



UANL



FTSyDH

Políticas Sociales Sectoriales

Mayo - Agosto 2025

Vol. 3, No. 2



VISIÓN **UANL**
2040



La
excelencia
por principio
la educación
como instrumento



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

ISSN: 3061-7553

Revista: Políticas Sociales Sectoriales

Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano

Septiembre – Agosto 2025



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Dr. Santos Guzmán López

Rector

Dr. Juan Paura García

Secretario General

Dr. Jaime Arturo Castillo Elizondo

Secretario Académico

Dr. José Javier Villarreal Tostado

Secretario de Extensión y Cultura

Lic. Antonio Ramos Revillas

Director de Editorial Universitaria

M.T.S. Laura González García

Directora de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano.

DIRECTORIO DE LA REVISTA Y CONSEJO EDITORIAL

M.T.S. Lydia del Carmen Ávila Zárate

Editora Responsable

Dr. Adelaido García Andrés

Co Editor



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Consejo

Editorial

2025

M.T.S. Laura González García

M.T.S. Reyna Hernández Hernández

M.T.S. María Francisca García

Ramos

M.C. Tabita Balderas Rodríguez

M.T.S. Imelda Sarahí Retana

Hernández

Dra. Elizabeth Mendoza Cárdenas

Dra. Juanita Josefina Rodríguez

Cerda

Dra. Sandra Rubí Amador Corral

Dra. Luz Alejandra Escalera

Silva

Dra. María Angélica Rocha

Valero

Dra. Patricia Vitela

Hernández

Mtra. María Guadalupe

Alvarado De Santiago

Dr. Jorge Carlos Rangel Moya

Dra. Yuri Marisol Lara

Hernández

M.C. Marlene Yáñez Soto

M.T. Liliana Mercedes Aguilar

Alemán

Dra. Laura Nallely Olvera

González

Mtra. Angela Leticia Flores

Martínez

Mtra. María Luisa Castellanos

López

M.T.S. Elida María Cerda

Pequeño

Colaboradores

de Edición

Lic. Fernanda Mayela Alanís

Armendáriz



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Editora Responsable: M.T.S. Lydia del Carmen Ávila Zárate,

Coeditor. Dr. Adelaido García Andrés

Políticas Sociales Sectoriales, Vol. 3, Núm. 2, Mayo – Agosto 2025. Es una publicación cuatrimestral, editada por la Universidad Autónoma de Nuevo León, a través de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano. Domicilio de la publicación: Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Avenida Universidad s/n Cd. Universitaria, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México, C.P. 66451. Teléfono: +528183521309. Fax: +528183521309.
<http://www.ftsych.uanl.mx>. Editora Responsable:

M.T.S. Lydia del Carmen Ávila Zárate, Coeditor Dr. Adelaido García Andrés. Reserva de derechos al uso exclusivo No. 04-2024-060417031400-102. ISSN 3061-7553. Ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este Número, Unidad de Informática INDAUTOR, Ing. Juan José Pérez Chávez, calle Puebla, 143, Col. Roma, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06700, fecha de última modificación, 30 de diciembre de 2009. Responsable de la última actualización de este Número, Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, M.T.S. Lydia del Carmen Ávila Zárate, Coeditor Dr. Adelaido García Andrés. Colaboradores de Edición Lic. Fernanda Mayela Alanís Armendáriz. AV. Universidad s/n C.P. 66451, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México. Fecha de la última modificación: 02 de octubre de 2025.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Prohibida su reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización del Editor.

Todos los derechos reservados

© Copyright 2025 dirección.fts@uanl.mx

<https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss>



UANL



FTSyDH



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

PRESENTACIÓN

La revista arbitrada POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES en su edición Vol. 3 Núm. 2 (2025) publica 22 interesantes artículos que se complace en poner a consideración de la comunidad académica, científica y del público en general.

Todos los trabajos que configuran este número fueron presentados en el marco de un importante evento internacional que conjuga las políticas sociales sectoriales, la investigación e intervención en trabajo social y la responsabilidad social –el cual constituye un hito trascendental en el aporte al desarrollo social y bienestar de la población--, y escogidos para su publicación por su calidad científica y/o académica, a través del escrutinio y dictaminación de un Comité Editorial Científico que se configuró para tal efecto.

Los artículos están realizados por investigadores, docentes y profesionales interesados en la investigación, las políticas sociales y la construcción del bienestar social, así como en difundir el conocimiento.

Para su mejor comprensión, el contenido se divide en siete ejes estructurales: Emprendimiento y Responsabilidad Social, Políticas Sociales, Grupos Vulnerables, Trabajo Social e Intervención Social, Familia y Género, Educación y Salud

Esperamos que la lectura de estos documentos estimule la reflexión y el debate, a fin de favorecer el desarrollo y aplicación del conocimiento científico-social. Así mismo, agradecemos y felicitamos a los autores por su invaluable contribución y los invitamos a seguir participando, pues la publicación es uno de los medios más importantes para la difusión del saber.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

ÍNDICE

Políticas Sociales

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
1	Incidencia legislativa en el reconocimiento del cuidado como derecho fundamental <i>Gabriela Fuentes Reyes</i> <i>Carlos Bañales Rodríguez</i>	13 - 34
2	Liderazgo Clínico del Equipo Multidisciplinario, Competencia Esencial en la Atención Centrada en el Paciente <i>Miguel Basurto Mata</i> <i>María Guadalupe Interrial Guzmán</i> <i>Blanca Araceli Gloria Delgado</i>	35 - 58

Grupos Vulnerables

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
3	Atención a Víctimas en la Unidad de Medidas Cautelares y Salidas Alternas, en el Estado de Aguascalientes, México. <i>Ana María Urzúa Salas</i> <i>Mariam Goretti Guzmán Zacarias</i>	60 - 82
4	Reflexión teórica sobre el estudio de la violencia intrapolicial en torno a las relaciones de poder en corporaciones de seguridad pública <i>Mayra Janeth Martínez García</i> <i>Luis Everardo Castro Solís</i>	83 - 110
5	Percepciones sobre factores psicosociales en familias de mujeres militares con movilidad frecuente <i>Martha Soledad Hernández Maqueda</i> <i>Alin Jannet Mercado Mojica</i> <i>Sandra Luz Hernández Mar</i>	111 - 132
6	Actividad física; un aspecto fundamental para la calidad de vida de los adultos mayores <i>Andrea Arlenis Sánchez Ponce</i> <i>José González Tovar</i>	133 - 153



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

7	Diferencias en estilos de afrontamiento y sobrecarga de los cuidadores en familias mexicanas con hijos con discapacidad <i>Sollberger Aldrete, Adrienne Marie</i> <i>González Tovar, José</i> <i>Carrillo Cervantes, Ana Laura</i>	154 - 172
8	Superviviente de suicidio, entrevista sobre las afectaciones personales y el proceso de duelo <i>Felipe Sebastian Balderas Pérez</i> <i>Karla Patricia Valdés García</i>	173 - 190

Trabajo Social e Intervención

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
9	Repensar la intervención social desde la reflexividad espiritual: una epistemología situada <i>Danna Ruth Eunice Rivas Martínez</i>	192 - 218
10	Formación de los profesionales del trabajo social y la intervención con familia: de lo funcional estructural a la propuesta socio-constructivista <i>Ruth Lomelí Gutiérrez</i> <i>Victoria Colmenares Ríos</i> <i>Noemí Macedonio Toledo</i>	219 - 240

Familia y Género

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
11	Aborto en mujeres saltillenses: un análisis comparativo de experiencias con y sin acompañamiento. <i>Laura Anahí Salgado-Espinosa</i> <i>Mayra Lizeth Salgado-Espinosa</i>	242 - 265
12	Percepción de los roles de las masculinidades, en un contexto universitario. <i>Ana Cecilia Escribano Reyes</i>	266 - 285
13	Expresiones del amor romántico en relaciones de pareja y su relación con la violencia de género e impacto psicológico en mujeres adultas en México <i>María Cristina Torres Martínez</i> <i>Laura Karina Castro Saucedo</i>	286 - 309



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- 14 *Marina Duque Mora*
Violencia íntima de pareja en mujeres del Sureste de Coahuila: análisis cuantitativo desde la psicología de la salud y enfoque feminista
Laura Anahí Salgado-Espinosa
Hiram Reyes Sosa
Verónica Alexandra Molina Coloma 310 - 330

Educación

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
15	“Educación derechohumanista para el siglo XXI a partir de filosofías basadas en la calidad de vida” <i>Gisela García Garza</i> <i>Jesús Manuel Martínez Torres</i>	337 - 358
16	Transparencia y Rendición de Cuentas en la Universidad Autónoma de Tamaulipas: Análisis de las Solicitudes de Información <i>José Alberto Cárdenas de la Fuente</i> <i>María Concepción Placencia Valadez</i> <i>Rodrigo Cárdenas de la Fuente</i>	359 - 376
17	Más allá del aula: Habilidades Socioemocionales del Docente (Beyond the Classroom: Teacher’s Socioemotional Skills) <i>Laura González García</i> <i>Ana Victoria Delgado Ortiz</i>	377 - 399
18	De la educación tradicional a la educación activa: Nuevas estrategias para mejorar el aprendizaje en el aula del nivel Medio Superior <i>Tabita Balderas Rodríguez</i> <i>Mario Alberto Hernández Araujo</i> <i>Fernanda Azucena Suárez Ayala</i>	400 - 415

Salud

No. de Artículo	Artículos y Autores	Páginas
19	Embarazo de alto riesgo en mujeres del Hospital General de Calvillo. <i>Ana maría Urzúa Salas</i>	417 - 440



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

20	<i>Mónica Guadalupe Luévano Ramírez</i> Creencias, enfermedad y salud psicosocial. Evaluación teórica de la aplicabilidad del Modelo de Creencias de Salud (MCS) en población expuesta al riesgo <i>Leonardo Fabio Fernández Torres</i> <i>Joel Zapata Salazar</i> <i>Rafael Armando Samaniego Garay</i>	441 - 470
21	Impacto del cambio climático en la incidencia de dengue en Hidalgo, México: Un enfoque desde el Trabajo Social comunitario. <i>Felipe de Jesús Cenobio García</i>	471 - 488
22	Satisfacción sexual y autoestima en universitarios de la ciudad de Barranquilla <i>Yudy Cardona-Jaramillo</i> <i>Alejandra Shai Pizano Gutiérrez</i> <i>María Fernanda Mendoza cueto</i>	489 - 508

Emprendimiento

No. de	Artículos y Autores	Páginas
Artículo		
23	“Relación entre el acompañamiento académico y el desarrollo de emprendimientos en estudiantes universitarios” <i>Jorge Antonio Espíndola Álvarez,</i> <i>Valeria Carolina León Ramírez</i> <i>Esmeralda López Garza</i>	510 - 537



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista



UANL FTSyDH

Políticas Sociales



VISIÓN **UANL**
2040



La
excelencia
por principio
la educación
como instrumento

Incidencia legislativa en el reconocimiento del cuidado como derecho fundamental

Gabriela Fuentes Reyes¹Carlos Bañales Rodríguez²

Resumen

Este artículo aborda la conceptualización integral de los cuidados como una actividad esencial para la sostenibilidad de la vida y el bienestar colectivo. Desde un enfoque cualitativo, se empleó una revisión documental y normativa que permitió abordar el fenómeno desde una perspectiva general hasta llegar a las particularidades del contexto en el Estado de México. De ahí que, se argumenta que los cuidados no se limitan a la atención directa de las personas en situación de dependencia, sino que constituyen una dimensión estructural del entramado social, político y económico. A partir del análisis de diversas clasificaciones, se identificaron los principales tipos de cuidados, así como sus niveles de complejidad, que van desde las tareas cotidianas hasta los cuidados especializados. El análisis también aborda el papel históricamente invisibilizado de las mujeres en la provisión de cuidados no remunerados y reconoce los avances en el diseño de marcos jurídicos orientados a visibilizar, redistribuir y garantizar el derecho al cuidado, destacando instrumentos como la Ley Modelo Interamericana de Cuidados y diversas reformas constitucionales impulsadas en México. En este marco, el caso del Estado de México cobra particular relevancia, ya que, frente a la persistente desigualdad en la distribución de tareas de cuidado, se plantea la necesidad urgente de una solución estructural que, bajo un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género e inclusión, transforme la organización social del cuidado.

Palabras clave: *Cuidados, Sistema de Cuidados, visibilización*

Introducción

¹ Profesora, Investigadora de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo: gafure@hotmail.com ORCID: 0000-0001-9354-5314.

² Alumno de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo: cbanalesrodriguez@gmail.com



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

El cuidado, como actividad esencial para la sostenibilidad de la vida y el bienestar colectivo, ha sido históricamente invisibilizado y relegado al ámbito privado, recayendo principalmente sobre las mujeres. Sin embargo, en los últimos años, ha cobrado relevancia en las agendas políticas, sociales y económicas como un derecho humano fundamental y un pilar clave para el desarrollo de sociedades más justas, equitativas y sostenibles. Reconocer, valorar y redistribuir el trabajo de cuidados se ha convertido en un imperativo ético y político para enfrentar las desigualdades de género, promover la corresponsabilidad y construir sistemas integrales que garanticen el bienestar colectivo y la dignidad de todas las personas.

En este contexto, diversos marcos normativos internacionales y nacionales han impulsado avances importantes en la materia, estableciendo estándares y recomendaciones para la protección y promoción de los derechos relacionados con el cuidado. No obstante, en muchos lugares, como el Estado de México, aún existen desafíos pendientes en materia legislativa, de implementación y de políticas públicas que requieren atención y acción decidida. El presente artículo tiene como finalidad analizar estos desafíos y proponer soluciones estructurales que, bajo un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género e inclusión, transforme la organización social del cuidado para avanzar hacia un sistema de cuidados más justo y equitativo en el Estado de México.

Conceptualización de los cuidados

En los últimos años, el reconocimiento del cuidado como elemento para el bienestar individual y colectivo ha adquirido una importancia creciente en el ámbito de las políticas públicas y los derechos humanos. Cuando hablamos de cuidados, no nos referimos únicamente al trabajo que las personas realizan cuando atienden directamente las necesidades físicas y emocionales de los demás, sino que son también “una capacidad y una actividad social que implica facilitar todo lo necesario para el bienestar y la prosperidad de la vida” (The Care Collective, 2021, p.12).

En ese manifiesto, el término “cuidados” incluye tanto el cuidado familiar como las labores que desempeñan las trabajadoras y trabajadores en residencias para personas adultas

mayores, hospitales y centros educativos, así como los servicios cotidianos brindados por otros sectores. Pero también refiere al cuidado que:

Ponen los activistas en la construcción de bibliotecas de objetos, las cooperativas alternativas y las economías que cuidan, y las estrategias políticas que mantienen bajos los costes de la vivienda, recortan el uso de combustibles fósiles y amplían los espacios verdes (The Care Collective, 2021, p.12).

Los cuidados son entonces la capacidad que tenemos, tanto a nivel individual como colectivo, de crear y sostener las condiciones políticas, sociales, materiales y emocionales necesarias para que los seres humanos y criaturas vivientes de este planeta puedan desarrollarse plenamente, en equilibrio con el entorno natural.

Michel, et al. (2020, como se citó en Gobierno de la Ciudad de México, s.f., p.4) refiere que existen tres tipos de cuidados, a saber:

1. **Cuidados personales:** refiere al apoyo proporcionado para asegurar la higiene personal, la alimentación y el funcionamiento (limpieza y administración) del hogar en el que habita la persona que requiere cuidados.
2. **Cuidados para el desarrollo:** alude a la asistencia que es brindada para garantizar el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de la persona con necesidad de cuidados.
3. **Cuidados de la salud:** es la asistencia brindada para garantizar la asistencia médica de la persona con necesidad de cuidados.

Por su parte, Garfias (2021, como se citó en Gobierno de la Ciudad de México, s.f., p.4) clasifica los cuidados en cuanto al tiempo, esfuerzo y conocimiento de la siguiente manera:

1. **Cuidados simples o cotidianos:** se llevan a cabo diariamente en cualquier hogar y cualquier persona; pueden realizarse de forma autónoma y no requieren formación previa.
2. **Cuidados intensos y extensos:** implica una mayor demanda de tiempo, trabajo y esfuerzo debido a la etapa de vida (infancia, vejez, enfermedad,

recuperación o convalecencia); son proporcionados por otra persona porque quien los necesita no puede satisfacerlos por sí mismo.

3. Cuidados especializados y a largo plazo: requieren de un conocimiento y desarrollo de habilidades especializadas, igual que los cuidados intensos y extensos, son proporcionados por otra persona, por la falta de autonomía psíquica, física, motriz y sensorial de la persona que lo requiere.

En ese tenor, el cuidado va más allá de la atención directa a personas dependientes, pues se presenta como una actividad social, política y económica indispensable para garantizar una vida digna, el bienestar colectivo y la sostenibilidad en el entorno.

El papel de las mujeres en los cuidados

El trabajo de los cuidados ha sido fundamental para la sostenibilidad de la vida humana y social, aunque ha permanecido invisibilizado y escasamente valorado. La familia nuclear tradicional sigue siendo el prototipo de los cuidados que derivan de ramificaciones míticas del primer “vínculo materno” (The Care Collective, 2021, p.12). Sin embargo, el núcleo familiar no puede ser la unidad básica que se asuma para los cuidados, ni la subcontratación del mercado puede ser la solución a la desigualdad de género en las expectativas o las prácticas actuales de los cuidados. Mucho menos puede aceptarse que este conjunto de tareas continúe recayendo de manera desproporcionada sobre las mujeres, ya sea en un ámbito privado o profesional. Esta distribución desigual no es casualidad, sino que es el resultado de construcciones sociales y culturales profundamente arraigadas que asocian a las mujeres con el rol de cuidadoras.

De acuerdo con la CEPAL (s.f.), las dinámicas de trabajo se desarrollan bajo una gama de relaciones diversas que incluyen los vínculos de parentesco, de amistad, comunitarios o laborales, sin embargo, debido a las desigualdades sexo-género son mayoritariamente las mujeres quienes proveen cuidados, sea de forma no remunerada en los hogares o remunerada en el ámbito laboral.

En América Latina, el cuidado se lleva a cabo en un entorno marcado por profundas desigualdades, convirtiéndose en un ámbito donde se perpetúan y acentúan brechas



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

socioeconómicas y de género (CEPAL, s.f.). Estas desigualdades se ven reflejadas tanto en las condiciones bajo las cuales se brinda el cuidado como en la disponibilidad y calidad de los servicios y mecanismos de cuidado, al existir un acceso limitado a la protección social, la falta de reconocimiento y una remuneración justa para quienes trabajan en este sector.

La Organización Internacional del Trabajo (s.f.) en el documento denominado “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente” señala que:

A nivel global, sin excepción, las mujeres asumen cerca del 76,2% del total de horas destinadas al trabajo de cuidados no remunerado, lo que equivale a tres cuartas partes de esta labor. En ningún país del mundo existe una distribución equitativa entre hombres y mujeres en este tipo de cuidados. En promedio, las mujeres dedican 3,2 veces más tiempo que los hombres a estas tareas: aproximadamente 4 horas y 25 minutos diarios frente a 1 hora y 23 minutos en el caso de los hombres. Anualmente, esto representa el equivalente a 201 días de trabajo para las mujeres, en comparación con 63 días para los hombres, considerando una jornada de ocho horas. Esta desigualdad se presenta en todas las regiones, variando desde una brecha de 1,7 veces más tiempo en América hasta 4,7 veces en los Estados árabes (pp. 3 y 4).

En ese orden de ideas, la imposición cultural que asigna a las mujeres la responsabilidad de realizar tareas de cuidado, en su mayoría sin remuneración, junto con la falta de reconocimiento social de esta responsabilidad colectiva, conforman un escenario desfavorable, generando obstáculos para que las mujeres accedan al mercado laboral en condiciones de igualdad, refuerza las desigualdades y divisiones propias del sistema sexo-género en la sociedad, y amplifica las disparidades en el acceso y la calidad de los servicios de cuidado, según las diferencias socioeconómicas.

En una dimensión global, el principal motivo indicado por las mujeres en edad de trabajar para estar fuera de la fuerza de trabajo es el trabajo de cuidados no remunerado, mientras que para los hombres el principal motivo es -estar estudiando, enfermo o discapacitado-. De ahí que:

para 2018, 606 millones de mujeres en edad de trabajar señalaron que no estaban disponibles para trabajar o que no estaban buscando un empleo debido al trabajo de cuidados no remunerado, mientras que solo 41 millones de hombres estaban inactivos por la misma razón. Las cuidadoras no remuneradas a tiempo completo constituyen el 41,6 por ciento de los 1400 millones de mujeres inactivas en todo el mundo, en comparación con tan solo el 5,8 por ciento de los 706 millones de hombres inactivos. (Organización Internacional del Trabajo, s.f. pp. 7 y 8)

De esta forma, las mujeres dedican más del triple de tiempo que los hombres al trabajo de cuidados no remunerado. Esta brecha se traduce en menos tiempo para el desarrollo profesional y educativo, lo que perpetúa su desventaja económica y social. Por ello, resulta importante repensar el modelo de organización social del cuidado, en donde se distribuyan estas tareas entre el Estado, la comunidad y las familias, con un enfoque de equidad de género, justicia social y derechos humanos.

Marco jurídico en materia de cuidados

En los últimos años el reconocimiento del cuidado como derecho y necesidad social ha ido cobrando relevancia en la agenda pública y de derechos humanos, impulsando la creación de marcos normativos que buscan regular, garantizar y redistribuir las responsabilidades del cuidado, superando su invisibilización y carga desproporcionada hacia las mujeres. En ese contexto, resulta crucial analizar el marco jurídico existente en materia de cuidados, tanto a nivel internacional como nacional, para comprender los avances, desafíos y obligaciones que tienen los Estados en la construcción de sistemas integrales equitativos de cuidado.

A nivel internacional, en 2015 se adoptó por la Asamblea General de las Naciones Unidas la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, misma que:

está compuesta por 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 169 metas que pone la dignidad y la igualdad de las personas en el centro y llama a cambiar nuestro estilo de desarrollo, respetando el medio ambiente. Además, invita a los representantes de los Gobiernos, la sociedad civil, el ámbito académico y el sector

privado a apropiarse de ésta, a debatirla y a utilizarla como una herramienta para la creación de sociedades inclusivas y justas, al servicio de las personas de hoy y de futuras generaciones. (CEPAL, 2018, p. 5)

En este marco, el trabajo de cuidados (principalmente el no remunerado) ha sido reconocido como un componente clave para lograr la igualdad de género y desarrollo sostenible, al señalar en la meta 5.4 del Objetivo 5 que:

Objetivo 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas

5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país. (CEPAL, 2018, p. 32)

Por su parte, la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (SG/OEA) expidió en 2022 la Ley Modelo Interamericana de Cuidados elaborada por la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) y la Organización de los Estados Americanos (OEA), a través de la cual:

se busca la resignificación del trabajo de cuidados, al sentar las bases de una comprensión de la organización social y de la economía y al enfocarse en los procesos que sostienen la vida, situando a los cuidados en la base de la estructura social y de los procesos económicos, a partir de la centralidad de la dimensión de los cuidados en nuestra naturaleza biológica y social, relevando su carácter estructural en la construcción de nuestras sociedades. (OEA, CIM, 2022, p. 14)

Por ello, tiene por objeto la regulación de los cuidados, su redistribución, provisión y promoción, el reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado como trabajo, así como el reconocimiento y garantía universal de todas las personas al acceso y el disfrute del derecho al cuidado, esto es, el derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, con base en el principio de la interdependencia social de los cuidados y la corresponsabilidad social entre mujeres y hombres, familias, comunidad, sector privado, sociedad civil organizada y el Estado.

De acuerdo con la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) y la Organización de los Estados Americanos (OEA) (2022) son tres las premisas básicas en la nueva resignificación de los cuidados.

- 1. Los cuidados dan cuenta de nuestra vulnerabilidad:** al ser parte de nuestra condición humana nos permiten crecer, socializar, adquirir un lenguaje, unos valores y una identidad y autoestima básicas, tendiendo lugar a través de los bienes, servicios y cuidados tanto biofísicos como emocionales, históricamente producidos fundamentalmente por mujeres en o desde los hogares.
- 2. Nuestra vulnerabilidad da cuenta de nuestra dependencia. Ser dependiente es parte de la naturaleza humana:** no es una situación excepcional ni el resultado de decisiones o actuaciones individuales. La autosuficiencia solo se puede lograr si se ocultan todas las cosas de las que cada uno depende y el trabajo de quienes se preocupan de resolver esas dependencias. La falacia de la autosuficiencia niega la relevancia de los cuidados como un trabajo, como una dimensión de la vida y como una tarea socialmente imprescindible.
- 3. Los cuidados sostienen el sistema económico.** El trabajo de cuidados, además de sostener y reproducir la vida diaria y generacional, participa de manera relevante en la reproducción de la fuerza de trabajo, absolutamente necesaria para la producción y la continuidad del sistema económico. (pp. 14-16)

A partir de estos principios fundamentales, la Ley aborda cinco nudos críticos identificados por la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), los cuales representan tanto desafíos como oportunidades para el cambio y la transformación social:

el derecho de las personas a recibir cuidados; el respaldo a las familias a través de los sistemas de protección social; la participación activa de los hombres en las tareas de cuidado; el funcionamiento de las cadenas de valor vinculadas al sector productivo; y la incorporación del cuidado como eje transversal en las políticas públicas. (OEA, CIM. 2022, p.15)

Esta ley, contiene 58 artículos estructurados en cinco capítulos, entre los cuales destacan algunos de los aspectos más relevantes que se mencionan a continuación:



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Capítulo I sobre los “Principios y disposiciones generales”:

En su artículo 1° define al trabajo de cuidados como “la función social que sostiene la vida del conjunto de la sociedad y del entorno natural en el que se despliega, basada en la interdependencia y vulnerabilidad esencial de la condición humana [...]” (Ley Modelo Interamericana de Cuidados, Artículo 1, 2022).

Por su parte, en el artículo 4° precisa que los cuidados constituyen un amplio conjunto de actividades cotidianas de gestión y sostenibilidad de la vida, que se realizan dentro o fuera del ámbito del hogar, y que permiten el bienestar físico, biológico y emocional de las personas, y en especial, de aquellas que carecen de autonomía para realizarlas por sí mismas (Ley Modelo Interamericana de Cuidados, Artículo 4, 2022).

. Señalando cuatro dimensiones constitutivas del trabajo de cuidados:

1. El autocuidado
2. El cuidado directo de otras personas
3. La provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado
4. La gestión del cuidado

El Capítulo II, relativo al Reconocimiento y Valoración de los Cuidados (artículos 19 al 24), establece la obligación del Estado de desarrollar cuentas satélite específicas para el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, y dispone que se garantice su frecuencia y operacionalización en el diseño de políticas públicas.

Por su parte, el Capítulo III consagra el *Derecho al Cuidado* (artículos 19 al 24), reconociendo el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados, y el derecho de las personas cuidadoras a cuidar, con independencia de si esta labor es remunerada o no. Asimismo, reconoce la calidad y dignidad de las tareas de cuidado, considerándolas trabajo en pleno derecho.

El Capítulo IV, relativo a la *Redistribución de los Cuidados y la Corresponsabilidad* (artículos 25 al 35), señala la necesidad de reducir la carga desproporcionada de cuidados que recae sobre las mujeres y promover su redistribución equitativa, impulsando la transición hacia un paradigma de corresponsabilidad social y familiar en el cuidado, desarrollando ampliamente el rol activo de los hombres en el ámbito doméstico. También, establece un



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

régimen de licencias y permisos fundamentado en estándares internacionales y en las mejores prácticas de los países de la región.

El Capítulo V, referido al *Sistema Nacional de Cuidados* (artículos 36 al 49), señala que el reconocimiento del derecho al cuidado se materializa mediante la creación de un sistema nacional, corresponsable, de acceso público, universal y con financiamiento solidario. Este sistema articula distintas modalidades de prestación de servicios de cuidados —públicas, tanto nacionales como locales; privadas; y comunitarias— garantizando su integración y complementariedad.

Por último, el Capítulo VI, sobre *Cuidados y Cadenas Globales de Valor* (artículos 50 al 58), incorpora la corresponsabilidad social de los actores económicos involucrados en las cadenas globales de valor, y otorga al Estado un papel central como promotor e impulsor de medidas que reconozcan y valoren el trabajo de cuidados en este contexto.

Como se ha visto, los instrumentos normativos internacionales representan un avance fundamental para visibilizar, valorar y transformar la organización social de los cuidados, componente históricamente invisibilizado y desigualmente distribuido. Por ello, en un contexto global marcado por el envejecimiento poblacional, las transformaciones del mercado laboral y las persistentes brechas de género, contar con marcos normativos como estos resulta crucial, para avanzar hacia sociedades más igualitarias e inclusivas, y fortalecer el tejido social y económico al reconocer y valorar el trabajo de cuidados como una función esencial para la vida y el bienestar colectivo.

Sin embargo, uno de los retos más importantes en la conquista legislativa del derecho al cuidado es que su reconocimiento en diferentes ordenamientos jurídicos no ha sido nominado como tal, sino que ha sido a través de la labor interpretativa de instrumentos como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención de los Derechos del Niño o la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que se han generado criterios específicos sobre el derecho de grupos sociales o etarios determinados a recibir cuidados y la corresponsabilidad del Estado para generar estrategias y políticas públicas que garanticen el ejercicio de esta actividad.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Marco jurídico en América Latina en materia de cuidados

De acuerdo con ONU MUJERES (2019, como se cita en Kánter, 2024) en América Latina y el Caribe, diversos países han emprendido acciones legislativas y de políticas públicas para reconocer el derecho al cuidado y promover su corresponsabilidad, siendo Uruguay el primer país que reconoció, en 2015, el derecho al cuidado y el bienestar de las personas en situación de dependencia y de las personas que cuidan, además de construir un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), que sirvió como referente para países como Argentina, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, Panamá, Perú y República Dominicana.

Al respecto, las aportaciones generadas desde el Sistema Interamericano de Derechos Humanos y la cooperación internacional de los países de la región resultan sumamente valiosas para propiciar referentes comunes en torno al reconocimiento del cuidado. En ese sentido, es necesario referir la importancia de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, pues representa el primer instrumento jurídico en la región donde se reconoció el cuidado como un derecho específico, que engloba la provisión de servicios sanitarios, alimentarios y sociales.

En ese sentido, América Latina ha logrado conquistas importantes a través de sus avances legislativos para visibilizar la importancia del cuidado de las personas, pues países como Bolivia, Ecuador, Venezuela y República Dominicana han reconocido en sus textos constitucionales el papel que representa el trabajo doméstico no remunerado como una actividad fundamental en la construcción de sociedades justas, prósperas y con bienestar, favoreciendo con ello la creación de leyes específicas o políticas públicas en la materia a lo largo de toda la región dirigidas a sumar esfuerzos para revalorizar la importancia del cuidado como derecho humano que han permitido avanzar en la consolidación de sistemas garantes articulados tanto a nivel nacional como local.

Algunos de los logros alcanzados en diferentes países latinoamericanos hasta ahora para reducir las brechas asimétricas entre las personas que desempeñan labores de cuidado no remuneradas y quienes se dedican a otras actividades por las cuales perciben alguna percepción salarial son las licencias por maternidad o paternidad, las políticas públicas



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

encaminadas a la valorización de la lactancia materna, las licencias parentales o las licencias para el cuidado de personas adultas mayores y en situación de dependencia, por mencionar sólo algunos de los ejemplos.

Marco jurídico en México en materia de cuidados

En el tema de cuidados, nuestro país presenta importantes avances, un ejemplo destacado es la Ciudad de México, que el 17 de septiembre de 2018 implementó su Constitución Política, reconociendo en su artículo 9 inciso B, el cuidado como un derecho fundamental y la necesidad de establecer un sistema de cuidados (Constitución Política de la Ciudad de México, Artículo 9, 2017), siendo la primera Constitución del mundo en reconocer este derecho, al señalar que:

ARTÍCULO 9 Ciudad solidaria

[...]

B. Derecho al cuidado

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

[...] (Constitución Política de la Ciudad de México, Artículo 9, 2017).

Aunado a lo anterior, el 15 de julio de 2024, en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México se publicó el Decreto por el que se expide la Ley del derecho al bienestar e igualdad social para la Ciudad de México; reconociendo entre otras cosas el derecho humano al cuidado (Congreso de la Ciudad de México, 2024).

Por su parte, en 2022 el Congreso local de Jalisco aprobó una reforma al artículo 4° de la Constitución Política de la entidad a través de la que se reconoce el derecho de “las personas en situación de dependencia a ser cuidadas de manera digna y a recibir los elementos

materiales y simbólicos que sustenten su vida para vivir en sociedad” (Constitución Política del Estado de Jalisco, Artículo 4, 2024).

Igualmente, se reconoce a los cuidados como un pilar del desarrollo y el bienestar social al garantizar el reconocimiento, reducción y redistribución de los cuidados; así como, de las condiciones dignas para todas las personas involucradas en el cuidado, evitando establecer relaciones de dependencia y promoviendo su autonomía, promoviendo la igualdad de género y la participación laboral de las mujeres (LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco, 2024).

Además, en febrero de 2024, el Congreso aprobó también la Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco que norma la construcción del Sistema Integral de Cuidados para la entidad.

En lo que respecta, al Estado de México, en febrero de 2024, el grupo parlamentario de Morena presentó una Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforma el artículo 4 y se adiciona las fracciones II Bis y II Ter al artículo 11 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México, sin embargo, la misma se encuentra en comisiones para su análisis.

A nivel federal, en los últimos años se han tenido avances significativos en materia de cuidados (Kánter, 2024), siendo algunos los siguientes:

- El 18 de noviembre de 2020, la Cámara de Diputados, en lo general y en lo particular, aprobaron el Dictamen que reforma y adiciona los artículos 4º y 73 de la Constitución Política, que consagra el derecho al cuidado y obliga al Estado a establecer un sistema nacional de cuidados. Actualmente, se encuentra en proceso de aprobación por la Cámara de Senadores.
- El 20 de marzo de 2024, la Cámara de Diputados aprobó un Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Desarrollo Social para definir el trabajo de cuidados y elaborar una Política Nacional de Cuidados.
- El 01 de septiembre de 2024, senadores del grupo parlamentario de Morena presentaron al Presidente del Senado de la República una iniciativa con

proyecto de decreto por el que se expide la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados.

Como puede vislumbrarse, con estas propuestas se busca transformar estructural y jurídicamente la organización de los cuidados en nuestro país, reconociéndolos como un derecho humano, como componente esencial del desarrollo social y como un pilar para la igualdad de género y bienestar colectivo.

Cabe destacar que el reconocimiento del cuidado también ha avanzado en las sedes judiciales, pues la Suprema Corte de Justicia de la Nación se pronunció por primera vez sobre este derecho en el amparo directo 6/2023, donde se estableció que todas las personas tienen derecho a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado, a la par del papel trascendental que juegan las instituciones públicas para asegurarse de que grupos como las infancias, las personas adultas mayores o las personas con discapacidad gocen una vida plena e independiente que les permita participar plenamente en la vida de la sociedad.

La importancia de regular los cuidados en el Estado de México

Regular los cuidados en el Estado de México es una necesidad urgente para garantizar el bienestar de la población, avanzar en la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, y construir un modelo de desarrollo social más justo e inclusivo.

El cuidado, es una función esencial para la reproducción de la vida y del tejido social. Sin embargo, estas tareas han sido invisibilizadas, subvaloradas y asumidas desproporcionadamente por las mujeres, en condiciones precarias, no remuneradas y sin reconocimiento institucional.

La Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México en su artículo 5 párrafo noveno reconoce el derecho al cuidado digno como un derecho fundamental, entendido como:

el conjunto de actividades, apoyos y servicios que otorguen los elementos materiales para vivir en sociedad destinados a satisfacer las necesidades básicas de las personas que por razones vinculadas al ciclo de vida, condiciones transitorias o crónicas, o situaciones permanentes, requieren apoyo para garantizar su desarrollo e integración

social y orgánica cotidiana. (Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, Artículo 5, 1917)

A pesar de este reconocimiento constitucional, el avance en la legislación secundaria ha sido limitado. En febrero de 2024, el grupo parlamentario de Morena presentó una Iniciativa con Proyecto de Decreto para reformar el artículo 4 y adicionar las fracciones II Bis y II Ter al artículo 11 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México. Sin embargo, no se han registrado avances significativos desde entonces. Esta omisión representa una problemática estructural que afecta a millones de personas. Aunque el Estado de México es la entidad más poblada del país, los cuidados continúan tratándose como una responsabilidad privada y femenina, sin una política pública que los reconozca, valore y organice de manera integral.

Es, por tanto, fundamental que el Estado impulse una ley especializada en cuidados o, en su defecto, incorpore un capítulo específico en la legislación vigente, que establezca las bases jurídicas y operativas de un Sistema Estatal de Cuidados. Este sistema debe garantizar el bienestar de las personas que requieren atención, así como las condiciones dignas para quienes las cuidan.

El mismo artículo 5 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México establece que:

El Estado establecerá el Sistema de Cuidados del Estado de México que coordine la prestación de servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes, de calidad y desarrolle políticas públicas de cuidados, en el ámbito Estatal y Municipal en los términos que establezca la ley, basado en los principios de progresividad, universalidad, calidad, igualdad, accesibilidad y corresponsabilidad entre hombres y mujeres, que atenderá las particularidades de cada grupo poblacional, respetando su dignidad y autonomía, en coordinación con la sociedad civil organizada y el sector privado, de conformidad con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos [...] Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, Artículo 5, 1917)

Sin embargo, hasta la fecha, dicho sistema no ha sido implementado, y la carga del cuidado sigue recayendo mayoritariamente en las mujeres. Por ello, su creación e implementación debe abordarse como una prioridad política y social, tomando como base los siguientes principios rectores:

- **Igualdad sustantiva:** consiste en que todas las personas accedan de manera afectiva al derecho humano al cuidado, reconociendo sus contextos y condiciones, más allá de la igualdad normativa.
- **Universalidad:** se deben adoptar medidas para asegurar el acceso de las personas que requieren cuidados y cuidadoras, en igualdad de condiciones, a la satisfacción de sus necesidades implícitas o explícitas.
- **Corresponsabilidad social:** exige el reparto equitativo del trabajo de cuidados entre las instituciones del Estado, los municipios, el sector privado, las comunidades, las familias y entre hombres y mujeres.
- **Perspectiva de género y generacional:** se debe tener en cuenta las distintas necesidades de mujeres, hombres y grupos etarios, promoviendo la superación cultural de la división sexual del trabajo y la distribución de las tareas de cuidados entre todos los actores de la sociedad.
- **Sostenibilidad y sustentabilidad:** consiste en mantener en el curso del tiempo, prácticas equilibradas que no comprometan el futuro de la otredad, incluyendo la sustentabilidad de la vida y el medio ambiente, promoviendo fincar otras formas de producción que no se basen en la sobreexplotación del tiempo y el cuerpo de las personas, así como de los recursos naturales.
- **Perspectiva interseccional:** consiste en reconocer las distintas condiciones y categorías que atraviesan a las personas tales como su sexo, edad, género, orientación sexual, clase, raza, origen étnico para facilitar y posibilitar el ejercicio pleno de derecho al cuidado.
- **Inclusión:** consiste en que todas las personas deben tener las mismas oportunidades y participar plenamente en la sociedad. Esto implica eliminar las barreras que impiden la participación equitativa de todos los grupos poblacionales.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- **No discriminación:** todas las personas deben ser tratadas de manera igualitaria, sin distinción o restricción arbitraria para acceder al derecho al cuidado. (Cámara de Diputados LXV Legislatura, 2020, pp. 10 y 11)

Empero a lo anterior, el Sistema Estatal de Cuidados no puede limitarse únicamente al diseño normativo o institucional, sino que requiere de acciones concretas que operen los principios previamente señalados, empleando la colaboración activa y corresponsable del Estado, las familias, la sociedad civil y el sector privado, entendiendo que el cuidado no es una responsabilidad individual ni exclusiva de las mujeres, sino una función social compartida. Por ello, algunas acciones prioritarias son las siguientes:

- Diseño e implementación de campañas educativas y de sensibilización dirigidas a la población en general que promuevan una transformación cultural que fomente la corresponsabilidad en el ámbito familiar, comunitario e institucional.
- Puesta en marcha de programas de capacitación para personas cuidadoras, con la finalidad de reconocer y valorar el trabajo que realizan, mejorando sus condiciones laborales, promoviendo el principio de equidad, la inclusión y la igualdad de oportunidad.

Estas acciones, articuladas desde un enfoque de derechos humanos, constituyen pasos fundamentales para avanzar hacia un sistema de cuidados justo, equitativo y funcional, que atienda las necesidades de la población del Estado de México.

Conclusión

El cuidado como elemento central para garantizar el bienestar individual y colectivo debe ser reconocido como un derecho humano fundamental para las personas que requieren cuidado y las cuidadoras. Su conceptualización abarca desde los cuidados personales hasta los especializados, reconociendo su función política, económica y social. Históricamente ha sido invisibilizado y desigualmente distribuido, especialmente entre mujeres y hombres, el trabajo de cuidados no remunerado perpetúa la desigualdad de género y limita las oportunidades de desarrollo para las mujeres.

A nivel internacional, nacional y local, se han dado pasos significativos hacia la construcción de marcos normativos que reconozcan, valoren y redistribuyan las tareas de



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

cuidado, destacando iniciativas como la Agenda 2030, la Ley Modelo Interamericana de Cuidados y los avances en países como Uruguay y México. Sin embargo, en entidades como el Estado de México, persiste una deuda legislativa que urge ser atendida para garantizar un sistema integral, equitativo y sostenible de cuidados. Por ello, es indispensable avanzar hacia un modelo de corresponsabilidad social que involucre al Estado, las familias, la comunidad y el sector privado, bajo principios de equidad, sostenibilidad, inclusión y perspectiva de género, con el fin de transformar estructuralmente la organización social de los cuidados y asegurar una vida digna para todas las personas.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Cámara de Diputados LXV Legislatura. (2020). *Boletín N° 4462. La Cámara de Diputados aprueba reforma constitucional en materia de Sistema Nacional de Cuidados*. <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/es/Comunicacion/Boletines/2020/Noviembre/18/4462-La-Camara-de-Diputados-aprueba-reforma-constitucional-en-materia-de-Sistema-Nacional-de-Cuidados>
- Centro de Estudios Legislativos para la Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, (CELIG). (2023). *Estudio sobre Sistemas de Cuidados aportes para la Ciudad de México*. <https://genero.congresocdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2023/09/CELIG-Estudio-Cuidados-Ago-2023.pdf>
- CEPAL. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
- CEPAL. (s.f.). *Contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*. https://corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/13_CEPAL.pdf
- CEPAL. (s.f.). *Sobre el cuidado y las políticas de cuidado*. Consultado el 10 de mayo de 2025. <https://www.cepal.org/es/cuidado-politicas-cuidado>
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2023). *El derecho al cuidado*. *Revista de Derechos Humanos*. 23(3), 1-42. https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2023/03/Ciudad-Defensora-23_digital.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2023). *Pobreza y cuidado infantil: un estudio cualitativo en hogares en México*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Informe_pobreza_y_cuidado_infantil_021222_.pdf
- Constitución Política de la Ciudad de México. Congreso de la Ciudad de México. 2017 <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/2a45c9c3b67fb16d7046d3ec32fe1f1418026a44.pdf>

Constitución Política del Estado de Jalisco (2024, 14 de marzo). Congreso Constituyente del

Estado Libre y Soberano de Jalisco.

<https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/error/?404;https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx:443/BibliotecaVirtual/legislacion/Constitucion/Documentos/PDF-Constitucion/Constitucion%20Politica%20del%20Estado%20de%20Jalisco-100424.pdf>

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México. (1917). Periódico Oficial

Gaceta del Gobierno.

<https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/leyvig/leyvig001.pdf>

Gaceta Parlamentaria. (2018). *De la Comisión de Puntos Constitucionales, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 4 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de sistema nacional de cuidados*. <https://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2020/nov/20201118-V.pdf>

Gobierno de la Ciudad de México. (s.f.). *Sistema de cuidados para el bienestar de la Ciudad de México*. Marco de referencia. Consultado el 6 de mayo de 2025. https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Marco_referencia_para_plan_estragico_Cuidados_CDMX.pdf

Gobierno del Estado de Jalisco. (2020). *Promover que los Mecanismos para el Adelanto de las Mujeres (MAM), en las Entidades Federativas, Municipios y Alcaldías diagnostiquen el estado de profesionalización de personas cuidadoras, preferentemente mujeres. Informe*. <https://igualdad.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2021/11/Meta-20-1-Promover-que-los-Mecanismos-para-el-Adelanto-de-las-Mujeres-MAM-en-las-Entidades-Federativas-Municipios-y-Alcaldias-diagnostiquen-el-estado-de-profesionalizacion-de-personas-cuidad.pdf>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Güezmes García, Ana et. al. (2023). *Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe. Hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género.*

https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2023-03/S2201160_es.pdf

Kánter Coronel, Irma. (2024). *Avances legislativos en materia de cuidados en México.*

http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/6342/ML_251.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ley del Derecho al Bienestar e Igualdad Social para la Ciudad de México. (2014). Congreso de la Ciudad de México.

<https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/c46d2d4d564d9cb3a2f1c8dee9e7c8353860e6f8.pdf>

Ley Modelo Interamericana de Cuidados. (2022). Organización de los Estados Americanos (OEA), Comisión Interamericana de Mujeres (CIM).

<https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf>

LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco. (2024). *Aprueban ley en materia de cuidados integrales.*

<https://www.congreso.jalisco.gob.mx/boletines/aprueban-ley-en-materia-de-cuidados-integrales>

ONU Mujeres. (2018). *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas.*

https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documents/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS_Web_2Mayo_final.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (s.f.). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente.* Consultado el 10 de mayo de 2025.

https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40dcomm/%40publ/documents/publication/wcms_633168.pdf

Senado de la República. (s.f.). *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados.* Consultado el 6 de mayo de 2025.

https://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2024/09/asun_4774638_20240918_1725381211.pdf



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2023). *Amparo directo 6/2023*.

<https://transparencia-ciudadana.scjn.gob.mx/sites/default/files/page/2025-01/sentencia-ad-6-2023.pdf>

The Care Collective. (2021). *El manifiesto de los cuidados. La política de interdependencia*.
(J. Sáenz del Álamo, Trad.). Balleterra Edicions.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Liderazgo Clínico del Equipo Multidisciplinario, Competencia Esencial en la Atención Centrada en el Paciente

Miguel Basurto Mata³

María Guadalupe Interrial Guzmán⁴

Blanca Araceli Gloria Delgado⁵

Resumen

La atención en el entorno hospitalarios se otorga por un equipo multidisciplinario que generalmente no se coordina, lo que repercute negativamente en el paciente, para lo cual, se ha observado el liderazgo clínico una estratégica esencial para mejorar la calidad y seguridad en la atención centrada en el paciente. Este enfoque implica no solo una ejecución individual del profesional, sino un trabajo coordinado por el equipo multidisciplinario con competencias de liderazgo compartido, bajo una comunicación y colaboración efectiva para enfrentar los desafíos actuales del sistema de salud. Esta investigación documental, cualitativa y exploratoria analiza la importancia del liderazgo clínico dentro de los equipos multidisciplinarios como elemento clave para lograr una atención centrada en el paciente. Se emplea el marco de competencias Clinical Leadership Competency Framework (CLCF) propuesto por el NHS, que contempla cinco dominios fundamentales: cualidades personales, trabajar en equipo, gestión de servicios, mejora de servicios y establecer de dirección. Es a través del análisis de literatura que se identifican los conocimientos, habilidades y actitudes esenciales para que el equipo multidisciplinario desarrolle liderazgo clínico, entre ellas se destaca el empoderamiento, la comunicación efectiva, el pensamiento crítico, la planificación estratégica, la toma de decisiones basada en evidencia y la construcción de relaciones

³ Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería.
miguel.basurtomt@uanl.edu.mx

⁴ Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería.
maria.interialgz@uanl.edu.mx

⁵ Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería.
blanca.gloriadl@uanl.edu.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

colaborativas entre los miembros del equipo y con los pacientes. A su vez, se proponen estrategias orientadas para el fortalecimiento de dichas competencias en los miembros del equipo multidisciplinario, con énfasis en la mejora continua, la participación de pacientes/cuidadores, y la generación una atención centrada en el paciente. Se concluye que el liderazgo clínico no solo debe ser una habilidad individual, sino una práctica compartida dentro de los equipos multidisciplinarios, además de establecer políticas institucionales que favorezcan el bienestar de los pacientes y lograr servicios seguros, éticos y sostenibles.

Palabras clave: *Competencias, Liderazgo Clínico, Equipo Multidisciplinario, Atención Centrada en el Paciente.*



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

El liderazgo es un tema relevante; se reportan diferentes estilos; por lo tanto, en el presente trabajo se plantea necesario analizar los diversos estilos de liderazgo que se han implementado en las instituciones de salud y reflexionar a profundidad el impacto del liderazgo clínico considerando el conocimiento, las habilidades y las actitudes, es decir, las competencias necesarias para que los equipos multidisciplinarios brinden una atención de alta calidad y seguridad centrada en los pacientes, quienes son el eje central; es importante la constante búsqueda de la mejora continua y la innovación, ya que son parte esencial que llevarán al progreso de las instituciones de salud.

Por lo cual, es necesario que se cuente con equipos multidisciplinarios calificados para la toma de decisiones de manera crítica relacionadas con el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, la cual inicia al momento del ingreso a la institución de salud. Este equipo multidisciplinario debe demostrar competencias de liderazgo centradas en el paciente que favorezcan una atención de calidad y seguridad durante la estancia; a fin de prevenir riesgos innecesarios durante su atención (Ozyurt et al., 2021).

El liderazgo consta de diversas conceptualizaciones, Northouse (2015) establece cuatro directrices: 1) donde el liderazgo es un proceso, 2) implica la influencia de diferentes maneras y la existencia de diferentes grupos; así como 3) tener una visión y 4) un objetivo claro y en común. Sin embargo, las instituciones de salud, en su contexto, se ven afectadas por factores políticos, económicos, sociales y medioambientales, lo cual repercute en el tipo de liderazgo, el cual se ha enfocado en puestos gerenciales (Mrayyan et al., 2023), lo que no permite un estilo necesario para el ambiente organizacional y los equipos multidisciplinarios (Niki et al., 2021).

En base a lo anterior, las investigaciones han tomado mayor relevancia en el liderazgo clínico (Savage et al., 2020). Este tipo de liderazgo establece la necesidad de que los integrantes del equipo multidisciplinario tengan los conocimientos, las habilidades y las actitudes, que permitan responder a las demandas de los pacientes, aun con las limitaciones en los recursos. Al respecto, Savage et al., (2020) reportan que los hospitales que implementan el liderazgo clínico fortalecen la estructura del capital humano, optimizan los



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

recursos económicos, fomentan los equipos efectivos de trabajo, lo que incrementa la calidad y la satisfacción de los equipos multidisciplinarios y en la atención en los pacientes.

Yousaf et al., (2021), señalan la atención centrada en el paciente como un reto en los entornos hospitalarios; afirman que debe de ser el eje central y sobre el cual, los equipos multidisciplinarios deben trabajar coordinadamente para lograr un resultado favorable. Para lo anterior, es necesario que las instituciones de salud establezcan una infraestructura interna, sistemática y disciplinada, basada en una comunicación colaborativa entre los profesionales, a fin de optimizar el tiempo de los procesos, mejorar la atención centrada en el paciente y sus resultados. (Drew & Pandit, 2020). Por lo tanto, es fundamental que el personal multidisciplinario desarrolle las competencias del liderazgo clínico que le permitan lograr una atención de calidad centrada en el paciente.

En contraparte, otros estilos de liderazgo, como el autocrático, conllevan a una deficiente comunicación colaborativa entre el equipo multidisciplinario, que repercute en el trabajo del equipo involucrado y propicia un ambiente desfavorable que impacta en la atención que no está centrada en el paciente (Yousaf et al., 2021), por ende, lleva al incremento en los costos de los sistemas de salud (Elkomy et al., 2020) y en muertes derivadas de la deficiencia en la atención en un aproximado de tres millones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Por lo tanto, es fundamental el impulso del liderazgo clínico en el personal multidisciplinario para desarrollar las competencias que le permitan mejorar la atención centrada en el paciente.

Es por lo anterior, que los investigadores e instituciones de salud, han analizado formas en las que el liderazgo clínico conduzca al progreso en la atención centrada en el paciente, a través de equipos multidisciplinarios que trabajen a la par, generen un ambiente propicio para brindar una atención de calidad, oportuna y segura a los pacientes con el fin de disminuir costos a las instituciones de salud, a los pacientes/familiares; así como evitar muertes futuras (Yousaf et al., 2021).

Por lo tanto, en el presente trabajo, se plantea reflexionar respecto al liderazgo clínico como eje esencial para lograr que cada integrante del equipo multidisciplinario otorgue una atención centrada en el paciente, basada en la valoración e implementación de acciones en



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

conjunto; a su vez, definir propuestas que puedan generar un impacto en las instituciones de salud.

Metodología

El presente trabajo pretende abordar una problemática específica, como lo es la ausencia de liderazgo clínico y su impacto en la atención centrada en el paciente, a través de la revisión de investigaciones previas y que permita otorgar posibles acciones que aporten al cambio; por lo cual se cataloga como una investigación cualitativa exploratoria-descriptiva (Gray & Grove, 2021).

Se ha observado que las instituciones de salud presentan dificultades para atraer y retener capital humano que cuente con las competencias de liderazgo clínico necesarias para cumplir con las demandas que el paciente exige (Ozyurt et al., 2021) y para mejorar la atención y la seguridad, de acuerdo con los estándares de acreditación y calidad. A su vez, se ha detectado la ausencia de comunicación colaborativa en los equipos multidisciplinarios, como uno de los principales factores que obstaculizan la identificación de necesidades en el paciente y atenderlas de manera oportuna; esta característica es vital en el liderazgo clínico y que recomienda establecer un marco centrado en la seguridad, en la eficiencia, la mejora continua de la atención que se brinda en las instituciones de salud (Xing et al., 2020).

Por otro lado, contar con el apoyo de la alta gerencia es esencial, a fin de disponer con el equipamiento y las herramientas necesarias, además del compromiso y el empoderamiento, rasgos esenciales, en los equipos multidisciplinarios en la atención al paciente. (Drew & Pandit, 2020). Por lo cual, las acciones dirigidas a la gestión y el desarrollo del liderazgo del equipo multidisciplinario son fundamentales, ya que establecen procesos que permiten atender las necesidades de los pacientes, basados en el conocimiento, juicio clínico y toma de decisiones por del equipo multidisciplinario, con el fin de favorecer la optimización de los recursos materiales y humanos (Drew & Pandit, 2020).

Sin embargo, la literatura muestra diversos tipos de liderazgo, lo cual dificulta la unificación en las instituciones de salud; entre los que se encuentran: el liderazgo directivo y participativo, que se caracteriza por mejorar la comunicación a través de preguntas y que



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

favorece la toma de decisiones; el liderazgo transformacional, donde el líder utiliza su carisma y motiva a el equipo para lograr los objetivos y generar un autointerés.

El liderazgo compartido y colectivo, que se enfoca en el cambio según la situación actual para el desarrollo del equipo o atención; el liderazgo de acercamiento, el cual fomenta la participación en la toma de decisiones para la reducción de barreras; y el liderazgo inclusivo, que a manera individual se muestra accesible y disponible para la comunicación y a nivel grupal, considera al equipo para tomar decisiones (Yousaf et al., 2021; Smith, et al., 2020).

Estos estilos de liderazgo previamente mencionados demuestran su funcionalidad, sin embargo, muestran vacíos en el desarrollo de competencias para la mejora en la atención centrada en el paciente. Es a través de este análisis, que el Servicio Nacional de Salud (National Health Service [NHS por sus siglas en inglés], 2011) de Reino Unido, propone el liderazgo clínico como vital para los equipos multidisciplinarios de las instituciones de salud. Este liderazgo clínico, brinda estructura a las instituciones de salud a través de normas de calidad y acreditación y mediante la gestión de los procesos, lo cual prioriza la mejora de la atención y el cuidado centrado en el paciente; lo anterior, mediante un modelo compartido y distribuido en la prestación de servicios de las instituciones de salud y equipo multidisciplinario (Ozyurt et al., 2021).

El equipo multidisciplinario se encuentra conformado por personal médico, de enfermería, trabajadores sociales, laboratoristas, nutricionistas, psicólogos, imagenología, entre otros, los cuales deben otorgar confianza, calidad y eficiencia, así como mostrar competencia en la responsabilidad para la toma de decisiones, a través de un juicio clínico, sobre los procesos que involucran al paciente. (Ozyurt et al., 2021).

Estas competencias se encuentran divididas en tres rasgos: Conocimiento, entendido como los hitos acumulados en el transcurso del tiempo de cada individuo (Biblioteca Virtual en Salud, s.f); Habilidad, la capacidad de realizar de manera adecuada, eficaz y eficiente, las tareas de las que se es responsable, en este caso, de la atención al paciente (Biblioteca Virtual en Salud, s.f); y Actitud, la predisposición al comportamiento ante una situación, a la cual no se pretende reaccionar de la manera esperada (Biblioteca Virtual en Salud, s.f). El desarrollo



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de estas competencias es esencial para el desarrollo de liderazgo clínico en cada miembro del equipo multidisciplinario (Mrayyan, 2023).

A mayor detalle, el conocimiento se describe como: 1) el desarrollo de atributos personales, como brindar las mejores prácticas, comunicación efectiva y tener inteligencia emocional; 2) capacidad para trabajar en equipo a través de otorgar confianza y compromiso, demostrar enfoque y valorar las habilidades del equipo; y 3) las capacidades, como relacionarse con el equipo, tener claros los objetivos a conseguir y mantener una cultura de contribución con los demás (Mrayyan, 2023). Por otro lado, las actitudes muestran la visión para innovar a través de las oportunidades y la reducción de riesgos (Ozyurt et al., 2021); basado en las creencias, valores y ética profesional de cada miembro, lo cual brindará mayor seguridad y atención de calidad a los pacientes (Mrayyan, 2023).

Mientras tanto, las habilidades a desarrollar se enfocan en: 1) observación clínica, para lo cual debe ser experto en el área, fundamentar el conocimiento basado en la evidencia, comprender el liderazgo y la toma de decisiones; 2) simpatizar con el equipo, lo cual engloba el ser un soporte, tener una comunicación efectiva y empoderar a cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario; y 3) cualidades personales que estén enfocadas en el compromiso de la práctica además de mostrar iniciativa para generar cambios (Mrayyan, 2023).

Marco Teórico

Para brindar un mayor soporte a la investigación y a través de la exploración de estudios realizados por otros investigadores, los cuales se encuentran en otros contextos culturales, es que se opta por la utilización del Marco de Competencias de Liderazgo Clínico (Clinical Leadership Competency Framework [CLCF por sus siglas en inglés], NHS Leadership Academy, 2011), el cual agrupa las competencias necesarias para los miembros de los equipos multidisciplinarios y el desarrollo liderazgo clínico durante la planeación, entrega, mejora y desarrollo de la atención centrada en el paciente (Ozyurt et al., 2021). Sin embargo, el marco puede presentar dificultades, pues la manera de adquirir las competencias



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

se vuelve compleja dependiendo a la etapa profesional que se encuentre el integrante del equipo multidisciplinario.

El CLCF consta de cinco dominios, los cuales definen las competencias de los líderes clínicos a fin de mejorar los procesos y la atención al paciente hospitalizado (Ozyurt et al., 2021). De estos cinco dominios, cada uno a su vez consta con cuatro elementos, los cuales describen la competencia a demostrar por cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario.

Demostrar las cualidades personales

El miembro del equipo multidisciplinario debe basar su conocimiento y práctica en sus propios valores éticos y morales, fortalezas y capacidades para brindar una atención centrada en el paciente. Las competencias por demostrar son: 1) autoconciencia, donde se involucran los valores individuales, sentimientos, razonamiento, destreza y barreras, y cómo estos repercuten en los demás miembros del equipo multidisciplinario y en sí mismo; 2) autocontrol, donde se pone en orden y se prioriza la necesidad del paciente, equipo e individual; 3) crecimiento personal, lo cual implica una comunicación efectiva entre los integrantes del equipo multidisciplinario a través de la experiencia y retroalimentación; y 4) comportamiento íntegro, que involucra una conducta ética, honesta, responsable y con una apertura a la comunicación de quienes conforman el equipo (NHS, 2011).

Trabajar en equipo

Los miembros del equipo multidisciplinario, de manera individual, deben demostrar un liderazgo clínico a través de un trabajo colaborativo, con el fin de garantizar una atención centrada en el paciente y optimizar los servicios de salud. Es vital que cada miembro muestre competencias en: 1) establecer vínculos estratégicos, mediante la cooperación de los pacientes, familiares/cuidadores y los miembros del equipo para el fortalecimiento de la atención centrada en el usuario; 2) desarrollar y consolidar relaciones profesionales, lo cual involucra habilidades de escucha activa, confianza, empatía y apoyo entre el equipo



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

multidisciplinario; 3) promover la participación activa, con la generación de un entorno que contribuya a la mejora continua de los servicios; y 4) fomentar el trabajo en equipo, donde se garantice una coordinación efectiva entre los miembros del equipo multidisciplinario, con el fin de mejorar la atención centrada en el paciente (Ozyurt et al., 2021).

Gestionar los servicios

La atención centrada al paciente debe de estar alineada hacia los objetivos de las instituciones de salud a través de una administración eficiente y que garantice calidad y seguridad en los pacientes. El equipo multidisciplinario debe de evidenciar competencia en: 1) planificación estratégica, lo cual implica la comunicación efectiva para diseñar y ejecutar planes guiados a cumplir las metas del equipo y servicio; 2) gestión de recursos, en donde la utilización de los recursos es segura y se otorga una distribución adecuada según las necesidades de los pacientes; 3) gestión del talento humano, que incluye como el liderazgo de los miembros del equipo multidisciplinario gestionan al personal, se evalúa el desempeño, motivan a los demás y generan un ambiente de equidad e inclusión; y 4) evaluación del desempeño, a través de la comunicación efectiva sobre los resultados obtenidos para así, mantener una mejora continua y centrada en el paciente.

Mejorar los servicios

Los equipos multidisciplinarios deben de generar un impacto significativo en la mejora de los servicios y en la atención centrada en el paciente. Es vital que se evidencie a través de las competencias, las cuales son: 1) garantizar la seguridad del paciente, que se observa mediante la identificación, resolución, evaluación y gestión de riesgos generados a partir de la atención al paciente; 2) desarrollo del pensamiento crítico, el cual requiere de un análisis de manera sistemática con el fin de identificar puntos de mejora continua en el equipo multidisciplinario; 3) fomento de la innovación y la mejora continua, a partir de la generación de un ambiente que promueva la educación continua, adaptación e implementación de protocolos centrados en el paciente y optimizar la atención; y 4) facilitación del cambio



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

organizacional, mediante una comunicación y participación efectiva del equipo multidisciplinario en los procesos del cambio con el fin de mejorar la atención centrada en el paciente (NHS, 2011).

Establecer la dirección

El liderazgo clínico contribuye a la formulación y ejecución de medidas institucionales, en donde el equipo multidisciplinario actúa de acuerdo con los valores de la institución de salud y garantizan una atención centrada en el paciente. Lo anterior se ve reflejado con el dominio de las siguientes competencias: 1) identificación del contexto para el cambio, en donde se realiza un análisis integral del ambiente laboral que genera una influencia en la atención al paciente; 2) aplicación del conocimiento y la evidencia científica, a través de la cuestión de los sistemas y procesos por el equipo multidisciplinario para obtener oportunidades de mejora continua.

3) Toma de decisiones basada en la evidencia y los valores éticos, brindando seguridad y prioridad a decisiones que respondan a las necesidades del paciente, quién es el centro, y al equipo multidisciplinario; y 4) evaluación del impacto; donde los resultados son evaluados de manera rigurosa y brindan la pauta para implementar medidas correctivas y la generación de nuevas estrategias para la mejora en la atención centrada en el paciente (NHS, 2011).

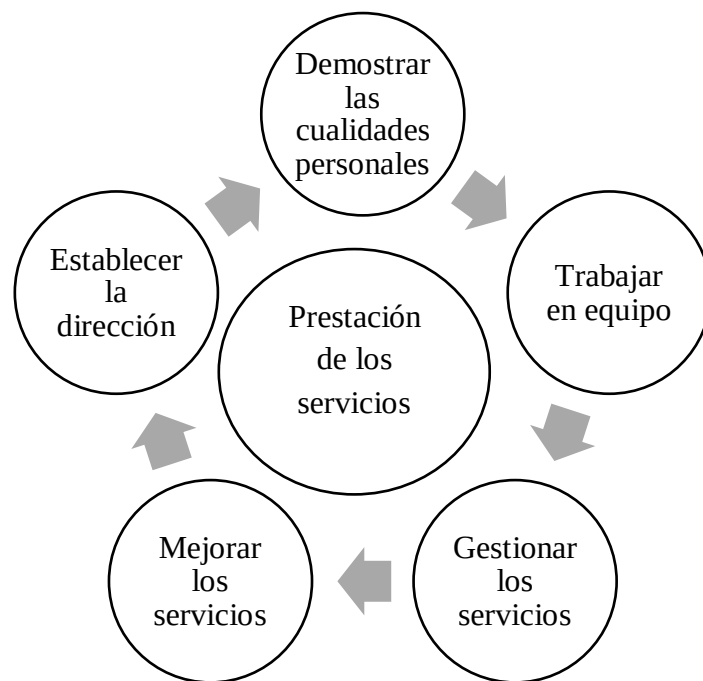
El CLCF establece que es vital que el equipo multidisciplinario demuestre competencia en los cinco dominios con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud, la cual se sitúa como eje central del Marco, y que se encuentra centrado en los pacientes, familiares/cuidadores y comunidad en general (Ver Figura 1). Dado que el término “prestación de los servicios” es poco abordado por el CLCF y basado en la evidencia científica, es por lo que se buscará ampliar el conocimiento a través del concepto atención centrada en el paciente.

Resultados

En el siguiente apartado, a partir de la reflexión y análisis de las investigaciones en los diversos contextos culturales, se plantea el deber-ser del equipo multidisciplinario que demuestra liderazgo clínico, a fin de lograr una atención centrada en el paciente de alta calidad y seguridad, lo anterior de acuerdo con el CLCF. A continuación, se presenta una discusión teórica y propuestas en cada uno de los dominios del CLCF, con el fin de aportar estrategias dirigidas a la mejora continua en la atención centrada en el paciente.

Figura 1

Marco de Competencias de Liderazgo Clínico



Nota: Se realiza la adaptación del Marco de Competencias de Liderazgo Clínico al idioma español (NHS, 2012). Para fines de este estudio, se utiliza el termino Atención Centrada en el Paciente en lugar de Prestación de Servicios

Demostrar las cualidades personales para centrar la atención en el paciente

El equipo multidisciplinario debe demostrar competencias vitales para mejorar la atención centrada en el paciente, por lo cual el modelo opta por mostrar habilidades dirigidas a la autogestión personal. Es indispensable el desarrollo individual de los integrantes del



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

equipo sobre sus creencias, emociones, valores éticos y morales y que a su vez reconozcan sus fortalezas y limitaciones. Para ello, es necesario reflexionar en estos aspectos para identificar áreas de oportunidad e implementar acciones que permitan mejorar esta competencia, debido a que impacta en el ambiente laboral y en los integrantes del equipo multidisciplinario. La finalidad es otorgar una adecuada atención centrada en el paciente.

A su vez, es indispensable que el miembro del equipo sea capaz de organizar las necesidades de manera prioritaria. Estas se encuentran divididas en interpersonales y colectivas. Las necesidades interpersonales son aquellas que el integrante del equipo multidisciplinario presenta durante la prestación de los servicios y que estas pueden llegar a generar situaciones de estrés que afecten al ejercicio de sus labores. Para un adecuado desarrollo de esta competencia, de manera individual, el miembro del equipo debe de gestionar y priorizar sus actividades laborales con el fin de optimizar tiempos, crear y/o mejorar el entorno y favorecer la atención centrada en el paciente.

Por otro lado, las necesidades colectivas, son todas aquellas que se enfocan al paciente, en donde, de igual manera que las necesidades interpersonales, se debe de jerarquizar y diligenciar con el fin de evitar consecuencias en la estancia hospitalaria, salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, quienes, a final, son el eje central de la atención. Con el fin de lograr estos objetivos, es vital que el equipo multidisciplinario (de manera individual y colectiva) se encuentre en desarrollo continuo de sus competencias, las cuales se desarrollan a través de la experiencia adquirida en el entorno académico y laboral mediante la participación con los demás miembros y el encuentro cercano y centrado en la atención al paciente, y, donde al final, es necesaria la retroalimentación para prevenir riesgos en la atención.

Por último, es necesario que cada integrante del equipo multidisciplinario muestre competencias en la integridad individual, lo cual quiere decir que el líder clínico debe de mostrar un comportamiento honesto, ético y abierto a la comunicación efectiva, con el fin de integrar el trabajo individual de cada miembro el cual terminará por repercutir en el paciente y recordando que, esta atención, siempre debe de ser centrada en él. En la tabla 1 se desglosan las actitudes, conocimientos y habilidades indispensables para el equipo multidisciplinario.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

A partir de lo anteriormente descrito, para el presente estudio se hace la siguiente propuesta.

Tabla 1

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio demostrar las cualidades personales

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Demostrar las cualidades personales	Reflexión sobre los propios valores Capacidad de mantener la calma Pedir opinión Respeto mutuo entre el equipo	Constante actualización Aplicar los aprendido	Planificación del trabajo de acuerdo con las necesidades Establecer una comunicación efectiva

Fuente: Elaboración propia

Propuesta 1: Capacitación del personal multidisciplinario en el desarrollo competencias como la autoconciencia, el aprendizaje continuo, la autogestión y el actuar con integridad para reforzar el liderazgo clínico. Esta estrategia permite que cada integrante del equipo multidisciplinario sea capaz de organizar las acciones de cuidado de manera eficiente, realizar una toma de decisiones fundamentada y promover un ambiente laboral colaborativo para obtener como resultado final, una atención centrada en el paciente.

Trabajar en equipo para la atención centrada en el paciente

El CLCF enfoca también el desarrollo de competencias para el trabajo en equipo, con el fin de otorgar una atención centrada en el paciente que se encuentre en constante mejora continua. Es fundamental que los integrantes del equipo multidisciplinario formen vínculos entre ellos mismos y en conjunto con los pacientes y familiares/cuidadores con el fin de implementar estrategias que fortalezcan la atención centrada en el usuario principal. Esto



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

anterior basado en una comunicación activa y efectiva que genere confianza, empatía y brinde apoyo entre los miembros del equipo multidisciplinario.

Cada uno de los integrantes del equipo debe demostrar una participación constante, la cual garantice la actualización de las necesidades y estado actual de cada uno de los pacientes y contribuya a generar un entorno de mejora continua en cada uno de los servicios y en la institución de salud en general, con el fin de fomentar el trabajo en equipo entre los integrantes del equipo multidisciplinario y los pacientes y que garantice una atención centrada en este último. En la tabla 2 se pueden observar las actitudes, conocimientos y habilidades que cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario debe de desarrollar.

Tabla 2

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio trabajar en equipo

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Trabajar en equipo	Compartir información entre el equipo Reconocer el esfuerzo del equipo	Dirección de equipos Identificar oportunidades para trabajar en equipo	Comunicación de forma clara y eficaz Afrontamiento de conflictos

Fuente: Elaboración propia

Conforme a lo anteriormente descrito, se formula la siguiente propuesta para el presente estudio.

Propuesta 2: Capacitación del equipo multidisciplinario en el desarrollo de competencias para el trabajo en equipo, con sustento en la comunicación efectiva, la generación de confianza y la comprensión para favorecer el vínculo entre los integrantes del equipo multidisciplinario, los pacientes y sus familiares/cuidadores, lo cual permite la implementación de estrategias orientadas a la mejora continua y que garanticen la atención centrada en el paciente.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Gestionar los servicios en la atención centrada en el paciente

Dentro del CLCF es vital que el equipo multidisciplinario se encuentre en sintonía con los objetivos que la institución de salud establece, con el fin de garantizar una administración eficiente de los recursos materiales y humanos además de la atención centrada en el paciente. Los integrantes de equipo deben de implementar estrategias que le permitan planificar sus actividades, esto a través de la comunicación efectiva, lo cual ayudará a diseñar y ejecutar planes cuyo fin sean guiados a cumplir con las metas del equipo, servicio e institución de salud. El líder clínico a su vez y de manera individual y grupal, es capaz de gestionar y distribuir los recursos de forma adecuada según las necesidades de los pacientes en el momento.

La evaluación del desempeño, un ambiente equitativo e inclusivo y la motivación constante de los miembros del equipo multidisciplinario es importante dentro de las competencias del líder clínico y esto se garantiza mediante la comunicación efectiva de los resultados que refleja la atención centrada en el paciente, con el fin de mantener un entorno de mejora continua dentro del equipo, servicio e institución de salud. En la tabla 3, se establecen las actitudes, conocimientos y habilidades que el miembro del equipo multidisciplinario debe de desarrollar para un liderazgo clínico óptimo.

Tabla 3

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio gestionar los servicios

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Gestionar los servicios	Generación de juicio clínico Comunicación efectiva	Utilizar opiniones de paciente, familiares y equipo Establecer propósitos y objetivos claros en el equipo	Brindar cuidados seguros y eficaces Toma de decisiones para la mejora de los cuidados

Fuente: Elaboración propia

Conforme a lo antes expresado, se formula la siguiente propuesta para el presente estudio.

Propuesta 3: Capacitación del equipo multidisciplinario en el desarrollo de competencias que se encuentren alineadas a los objetivos de la institución propicia a una administración eficiente en los servicios de salud y fortifica la atención centrada en el paciente, esto a través de estrategias de planificación, comunicación efectiva y gestión adecuada de los recursos materiales y humanos, lo cual llevará a un ambiente de mejora continua entre los integrantes del equipo multidisciplinario.

Mejorar los servicios en la atención centrada en el paciente

Las competencias por desarrollar de acuerdo con el CLCF deben de generar un impacto favorable para la mejora de los servicios, calidad y seguridad que se encuentre centrada en el paciente y repercuta de manera positiva en los equipos multidisciplinarios y en las instituciones de salud. Por lo cual, es vital que cada integrante del equipo otorgue seguridad en el paciente y el familiar/cuidador a través de la identificación de riesgos, así como brindar una resolución para posteriormente evaluar y gestionar la situación e implementar barreras para mejorar la atención centrada en el paciente.

El pensamiento crítico es una competencia indispensable de los miembros del equipo multidisciplinario, ya que permite realizar un análisis de manera sistemática que permite identificar factores que atenten contra la integridad de los pacientes y sus familiares/cuidadores y que dan la pauta a las creaciones y/o mejora de las estrategias y cuidados en las instituciones de salud. A su vez, es importante implantar un ambiente de educación continua, lo cual lleva a la innovación, adaptación y optimización de la mejora continua en la atención centrada en el paciente. La comunicación y participación efectiva es un pilar indispensable en las competencias del líder clínico y que el equipo multidisciplinario debe demostrar, los cuales se desarrollan en la tabla 4, con el fin de analizar los procesos en la atención centrada en el paciente y que permitan la mejora en los servicios de salud.

Tabla 4



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio mejorar los servicios

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Mejorar los servicios	Trabajar en equipo y evaluar constructivamente la atención Enfoque en uno mismo y motivar al equipo	Análisis de la práctica con el fin de mejorar Fomentar las ideas, pensamiento crítico para la mejora continua	Actuar de acuerdo con las deficiencias Utilizar la opinión de pacientes, familiares y el equipo para la mejora del cuidado

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con lo anterior, se realiza la siguiente propuesta para el presente estudio.

Propuesta 4: Capacitación de competencias que favorezcan la atención centrada en el paciente y su seguridad, mediante la identificación y gestión de riesgos, el uso del pensamiento crítico, la actualización constante y la comunicación efectiva por parte del equipo multidisciplinario.

Establecer la dirección en la atención centrada en el paciente

El CLCF, además de beneficiar las competencias en los integrantes del equipo multidisciplinario, favorece a las instituciones de salud al fijar sus propios valores y objetivos para la formulación y ejecución de estrategias que garanticen la atención centrada en el paciente y le otorguen seguridad en todo proceso. El líder clínico es capaz de realizar un análisis completo del ambiente laboral con el fin de proponer cambios centrados en la atención del paciente. Estos cambios serán sustentados a través del conocimiento y evidencia científica, donde se pondrá en juicio todo proceso para garantizar la mejora continua en los servicios de salud.

Además de la evidencia científica y conocimientos, se deben de considerar los valores éticos, los cuales otorgarán seguridad en las necesidades del paciente, las cuales deben de ser priorizadas para progreso en la atención centrada en el paciente. Es vital someter lo anterior a un proceso de evaluación y su impacto de manera rigurosa, para así, brindar medidas correctivas y establecer barreras de seguridad, mejoras e innovación en los procesos de la atención centrada en el paciente. Es por lo anterior que en la tabla 5, se establecen las competencias vitales a desarrollar por los miembros del equipo multidisciplinario

Tabla 5

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio establecer la dirección

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Establecer la dirección	Consultar con el equipo multidisciplinario para la toma de decisiones Participación en los procesos informales y formales	Identificar los generadores de cambio (político, social, económico, etc.) Utilización de bases de datos Conocimiento basado en evidencia	Prever retos futuros Asumir la responsabilidad en los nuevos enfoques para la práctica de trabajo Evaluar el impacto en los cambios en los pacientes y atención centrada en estos mismos

Fuente: Elaboración propia

Para el presente estudio, se realiza la siguiente propuesta para establecer la dirección en las instituciones de salud y mejorar la atención centrada en el paciente.

Propuesta 5: Capacitación de competencias que promuevan las fortalezas en el equipo multidisciplinario y favorezcan a las instituciones de salud, a través de cambios sustentados en la evidencia científica basado en los valores, objetivos y principios éticos,



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

para lograr una atención centrada en el paciente y otorgar la máxima seguridad en los procesos.

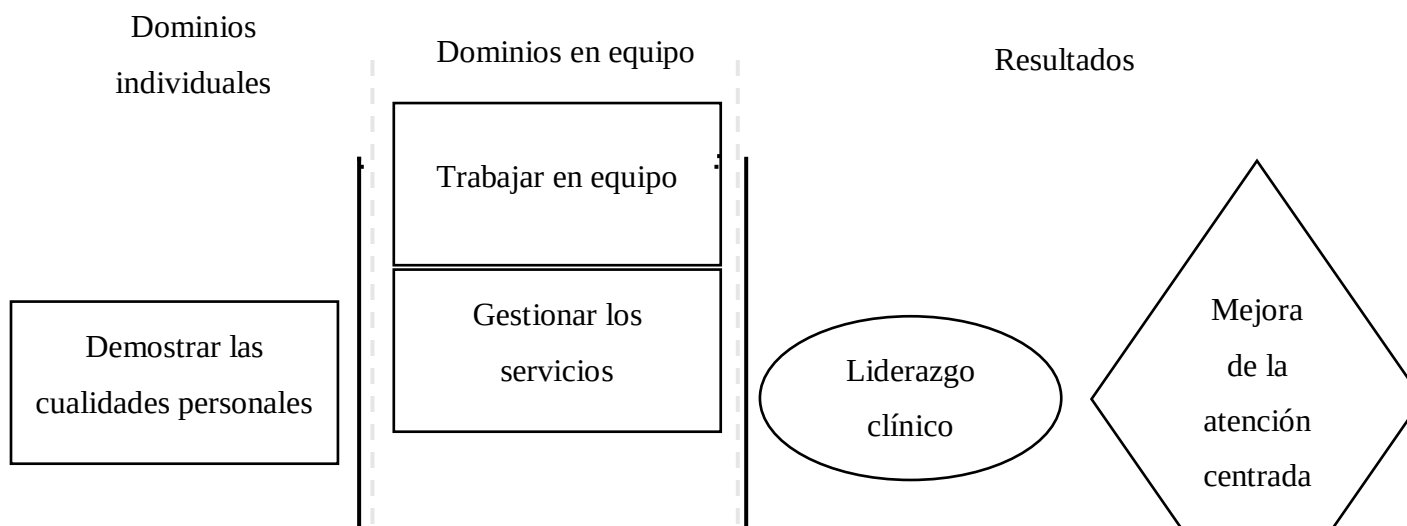
Para una mejor comprensión del marco de competencias de liderazgo clínico, se puede visualizar también en dos grandes divisiones: 1) dominios que requieren el desarrollo individual del profesional de la salud, como lo es demostrar las cualidades personales y 2) dominios que deben desenvolverse de manera colaborativa o en equipo, como lo son trabajo en equipo, gestión de los servicios, mejora de los servicios y establecer la dirección. El dominio demostrar las cualidades personales se toma como un cimiento sólido para el desarrollo de los otros dominios que llevarán progreso en la ejecución del liderazgo clínico y, como resultado final, la mejora de la atención centrada en el paciente (Ver Figura 2).

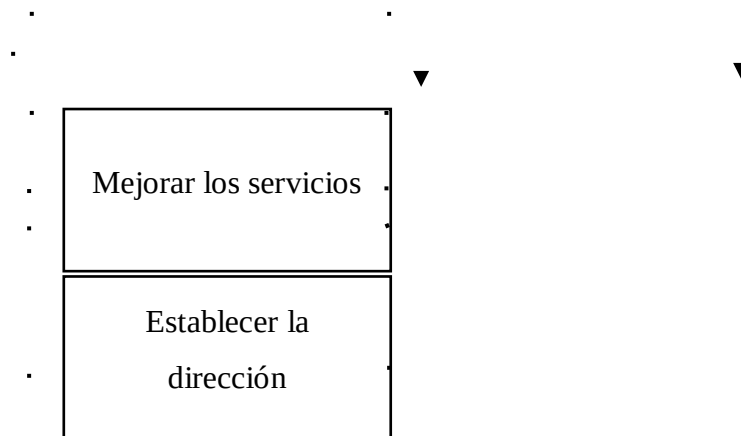
La atención centrada en el paciente se fortalece al realizar la adaptación y unificación de las competencias de liderazgo clínico en la práctica diaria, mediante la comunicación efectiva, la toma de decisiones compartidas y a través del pensamiento crítico y juicio clínico enfocados en las necesidades, prioridad y aptitudes de los pacientes.

Lo anterior no solo permite otorgar una mejor atención que esté centrada en el paciente, si no que, brinda mayor seguridad, calidad y con una baja probabilidad de perder la continuidad del cuidado. A su vez, la contextualización e implementación de estrategias de liderazgo clínico, tales como el que propone la NHS, repercuten de manera positiva sobre las instituciones de salud, ya que promueven una cultura organizacional con fundamento en la ética, participación y búsqueda de la innovación constante.

Figura 2

Representación gráfica de los dominios y su influencia para la generación del liderazgo clínico y la mejora de la atención centrada en el paciente.





Fuente: Elaboración propia

Nota: El dominio individual funciona como cimiento para el correcto desarrollo de los dominios en equipo y que llevarán a la generación del liderazgo clínico y como producto final, la mejora en de la atención centrada.

El objetivo de este tipo de liderazgo es implantar herramientas que lleven al empoderamiento y lograr una cohesión entre los miembros del equipo multidisciplinario, lo cual repercutirá en la generación de entornos sanos y eficaces, la gestión adecuada de los recursos materiales y humanos y adecuación a los retos de la práctica diaria.

Por lo cual, es indispensable el fortalecimiento de liderazgo clínico y no solo verlo como una estrategia formativa académica y de salud, al contrario, generar un compromiso por parte de las instituciones de salud que brindan la pauta a la contribución social y lograr una sostenibilidad, mejora continua y atención centrada en el paciente.

Conclusiones

Es esencial el desarrollo de competencias en el liderazgo clínico de manera individual y en el equipo multidisciplinario, ya que es un componente fundamental para fortalecer las instituciones de salud, para otorgar atención de calidad, oportuna y segura acorde a las necesidades prioritarias de los pacientes, quienes son el eje central en la prestación de servicios.

La mejora continua en habilidades, tales como el trabajo en equipo, demostrar las cualidades individuales, la gestión y mejora de los servicios y el establecimiento de la



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

dirección, las cuales son descritas por el modelo de la NHS, llevan a los profesionales de salud a formar equipos multidisciplinarios altamente preparados para responder ante cualquier situación y brindan la pauta para la atención centrada en el paciente. Es prioritario establecer políticas institucionales dirigidas a los profesionales de salud para desarrollar el liderazgo clínico que promueva una atención integral centrada en la persona y un trabajo colaborativo del equipo multidisciplinario para favorecer el bienestar del paciente y de los sistemas de salud.

Recomendaciones

A continuación, se realizan una serie de recomendaciones que sirvan de base para el desarrollo de políticas de salud centradas en el desarrollo de los equipos multidisciplinarios para fomentar la atención centrada en el paciente.

1. Diseñar e implementar en las instituciones de salud políticas sobre liderazgo clínico como una competencia esencial para el desarrollo de equipos multidisciplinarios; la finalidad es crear y mantener la cultura organizacional de una atención centrada en el paciente.
2. Implementar programas para fortalecer las políticas de liderazgo clínico, con sustento teórico de algún modelo, como el marco de Clinical Leadership Competency Framework (CLCF); se requiere considerar tanto a los profesionales que se encuentran laborando como a los que están en formación, para impactar en el desarrollo individual y holístico de conocimientos, habilidades y actitudes.
3. Establecer instrumentos que permitan evaluar las competencias de liderazgo clínico y realizar retroalimentación de manera periódica, para identificar fortalezas y áreas de oportunidad en todos los integrantes de los equipos multidisciplinarios, lo cual permitirá fortalecer el trabajo en conjunto con una comunicación efectiva y colaborativa. Este hecho permite otorgar una atención centrada en el paciente y reducir los riesgos.
4. Involucrar a los pacientes y familiares/cuidadores durante el proceso de atención, ya que es un punto clave para establecer planes de cuidado individualizados, esto permite

mejorar la atención al paciente, reforzar la cultura de seguridad tanto para los equipos multidisciplinares como para el paciente y/o familiar.

5. Desarrollar investigaciones con esta temática de liderazgo clínico que aporten a la evidencia científica, ya que, en el país, es un tema poco abordado, enfocado al área gerencial, con los diferentes profesionales de la salud y no como equipo multidisciplinario que otorga atención directa con el paciente. Este tipo de investigaciones aportarían a evaluar los resultados enfocados en salud, satisfacción del paciente y el desempeño de las instituciones de salud, con el fin de estar en una mejora continua del sistema de salud.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Biblioteca Virtual en Salud. (s. f.). *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)*.
<https://decs.bvsalud.org/es/>
- Drew, J.R., & Pandit, M. (2020). *Why healthcare leadership should embrace quality improvement*. *BJM Journal*, 368, 1-3. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m872>
- Elkomy, S., Murad, Z., & Veleanu, V. (2020). Does Leadership matter for healthcare service quality? Evidence from NHS England. *International Public Management Journal*, 26(2), 147-174. <https://doi.org/10.1080/10967494.2020.1828204>
- Gray, J. R., & Grove, S.K. (2021). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (9ª ed.). Elsevier.
- Mrayyan, M.T., Algunmeeyn, A., Abunab, H.Y., Kutah, O.A., Alfayoumi, I., & Khait, A.A. (2023). Attributes, skills and actions of clinical leadership in nursing as reported by hospital nurses: a cross-sectional study. *BMJ Leader*. <https://doi.org/10.1136/leader-2022-000672>
- NHS (2012). Clinical Leadership Competency Framework: Self Assessment Tool. NHS Leadership Academy: Leeds.
- NHS (2019). Clinical leadership a framework for action. NHS Improvement. IG 02/19 Erişim; 2019.https://improvement.nhs.uk/documents/3702/Clinical_leadership_-_framework_Jan2019.pdf, 25.12.2020.
- NHS Leadership Academy (2011). Clinical leadership competency framework: NHS institute for innovation and improvement. Coventry: Coventry House University of Warwick campus.
- Niki, K., Aspasia, G., Geroge, P., Anastasios, S., & Marios, A. (2021). Leadership development in health care: the role of clinical leaders. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 9. 231-249. <https://doi.org/10.4236/jhrss.2021.92015>
- Northouse, P.G. (2015) *Leadership: Theory and Practice*. Sage Publications, Thousand Oaks.

- Ozyurt, E., Avci, K., & Cizmeci, F. (2021). The impact of clinical leadership on quality and accreditation studies in health services. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 3. 221-232. <https://doi.org/10.30621/jbachs.955272>
- Savage, M., Savage, C., Brommels, M., & Mazzocato, P. (2020). *Medical leadership: boon or barrier to organisational performance? A thematic synthesis of the literature*. *BJM Open*, 10. 1-12. doi:10.1136/bmjopen-2019-035542
- Silva, J.A.M., Mininel, V.A., Fernandes Agreli, H., Peduzzi, M., Harrison, R., & Xyrichis, A. (2022). Collective leadership to improve professional practice, healthcare outcomes and staff well-being. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10(10), CD013850. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013850.pub2>
- Smith, T., Fowler Davis, S., Nancarrow, S., Ariss, S., & Enderby, P. (2020). Towards a theoretical framework for integrated team leadership (IgTL). *Journal of Interprofessional Care*, 34(6), 726-736. DOI: 10.1080/13561820.2019.1676209
- Xing, L., Song, J., & Yan, F. (2020). How can leadership influence the quality of care in a health-care organization? *Frontiers of nursing*, 7(1), 19-22. DOI: 10.2478/FON-2020-0003
- Yousaf, M., Majid Khan, M., & Tahir Paracha, A. (2021). Leading professionally diverse Workgroups of healthcare professionals for improving quality of care. *Journal of Organizational Behavior Research*, 6(1). 106-119. <https://doi.org/10.51847/hzXOv7ry2B>



UANL FTSyDH
Grupos Vulnerables



VISIÓN **UANL**
2040



La
excelencia
por principio
la **educación**
como instrumento



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Atención a Víctimas en la Unidad de Medidas Cautelares y Salidas Alternas, en el Estado de Aguascalientes, México.

Ana María Urzúa Salas⁶

Mariam Goretti Guzmán Zacarias⁷

Resumen

El presente estudio, es una investigación de tipo descriptivo, que plantea como objetivo, identificar si la Unidad Estatal de Medidas Cautelares y Salidas Alternas brinda atención adecuada a las víctimas y da seguimiento a su caso. Para tales efectos, se empleó un instrumento con un total de 15 ítems de opción múltiple; aplicado a 25 personas víctimas registradas en UEMCSA de Aguascalientes, México. Los resultados muestran que el 72% de las víctimas encuestadas, respondieron que la UEMCSA, sí les ha dado seguimiento requerido, como así también el 76%, considera que sí han recibido información clara, accesible y oportuna.

Palabras clave: Delito, Víctima, Imputado, UEMCSA.

⁶Profesora e investigadora de la Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes.
maria.urzua@edu.uaa.mx, amurzua@corre.uaa.mx

⁷Estudiante. Universidad Autónoma de Aguascalientes. al334563@edu.uaa.mx

Introducción

La Unidad Estatal de Medidas Cautelares y Salidas Alternas (UEMCSA), es una institución gubernamental que se encarga de supervisar el cumplimiento de las medidas cautelares y la suspensión condicional del proceso penal; verifica que el imputado cumpla con las medidas cautelares impuestas por el juez, supervisa el cumplimiento de las condiciones para la suspensión condicional del proceso y realiza un análisis del imputado para determinar el riesgo de la víctima, la sociedad y el proceso penal.

La institución le brinda atención y apoyo a la víctima, informando del proceso penal y sus derechos, se evalúa el riesgo para determinar el nivel de peligro y se pueden recomendar medidas de protección, como la prohibición de acercamiento del imputado, la custodia policial o la reubicación de la víctima. Por otro lado, la institución verifica que el imputado cumpla con lo impuesto por el Juez, a través de las evaluaciones de riesgo. (Cámara de Diputados, 2024)

Considerando lo anterior y de acuerdo con los datos recopilados por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (Del Sistema Nacional de Seguridad Pública, 2024), el Diagnóstico de Seguridad 2023 (Secretaría de Seguridad Pública del Estado, 2023) y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Se ha identificado en Aguascalientes, la tasa de víctimas de delito por cada 100 mil habitantes en el año 2023 es de 23,323 habitantes siendo una cifra disminuida considerablemente a comparación del año 2017, el cual tenía una tasa de 29,746 habitantes. (INEGI, 2024)

De igual forma, se ha destacado que, de acuerdo a la tasa de víctimas de delito por cada 100 mil habitantes, según el sexo en el año 2023 en Aguascalientes, son mayor número las víctimas de sexo hombre, teniendo una diferencia de casi mil víctimas de delito entre mujeres y hombres, señalando además que en los últimos 10 años se ha registrado a los varones con mayor frecuencia como víctimas de delitos. (INEGI, 2024)

Continuando con las estadísticas del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, el delito con mayor incidencia a nivel nacional son las lesiones culposas, es decir aquellas que se cometen de forma involuntaria, considerando solo los primeros cuatro Estados de la estadística se reportan 13,068 incidencias en el 2023, señalando a el



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Estado de México como el primero de la lista, siguiéndolo el Estado de Jalisco, Ciudad de México y Nuevo León. (Sistema Nacional de Seguridad Pública, 2024)

Analizando a nivel Estatal, de acuerdo al archivo Diagnóstico de Seguridad 2023, “*Evaluación y avances en seguridad pública*”, el delito con mayor incidencia es el robo de domicilio y comercio, considerando que Aguascalientes tiene una población de más de un millón de habitantes, lo cual se le atribuye a su alta incidencia. (Secretaria de Seguridad Pública del Estado, 2023)

En conformidad con lo anterior y de acuerdo a Ander-Egg (2016), un delito es la acción u omisión voluntaria de una persona el cual infrinja en el derecho o este penado por la ley, si alguna acción no es definida por la ley, no es delito.

En este mismo tenor, el delito es una conducta humana que se opone a lo que la ley, esta es quien establece que hechos son un delito, quien designa y fija caracteres delictuales a un hecho. Estas acciones se sancionan y se dividen en dos, de fuero federal el cual hace referencia a aquellos delitos en que las autoridades federales se encargan de investigar y sancionar delitos financieros, electorales, fiscales, migratorios, en contra de la integridad corporal, cometidos por servidores públicos, delincuencia organizada y lo que implica las armas de fuego y explosivos. Y los delitos de fuero común son investigados, perseguidos y sancionados por las autoridades estatales, como lo pueden ser robo, homicidio, violación, lesiones, fraude, despojo y narcomenudeo. (Machicado, 2010)

Continuando, los delitos en México se clasifican en tres grupos principales, las cuales son conductas típicas, antijurídicas y culpables pero los delitos contra las personas son conductas de forma individual o familiar, los delitos contra la sociedad siempre en contra del entorno social y los delitos contra el Estado son las que afectan el desempeño de las funciones y la alteración de los elementos. (Dorka, s. f.)

En este contexto y de acuerdo a la Ley General de Víctimas, en México, se le reconoce como víctima de un delito o violación de derechos humanos, aquella persona que ha sufrido daño físico, verbal, emocional, financiero, mental o que ha visto vulnerados sus derechos humanos, esta ley es de orden público e interés social, la cual obliga a las autoridades de



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

todos los ámbitos de gobierno a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral a las víctimas. (Congreso de la Unión, 2013)

Además, en México se ha creado el “Modelo Integral de Atención a Víctimas” (MIAV), el cual tiene como objetivo beneficiar a las víctimas del delito o de violación a los derechos humanos, a partir de la ayuda inmediata, las medidas de asistencia y la reparación integral; ya que se basa en un enfoque de derechos humanos, psicosocial, de género y diferencial y especializado. El MIAV busca garantizar que las víctimas reciban atención oportuna y efectiva, acceso a la justicia, reparación integral del daño, protección contra la revictimización y apoyo para reconstruir sus vidas, en este proceso se involucran instituciones como la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, la cual tiene como objetivo brindar apoyo a las víctimas en la que cuenta con la “Unidad de Atención Inmediata y de Primer Contacto”, la “Asesoría Jurídica Federal”, el “Registro Nacional de Víctimas”, el “Comité Interdisciplinario Evaluador” y el “Fondo de Ayuda, Asistencia y reparación Integral”. (Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, 2015)

En conformidad con lo anterior el con el Código Nacional de Procedimientos Penales reconoce al imputado como aquella persona señalada por el Ministerio Público como posible autor o participe de un hecho que la ley señala como delito. (Justicia México, 2024)

Así también, la Unidad Estatal de Medidas Cautelares y Salidas Alternas (UEMCSA), es una institución penitenciaria, la cual busca ser un elemento para el Sistema de Justicia Penal, a partir de recabar, elaborar y proporcionar información a las partes que lo soliciten. Su misión es garantizar los derechos humanos de los involucrados y de acuerdo a la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública, artículo 58-A. la Unidad cuenta con dos objetivos: I. La administración, ejecución y vigilancia de las medidas cautelares; y II. El cumplimiento de las condiciones impuestas con motivo de la suspensión condicional del proceso. (Aguascalientes, H. Congreso del Estado (2010)

Material es y métodos

El estudio se efectuó de octubre 2024 a mayo de 2025, con una investigación de tipo descriptiva dado que permite especificar la situación de la población en estudio y se utilizan

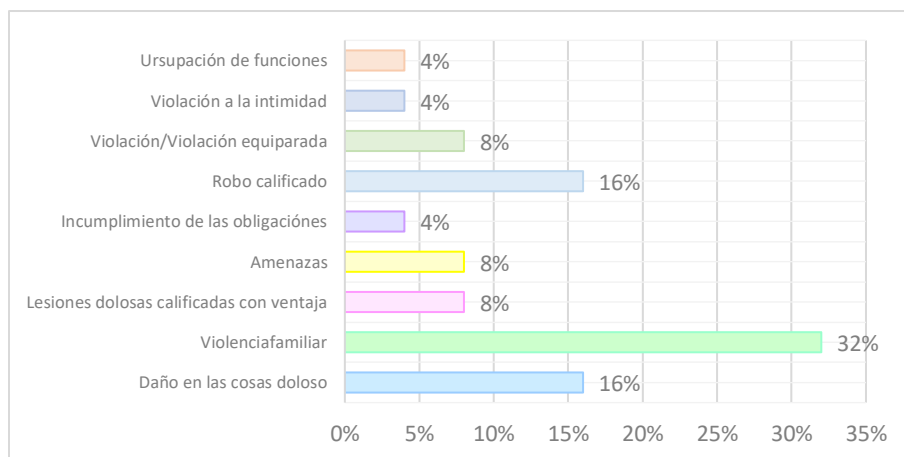
herramientas estadísticas para describir las tendencias entre las variables y contribuye a la toma de decisiones. Para tal efecto, se elaboró un cuestionario compuesto por 15 preguntas cerradas, divididas en 4 bloques, el primero de ellos hace referencia al trato respetuoso, el segundo al seguimiento continuo, el tercero a la respuesta a solicitudes y el cuarto a la coordinación interinstitucional. Se estableció como objetivo, identificar si la Unidad de Medidas Cautelares y Salidas Alternas (UEMCSA), brinda atención adecuada a las víctimas y da seguimiento a su caso. Para efectos de la muestra, se optó por una muestra no probabilística, en tanto ya se tenían seleccionados a 25 personas identificadas como víctimas de un acto ilícito.

Una vez que se finalizó con la recolección de información, se procedió a organizar los cuestionarios, asignando un número de folio a cada uno de ellos con el fin de identificar cada uno con mayor facilidad. Una vez que cada cuestionario tiene su folio, se comenzó con la captura de datos, el programa que se optó para el registro fue Excel.

En primer momento, se llevó a cabo el vaciado de datos de todos los instrumentos que se aplicaron. Dentro del programa se elaboraron gráficas las cuales permitieron la comprensión de información de forma adecuada, sin omitir la información que más relevancia se tiene para la investigación.

Gráfico 1.

Delito al que pertenece la víctima

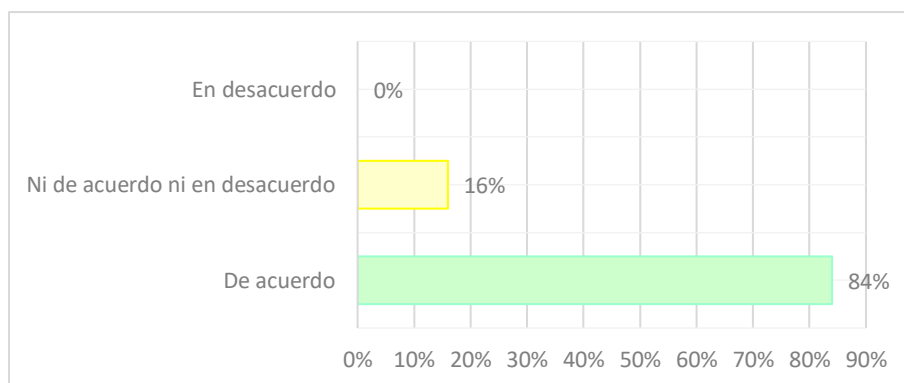


Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 1, muestra que el 32% de los cuestionarios aplicados fueron a personas víctimas de violencia familiar. El 16% fue aplicado a personas víctimas de robo y daño en las cosas doloso respectivamente. Mientras que víctimas de delitos como violación/violación equiparada, amenazas y lesiones dolosas calificadas fue un 8% de cuestionadas respectivamente. De acuerdo con Machicado (2010) y Dorka (s. f.), el delito es una conducta humana que se opone a lo que la ley establece, así también, son las acciones que son sancionadas por las leyes penales. Los tres grupos de delitos atentan contra las personas, la sociedad y el Estado.

Gráfico 2.

¿Usted considera que lo han tratado con respeto?



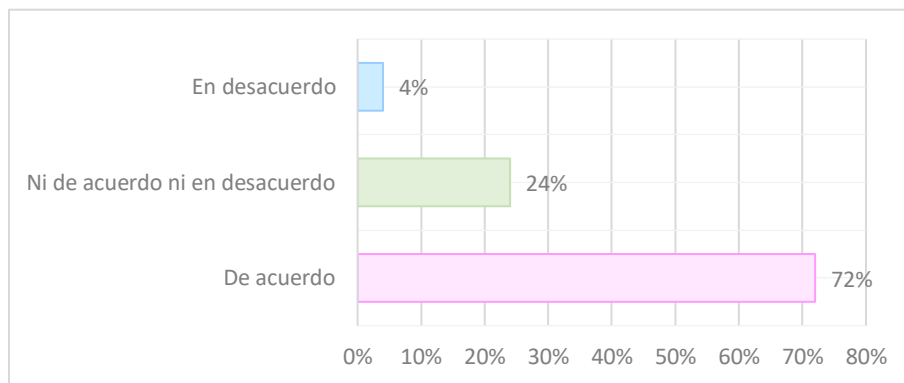
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 2, muestra que el 84% de las víctimas señalan que han recibido un trato respetuoso por parte de los supervisores, mientras que el 16% no lo consideran respetuoso ni irrespetuoso. Rodríguez (2006), señala que, la victimoasistencia es el conjunto de actuaciones dirigidas a la víctima, la ayuda inmediata y disminución de problemas psicológicos, sociales, jurídicos o económicos, es proporcionar atención integral. La ausencia de respuestas negativas al trato irrespetuoso es un dato positivo que indica una posible efectividad de las intervenciones de apoyo a víctimas, considerando el tamaño de la muestra. La atención integral implica una respuesta coordinada que involucra diferentes profesionales y recursos,

para asegurar que las víctimas reciban el apoyo adecuado en todas las áreas afectadas por el evento.

Gráfico 3.

¿Se sintió escuchado y/o comprendido?



Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

En la gráfica 3, se indica un alto nivel de satisfacción entre las víctimas que han tenido contacto con la institución, un 75% reporta sentirse escuchadas y comprendidas. Esto sugiere que los servicios de asistencia a víctimas están cumpliendo con su objetivo principal de brindar apoyo y orientación a quienes han sufrido algún tipo de violencia. Sin embargo, el 4% de los encuestados que no se sienten escuchados destaca la necesidad de mejorar la atención a las víctimas, especialmente en aquellos casos donde las necesidades individuales no estén siendo plenamente atendidas.

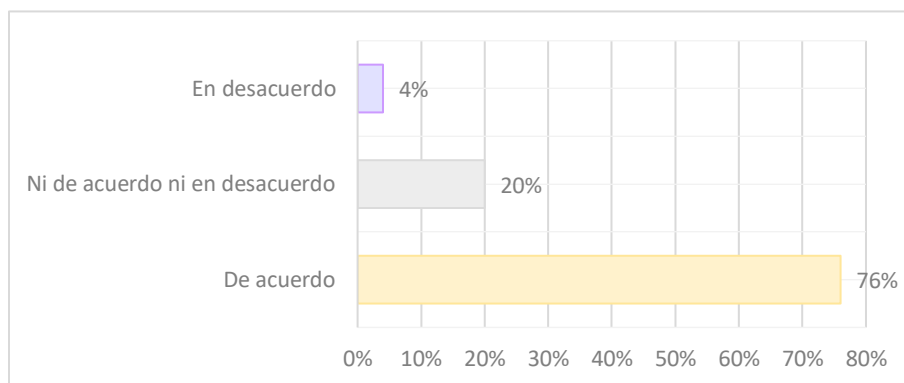
El marco teórico de Dussich (2007) establece que los servicios de asistencia a víctimas se dividen en tres: Las funciones primarias integran la provisión de seguridad y asistencia inmediata, mientras que las funciones secundarias puntualizan el apoyo psicológico y la orientación legal. Las funciones terciarias, por su parte, buscan la reinserción social y la restauración de la autonomía de las víctimas.

Aplicando este marco, es crucial que los servicios de asistencia no solo escuchen y comprendan a las víctimas, sino que también ofrezcan un apoyo integral que aborde todas sus necesidades. Esto implica mejorar la capacitación del personal, asegurar la disponibilidad de recursos adecuados y fomentar una comunicación efectiva y empática. De esta manera, se

puede garantizar que todas las víctimas reciban el apoyo necesario para superar su situación y reintegrarse plenamente en la sociedad.

Gráfico 4.

¿Ha recibido información clara, accesible y oportuna?



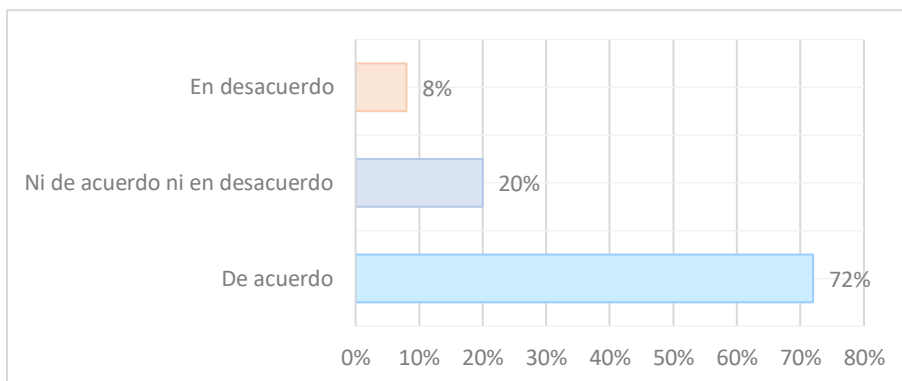
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 4, muestra una alta satisfacción del 76% con la información proporcionada por la unidad a las víctimas, es un claro indicador del cumplimiento de la Ley General de Víctimas (Congreso de la Unión, 2013), especialmente el artículo 12 del capítulo IV, el cual garantiza el derecho de las víctimas a recibir información clara y accesible sobre sus derechos. Sin embargo, el 20% de respuestas son neutras, lo cual sugiere que aún hay margen para mejorar. Este dato resalta la necesidad de evaluar y mejorar continuamente la calidad de la información y la forma en que se comunica a las víctimas.

Es crucial que la información sea comprensible para todos, independientemente de su nivel educativo o cultural, y que esté disponible en múltiples formatos, como folletos, videos y plataformas digitales, para asegurar un acceso amplio y efectivo. Además, se podría considerar la capacitación continua del personal encargado de brindar esta información, para que puedan adaptarse a las necesidades específicas de cada víctima y garantizar que se sientan apoyadas y comprendidas en todo momento.

Gráfico 5.

¿El personal respondió a sus preguntas con paciencia?



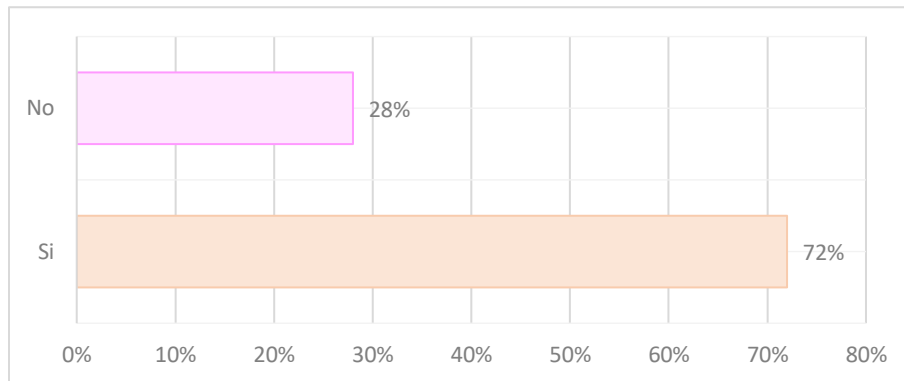
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

En la gráfica 5, el 72% de las víctimas encuestadas, están de acuerdo con la forma en que los supervisores han respondido sus preguntas, y el 8% de las víctimas señalan que las preguntas no fueron respondidas con paciencia. La atención personalizada es crucial para asegurar que todas las víctimas se sientan comprendidas y apoyadas. Esto implica que los supervisores deben recibir capacitación continua en habilidades de comunicación empática y manejo de crisis.

Además, es fundamental que la información proporcionada sea accesible en diversos formatos, como folletos, videos y plataformas digitales, para atender a personas con diferentes niveles educativos y capacidades. La implementación de un sistema de retroalimentación constante puede ayudar a identificar áreas de mejora en la atención y asegurar que las víctimas reciban un trato digno y respetuoso en todo momento. De esta manera, se puede cumplir con los estándares establecidos por la Ley General de Víctimas (Congreso de la Unión, 2013) y garantizar que los derechos de las víctimas sean plenamente respetados y protegidos.

Gráfico 6.

¿Recibió seguimiento por parte de la unidad después de su primera interacción?



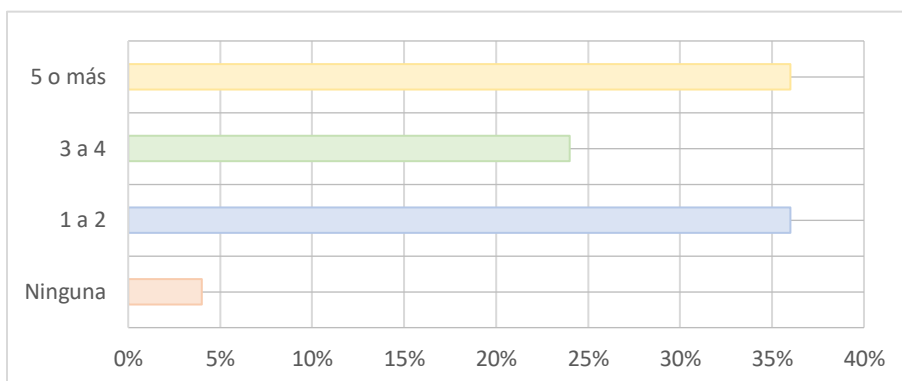
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 6, muestra que el 72% de las víctimas encuestadas recibieron seguimiento por parte de la unidad después de su primera interacción. Esto indica que la Unidad Estatal de Medidas Cautelares y Salidas Alternas está cumpliendo con su función de brindar seguimiento a las víctimas y ofrecerles apoyo continuo. Es importante destacar que la unidad, como institución penitenciaria, juega un papel fundamental en el Sistema de Justicia Penal, ya que es la encargada de recabar, elaborar y proporcionar información, además de administrar, ejecutar y vigilar las medidas cautelares y la suspensión condicional del proceso impuestas por el juez. (Justicia México, 2024)

El seguimiento continuo a las víctimas es esencial para asegurar que reciban el apoyo necesario durante todo el proceso judicial, lo que puede incluir asistencia psicológica, orientación legal y ayuda para acceder a otros servicios sociales. Este enfoque integral no solo ayuda a las víctimas a recuperarse de su experiencia traumática, sino que también fortalece la confianza en el sistema de justicia penal.

Gráfico 7.

¿Cuántas veces ha tenido llamadas o vistas por parte de la unidad?



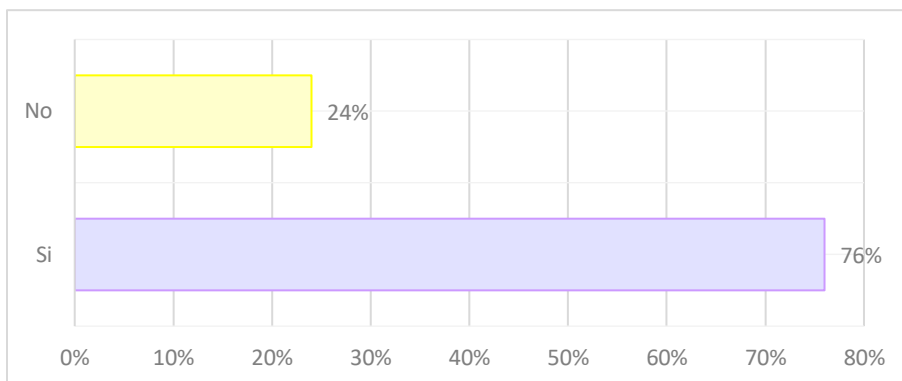
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 7, se muestra que el 35% de las víctimas han tenido 5 o más llamadas o visitas por parte de la unidad. El 24% de las víctimas han tenido entre 3 y 4 llamadas o visitas, mientras que el 36% han tenido entre 1 y 2 llamadas o visitas. Solo el 5% de las víctimas no han tenido ninguna llamada o visita por parte de la unidad. La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV, 2015), y el Modelo Integral de Atención a Víctimas se desarrollaron en tres aspectos, uno de ellos habla de las “Medidas de Asistencia”, en el que se ofrecen servicios a largo plazo, como la educación, salud, acceso a la justicia, apoyo económico y programas de desarrollo, lo que permite proporcionar un apoyo integral y sostenido a las víctimas.

Además, se incluyen programas de capacitación laboral y apoyo psicológico, que son fundamentales para la rehabilitación emocional y la reintegración social de las víctimas. La CEAV también colabora con otras instituciones para garantizar que las víctimas tengan acceso a servicios especializados y personalizados, adaptados a sus necesidades específicas. La unidad, por lo tanto, no solo se enfoca en la asistencia inmediata, sino también en el bienestar a largo plazo de las víctimas.

Gráfico 8.

¿Considera que el seguimiento fue suficiente?



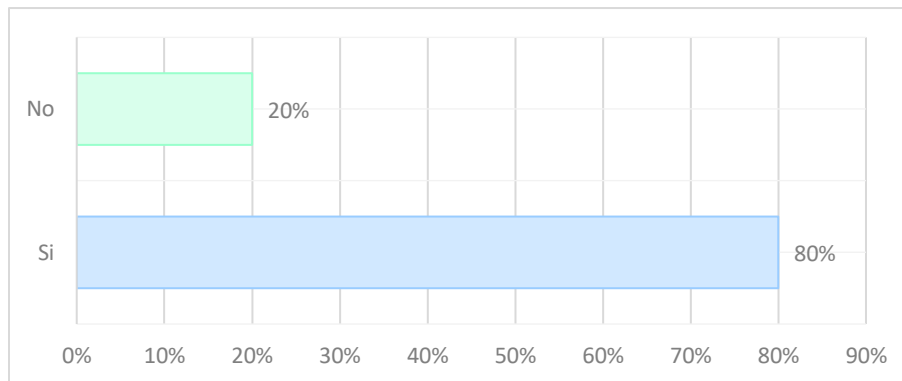
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 8, muestra que el 76% de las víctimas han tenido un seguimiento en la atención, lo que indica que la unidad está cumpliendo con su función de brindar apoyo y orientación a las víctimas. Sin embargo, el 24% de las víctimas que no consideran haber tenido un seguimiento, sugiere que aún hay espacio para mejorar la atención y garantizar que todas las víctimas reciban el apoyo que necesitan. El modelo Integral de Atención a Víctimas, que se basa en enfoques de derechos humanos, psicosocial, género y Diferencial y Especializado, busca atender las necesidades específicas de cada víctima. (Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, 2015)

Dentro de la unidad se realiza un seguimiento especial para cada víctima dependiendo la situación en la que se encuentre, sin embargo, es importante analizar si la unidad está aplicando algún modelo de manera efectiva para garantizar que las medidas de atención y reparación se adapten a las necesidades individuales de cada víctima.

Gráfico 9.

¿Cuenta con números de contacto para comunicar alguna incidencia o molestia?



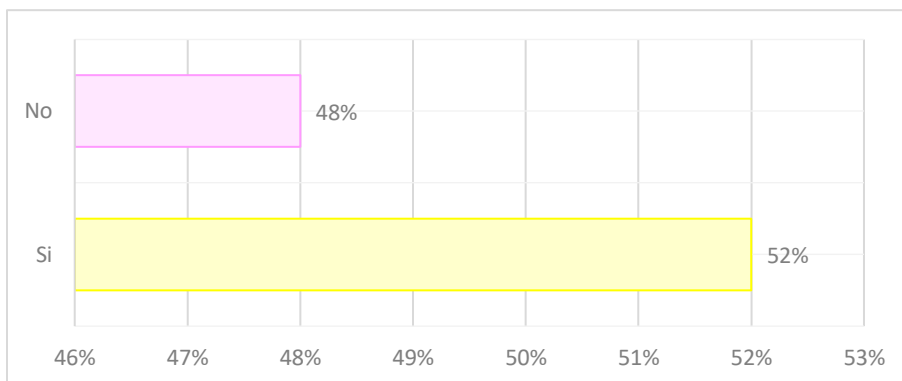
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

En la gráfica 9, se muestra que el 80% de las víctimas **si** cuentan con números de contacto para informar alguna molestia o incidencia por parte de la otra parte, sin embargo, el 20% de las víctimas no tienen los números de contacto. Todos los modelos de atención a víctimas varían a partir de la institución donde se encuentren, sin embargo, en todos los modelos se señalan servicios mínimos que se les deben brindar como la asesoría legal, apoyo durante la investigación, ayuda psicológica, atención medica directa o indirectamente, servicios funerarios, servicios de prevención del delito, apoyo posterior a la sentencia, entre otros apoyos. (Malvido, 2006)

La disponibilidad de números de contacto facilita la comunicación y el acceso a estos servicios, lo que puede ser crucial en momentos de crisis, es importante que las instituciones encargadas de la atención a víctimas cuenten con personal capacitado y sensible a las necesidades específicas de cada caso. Además de la implementación de programas de seguimiento y evaluación de los servicios ofrecidos puede ayudar a identificar áreas de mejora y asegurar que las víctimas reciban el apoyo necesario de manera oportuna y efectiva.

Gráfico 10.

¿Ha solicitado apoyo a la unidad debido a alguna incidencia?



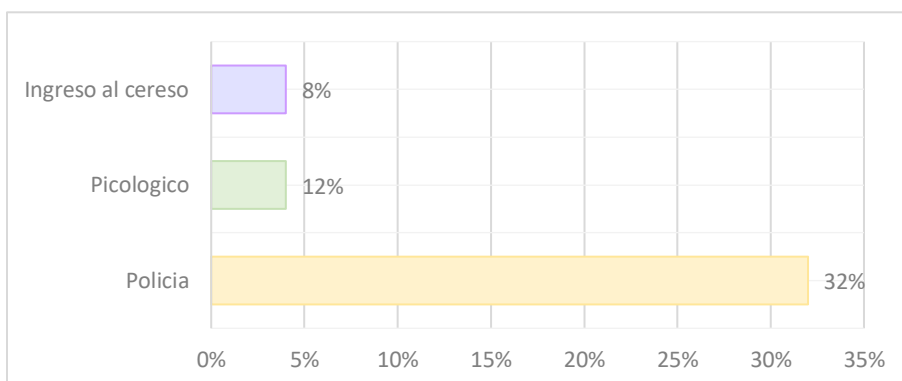
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 10, muestra que un poco más de la mitad de las víctimas (52%), han solicitado apoyo a la unidad debido a alguna incidencia. Esto sugiere que la unidad está siendo utilizada como un recurso para las víctimas que necesitan asistencia. La unidad está desempeñando un papel importante en la provisión de estos servicios, ya que casi la mitad de las víctimas han solicitado su apoyo, sin embargo, es importante considerar que la atención a las víctimas debe ser integral y adaptarse a las necesidades específicas de cada caso. Malvido (2006)

Para mejorar la atención integral a las víctimas, la unidad debe implementar estrategias que garanticen un acceso equitativo a todos los servicios disponibles, esto incluye la creación de protocolos claros y eficientes para la solicitud de apoyo, así como la capacitación continua del personal en temas de sensibilidad y empatía. Además, es crucial establecer mecanismos de evaluación y retroalimentación que permitan identificar áreas de mejora y adaptar los servicios a las necesidades cambiantes de las víctimas.

Gráfico 11.

¿Qué tipo de apoyo ha solicitado?



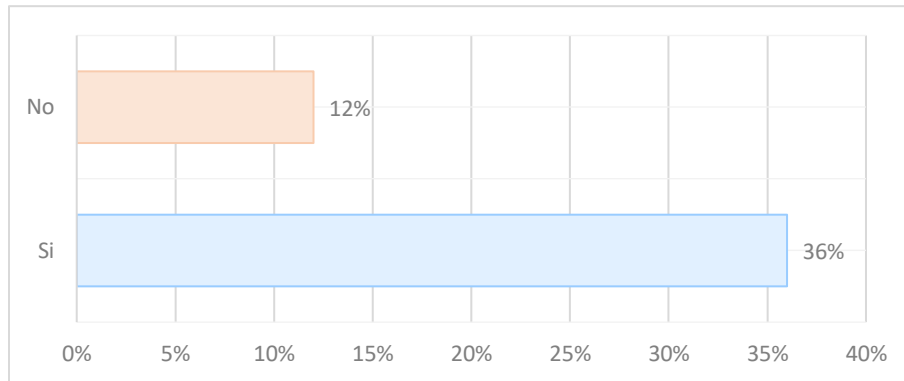
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 11, muestra que solo el 36% de las víctimas solicitaron apoyo a la unidad, con un 32% pidiendo asistencia policial y solo el 4% buscando apoyo psicológico. El 60% restante no solicitó ningún tipo de apoyo. Esto sugiere que la unidad no está siendo utilizada por la mayoría de las víctimas, a pesar de que existen diversos servicios disponibles, como asesoría legal, apoyo durante la investigación, ayuda psicológica, atención médica, servicios funerarios, servicios de prevención del delito y apoyo posterior a la sentencia.

La información de Malvido (2006), permite comprender que la atención a las víctimas es compleja y varía según la institución. En este caso, parece que la unidad se limita a brindar asistencia policial a domicilio, sin canalizar a las víctimas a otros tipos de apoyo. Esto podría deberse a falta de conocimiento de los servicios disponibles, falta de confianza en la unidad o a la percepción de que otros servicios no son relevantes para sus necesidades. Es importante investigar las razones por las que las víctimas no solicitan apoyo a la unidad y explorar estrategias para mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios ofrecidos.

Gráfico 12.

¿Recibió respuesta a su necesidad?



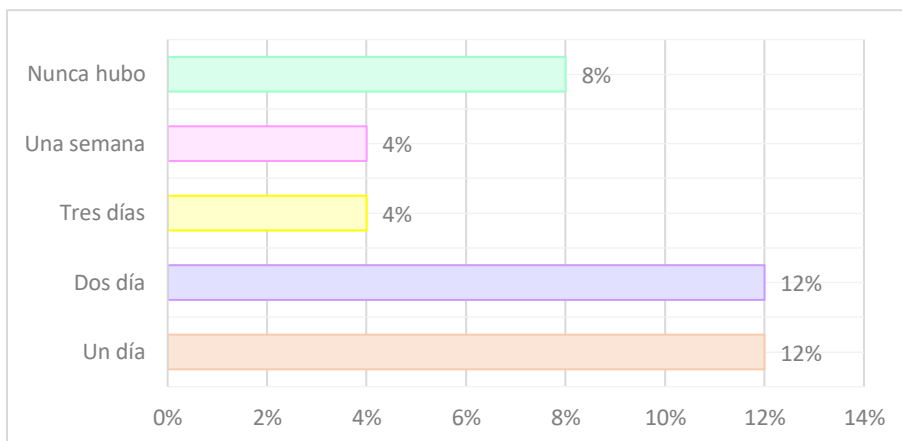
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 12, muestra que, aunque el 36% de las víctimas reportaron haber recibido respuesta a sus necesidades, un 12% indicó no haber recibido respuesta, lo que sugiere que aún hay margen de mejora en la atención a las víctimas. Es importante considerar que el 48% de las víctimas sí respondió a la pregunta, en tanto el 52% no respondió, lo que podría indicar que no se sienten cómodas o no confían en el proceso de atención. La falta de respuesta podría estar relacionada con la ausencia de conocimiento de los servicios disponibles, la desconfianza en la institución o la percepción de que no recibirán una respuesta adecuada.

El enfoque del MIAV en derechos humanos busca garantizar que las víctimas tengan acceso a la justicia, a la verdad y a la reparación integral (Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, 2015). Sin embargo, los resultados de la gráfica sugieren que este objetivo no se está cumpliendo completamente, ya que una parte significativa de las víctimas no está recibiendo la atención que necesitan.

Gráfico 13.

¿Cuánto tiempo tomó en cubrir sus necesidades?



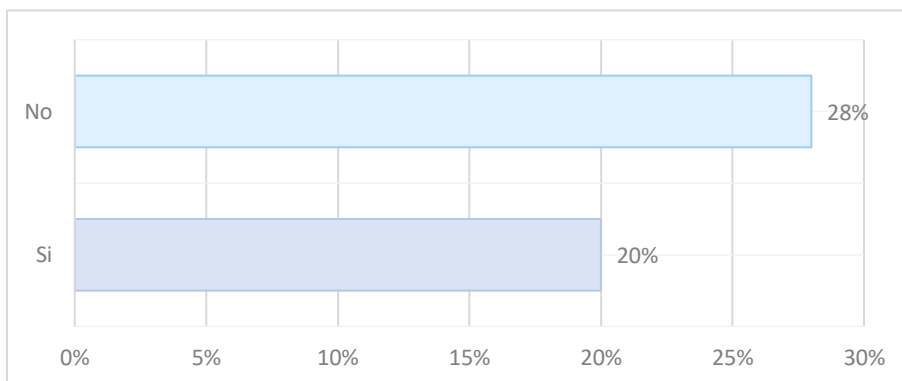
Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 13, muestra que el 24% de las víctimas reportaron que sus solicitudes se atendieron entre uno y dos días, mientras que el 8% indicó que nunca se atendió su solicitud. Aunque el 24% de las víctimas recibieron una respuesta relativamente rápida, el 8% que no recibió atención es un indicador de que la atención inmediata no siempre se está brindando de manera efectiva. La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (2015) y el MIAV, resaltan la importancia de la Ayuda Inmediata, que busca brindar ayuda rápida a las víctimas en áreas como atención médica, psicológica, alimentación, alojamiento, transporte y asesoría legal.

Sin embargo, la gráfica sugiere que la atención inmediata no siempre se está cumpliendo, ya que algunas víctimas no recibieron atención o tuvieron que esperar más de dos días. Es importante analizar las razones por las que algunas víctimas no recibieron atención inmediata y buscar mecanismos para mejorar la eficiencia de la respuesta a las solicitudes de las víctimas.

Gráfico 14.

¿Consideras que la respuesta fue satisfactoria?

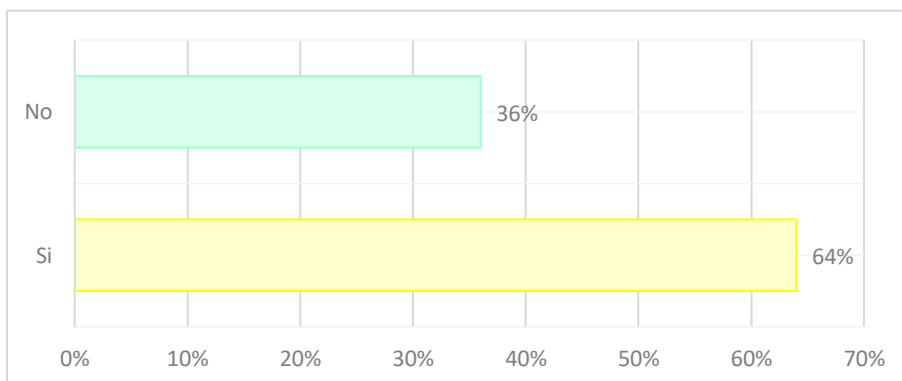


Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 14, muestra que solo el 20% de las víctimas consideran satisfactoria la respuesta a sus solicitudes, mientras que el 28% la considera no satisfactoria. Este resultado indica que la atención a las víctimas no está cumpliendo con las expectativas de un porcentaje significativo de las personas que buscan apoyo. La Ley General de Víctimas (Congreso de la Unión, 2013), en su artículo 12, establece que las víctimas deben ser informadas de manera clara, precisa y accesible sobre sus derechos, y que deben recibir una respuesta rápida, clara y oportuna. La gráfica sugiere que la unidad no está cumpliendo con estos requisitos, ya que la mayoría de las víctimas no están satisfechas con la respuesta que recibieron. Es importante investigar las razones por las que las víctimas no están satisfechas con la atención recibida y buscar mecanismos para mejorar la calidad de la respuesta, asegurando que se cumpla con los requisitos establecidos en la Ley General de Víctimas.

Gráfico 15.

¿Solicitó la colaboración con instituciones públicas como policía estatal o municipal?

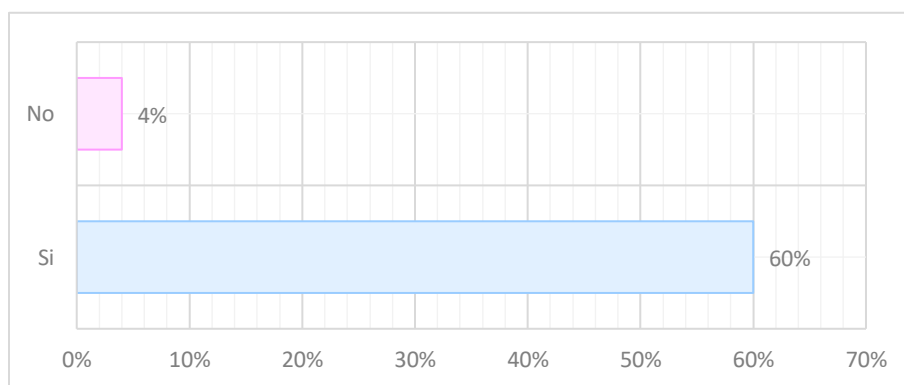


Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

La gráfica 15, se evidencia una brecha significativa en la búsqueda de ayuda por parte de víctimas, donde el 64% recurrió a la policía municipal o estatal, mientras que un 36% no lo hizo. El Modelo Integral de Atención a Víctimas, al priorizar la ayuda inmediata — atención médica, psicológica, alimentaria, alojamiento, transporte y asesoría legal— debería enfocarse en reducir esta brecha, garantizando que todas las víctimas tengan acceso rápido y eficiente a los recursos necesarios (Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, 2015). La falta de solicitud de ayuda en el 36% de los casos sugiere posibles barreras de acceso, falta de confianza en las instituciones o desconocimiento de los servicios disponibles, aspectos que requieren una investigación más profunda y la implementación de estrategias para fortalecer la confianza y facilitar el acceso a la ayuda.

Gráfico 16.

¿Considera que la coordinación fue eficiente?



Fuente: Entrevista realizada a víctimas de UEMCSA. Marzo 2025, Aguascalientes.
Elaboración propia.

En la gráfica 16, de acuerdo a la información, se identifica que de las 16 víctimas que solicitaron atención a la policía municipal o estatal, el 60% percibe la respuesta como eficiente, lo que sugiere un nivel de satisfacción con el servicio recibido y posiblemente indica la efectividad de las instituciones en la atención de casos de violencia. Sin embargo, el hecho de que solo el 4% de las víctimas no considere eficiente la ayuda resalta un margen



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de mejora que podría explorarse para consolidar aún más la confianza en estos servicios. Además, al vincular esto con el Modelo Integral de Atención a Víctimas (MIAV), es fundamental recordar que la atención no debe limitarse a las víctimas, sino que también debe extenderse hacia los victimarios

Tal como señala Malvido (2006), esta dualidad en la atención es crucial para abordar de manera integral la problemática de la violencia, ya que implica no solo ayudar a quienes han sufrido, sino también implementar estrategias de rehabilitación y prevención para los perpetradores, contribuyendo así a un ciclo de atención que busque disminuir la incidencia de futuros delitos.

Conclusiones

Una vez que se obtuvieron y analizaron los resultados se deduce lo siguiente:

La percepción positiva sobre el trato respetuoso recibido por parte de los supervisores indica un nivel de calidad en la atención brindada, sin embargo, es esencial mantener y mejorar la forma de conducirse del personal para garantizar que todas las víctimas se sientan comprendidas y apoyadas en todo momento. La atención integral implica una respuesta coordinada que involucra diferentes profesionales y recursos, asegurando que las víctimas reciban el apoyo adecuado en todas las áreas afectadas por el evento.

La satisfacción de las víctimas sobre la información que reciben afirma el cumplimiento de la Ley General de Víctimas, sin embargo, es de suma importancia que la información sea comprensible y esté disponible en múltiples formatos para asegurar un acceso amplio y efectivo. La implementación de programas de seguimiento y evaluación de los servicios ofrecidos puede ayudar a identificar áreas de mejora y asegurar que las víctimas reciban el apoyo necesario de manera oportuna y efectiva.

El seguimiento continuo a las víctimas demuestra un compromiso con el apoyo integral, pero la existencia de barreras en el acceso a los servicios sugiere la necesidad de implementar estrategias que garanticen un acceso equitativo y eficiente a todos los servicios disponibles.

Finalmente, la confianza en las instituciones como la policía municipal o estatal es un indicador positivo, la colaboración entre diferentes entidades y la creación de redes de apoyo comunitario, pueden mejorar significativamente la calidad de la atención brindada, asegurando que todas las víctimas reciban el apoyo necesario para superar su situación y reintegrarse plenamente en la sociedad.

Por lo anterior, se puede concluir que la Unidad Estatal de Medidas Cautelares y Salidas Alternas (UEMCSA) juega un papel fundamental en la atención a las víctimas de delitos en Aguascalientes. La prevalencia de víctimas de violencia familiar destaca la necesidad de enfoques específicos y adaptados para abordar este tipo de delito, asegurando que las víctimas reciban el apoyo integral necesario para su proceso y recuperación.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Aguascalientes, H. Congreso del Estado de. (2010). Ley del sistema estatal de seguridad pública de Aguascalientes. *Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes*.
- Ander-Egg, E. (2016). Diccionario de Trabajo Social (Vigésima Sexta ed.). México: Laripse.
- Cámara de Diputados. (2024). *Código Nacional de Procedimientos Penales*. Última reforma: 16 de diciembre de 2024.
- Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. (2015). Modelo integral de atención a víctimas. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.
- Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. (2015). Modelo integral de atención a víctimas. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.
- Congreso de la Unión. (2013). Ley General de Víctimas. Diario Oficial de la Federación.
- Congreso de la Unión. (2013). Ley General de Víctimas. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>
- Dorka, C. C. (s. f.). *Clasificación Mexicana de Delitos 2008*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/319193829/Clasificacion-Mexicana-de-Delitos-2008>
- Dussich, J. (2007). Nuevas Tendencias Victimológicas. Ponencia presentada ante la Secretaría Distrital de Gobierno, en cooperación con la Sociedad Mundial de Victimología. [gov.mx. https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/datos-abiertos-de-incidencia-delictiva](https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/datos-abiertos-de-incidencia-delictiva)
- <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>
- INEGI. (2024). Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) 2024 (Comunicado 562/24). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENVIPE/ENVIP_E_24.pdf

Justicia México. (2024). Código Nacional de Procedimientos Penales.

<https://mexico.justia.com/federales/codigos/codigo-nacional-de-procedimientospenales/libro-primero/titulo-v/capitulo-iii/>

Justicia México. (2024). Código Nacional de Procedimientos Penales.

<https://mexico.justia.com/federales/codigos/codigo-nacional-de-procedimientos-penales/libro-primero/titulo-v/capitulo-iii/>

Machicado, J. (2010). Concepto de delito. Apuntes jurídicos, 6.

Malvido, M, L. (2006). Modelos de atención a víctimas del delito. Primeras y segundas jornadas nacionales sobre víctimas del delito y derechos, 51-63.

Rodríguez, J. (2006). Sistemas de asistencia, protección y reparación de las víctimas. En E. Baca, E. Echeburua & J.M. Tamarit Manual de Victimología. Valencia: Tirant lo Blanch.

Secretaria de Seguridad Pública del Estado. (2023). Evaluación y avances en seguridad pública.

https://www.aguascalientes.gob.mx/ssp/Documentos/DIAGNOS_SEGURIDAD_2023.pdf

Sistema Nacional de Seguridad Pública, S. E. (2024). Datos abiertos de incidencia delictiva.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Reflexión teórica sobre el estudio de la violencia intrapolicial en torno a las relaciones de poder en corporaciones de seguridad pública

Mayra Janeth Martínez García ⁸

Luis Everardo Castro Solís⁹

Resumen

En el país existen 394,435 policías Estatales y Municipales (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015), quienes desempeñan su labor en condiciones precarias, sometidos a jornadas extenuantes, estrés extremo y condiciones violentas al interior de sus corporaciones. En la sociedad actual, el tema de seguridad es constantemente criticado, pone bajo el reflector el actuar de las corporaciones policiales y evidencia la violencia con la que actúan, sin embargo, una perspectiva en menor medida atendida es la que muestra la violencia que nace y permanece al interior de la misma corporación, encarnada en cada uno los policías y abrazada como parte de su identidad. La violencia forma parte de la dinámica dentro de las corporaciones policiales, esta dinámica tiene su propio ritmo y reglas y no se asemeja a la sinergia de cualquier ambiente laboral. La policía es una estructura burocrática, jerárquica y disciplinaria que basa su organización en la cohesión y el orden. El poder presente en esta estructura constriñe la conducta de los policías para lograr una dominación, es decir, para conseguir que se acepten y se cumplan las disposiciones impuestas y con ello garantizar la estabilidad y el funcionamiento de la corporación. Se impone utilizando la violencia como instrumento, pero ¿Es esta violencia un elemento fundamental en la construcción de las relaciones en las instituciones policiales? La investigación precisa comprender cómo es que se configura esta violencia en el interior de las corporaciones policiacas.

Palabras clave- Policía, poder, violencia intrapolicial.

⁸ Universidad Autónoma de Coahuila martinez-mayra@uadec.edu.mx ORCID 0009-0000-6364-5808

⁹ Universidad Autónoma de Coahuila lucastros@uadec.edu.mx ORCID 0000-0002-1543-9871



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

En el presente texto de carácter teórico reflexivo, se analizan dos grandes aspectos cuya consideración es importante en el estudio del fenómeno de la violencia intrapolicial: 1) la génesis de la policía como aparato y su función institucional, y 2) la estructura funcional y diversidad de formas de violencia que aparecen en su espacio de posibilidades, que materializan su aparición y permanencia como poder burocrático instituido en la realidad contemporánea.

La policía surgió como elemento clave en la interacción Estado-individuo, consolidándose como una práctica gubernamental que está orientada a garantizar los intereses de los grupos de poder y trabaja bajo la consigna de preservar el orden en pro del bien común, esto posicionó a la policía como la institución que materializa el poder legítimo del Estado, que regula la aplicación del monopolio de la violencia legítima y que ejerce atribuciones de intervención en la vida cotidiana.

Las corporaciones policiacas son estancias donde el poder está presente. Este poder circula, atraviesa las relaciones sociales y garantiza la operación de la corporación a través de estructurarse en torno a tres pilares fundamentales: La burocracia, la jerarquía y la disciplina.

La burocracia es una forma de organización en que se prioriza la racionalidad y la búsqueda de la eficiencia, está regida por lineamientos claramente establecidos, cada funcionario dentro de esta burocracia tiene un rol específico y tareas asignadas acordes a su posición en la estructura. Por su parte, la jerarquía implica establecer estratos en los cuales los cargos más altos dominan a los inferiores, configurando una pirámide, en donde cada peldaño es dominado por el peldaño superior. Aunado a ello, la disciplina, que surge a partir de la disciplina militar, le permite a la estructura moldear los hábitos y regular la conducta de los policías, privándolos de autonomía y formando un espíritu de cuerpo a través de una coacción calculada que perpetua la dominación.

Tanto la burocracia, como la jerarquía y la disciplina son instauradas como dispositivos que permiten la dominación de los sujetos al interior de la corporación, sin



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

embargo, siempre que hay poder hay resistencia y es en este punto, que la violencia se manifiesta como instrumento que permite realinear las conductas que se salen de lo esperado.

La violencia aparece en la asimetría de las relaciones sociales y sirve al poder para crear, extender y perpetuar su dominio. Esta violencia puede aparecer en distintas formas y en el contexto de la presente reflexión teórica, es contemplada la violencia en sus formas: simbólica, directa y estructural. Mismas que pueden y generalmente coexisten.

En la violencia simbólica, el dominador presenta una realidad ante el dominado, en la cual es naturalizada su condición de subordinación, en la violencia estructural la explotación es la pieza central y cosifica al sujeto, privándolo de su humanidad; mientras que en la violencia directa, el sujeto interioriza la instancia de dominación externa y la convierte en parte de sí mismo a través de la coacción y la coerción que internalizan la violencia por medio de una intervención discreta pero que penetra al individuo.

Génesis y función social de las corporaciones policiales

Al entrar al estudio de las corporaciones policiales es pertinente el abordaje desde la génesis para lograr un mayor entendimiento de las dinámicas en las corporaciones policiales modernas. Los primeros esbozos que asemejan la vigilancia policial tuvieron origen en el núcleo de la familia, el clan o la tribu, estos se organizaban para imponer sus propias reglas y castigar a quienes las transgredían, en este modelo todos los miembros gozaban de cierta autoridad, que era limitada por la autoridad del otro, frecuentemente las respuestas del clan a la trasgresión de reglas eran desproporcionales, tanto como cortar la mano de quien robaba o cortar la lengua de quien cometía injurias, el fin de esta época en el recorrer histórico de la policía mutó a raíz del surgimiento de las ciudades-Estado griegas y romanas (Novak et al., 2017).

Fue aproximadamente en el 594 a. C. en Grecia y el siglo III a. C. en Roma, que se dio el cambio en el modelo y el orden público pasó a ser una tarea a cargo de magistrados designados por los gobernantes, estos magistrados no percibían remuneración y aún eran de índole privado (no derivados del Estado, sino de la misma comunidad), no fue hasta el año 27 a.C. que apareció en Roma el primer oficial de policía público y remunerado, el puesto se



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

denominó *Prefectus Urbi* y a partir de este punto, el concepto de policía proliferó de tal manera que en Roma, la policía pública patrullaba calles día y noche.

Después de la caída del imperio romano se instauró en las comunidades una anarquía que no tendría fin hasta los siglos XII y XIII, cuando los reyes comenzaron a asumir la tarea de administrar la justicia para proteger sus intereses, en Inglaterra los reyes determinaron una organización jerárquica simple, un *sheriff* por cada comunidad con 2 alguaciles bajo su mando, con la finalidad de imponer multas, investigar delitos, entregar citaciones, órdenes judiciales, hacerse cargo de los prisioneros y supervisar por las noches, este sistema se mantendría vigente hasta inicios del siglo XIX, cuando la revolución industrial provocaría que miles de familias se concentraran en ciudades fabriles, en este punto, la ineficacia de la policía se tornó insostenible, era un problema que venía incrementándose pero al crecer las ciudades se volvió evidente.

Novak et al. (2017) refiere que los policías eran generalmente mal pagados, ancianos y con poca educación, eran ineficientes, marcando la imagen del sistema policial como ineficaz e inexperto, por esta razón los delincuentes no temían consecuencias, incrementó el crimen y el Estado se vio forzado a desarrollar cuerpos policiales más sofisticados, se crearon grupos especializados, se dividieron tareas puntualmente, creció el número de policías y en 1829 se impulsó una ley en Inglaterra para transformar radicalmente a la policía, conocida como la “Ley de la Policía Metropolitana”, que dio paso a la creación de la policía moderna y estableció las bases de lo que hoy conocemos cómo corporaciones policiacas. Es a partir de este momento histórico en el desarrollo de la policía que muchas otras naciones adoptaron y reprodujeron de los modelos policiales.

El concepto de policía, que informan algunos textos de superficie, por ejemplo, la Real Academia de la Lengua Española (s.f, definición 1) la define como: “Cuerpo encargado de velar por el mantenimiento del orden público y la seguridad de los ciudadanos, institución que está a las órdenes de las autoridades políticas”. Definición que indica la clara relación entre policía-Estado.

Especialistas, como Manuel Martín Fernández, conceptualizan la sociología de la organización policial a partir de una función conservadora: “En una sociedad democrática,



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

la figura de autoridad política es el Estado y el mantenimiento del orden debe entenderse como el equilibrio entre las diferentes fuerzas sociales” (Fernández, 1992:208). Se puede aseverar entonces que la policía es intrínsecamente una extensión del poder del Estado para conservar el *statu quo*, que “se puede analizar como una función del Estado, [pero también] como una profesión o como una organización” (Fernández, 1992:205).

La policía como una función del Estado

Una idea central en la presente reflexión es el hecho de que, ya desde el siglo XVI y comienzos del XVII emerge la relación entre la función policial orientada al control de la relación del hombre con el Estado, desde la perspectiva de una práctica gubernamental bastante relacionada con una racionalidad mercantilista que proponía para el Estado, una optimalidad entre población, salario y precio competitivo para exportar en donde la policía encarna el modelo característico de intervención estatal sobre la vida cotidiana, como *dispositivo* tecnológico característico de la nueva forma de gobernar, vale decir, conservador de la dinámica de fuerzas que hacen posible el mercado sin que exista ruptura del conjunto productor. (Foucault, 2006:362)

En ese sentido, Bobbio et al puntualizan:

La policía es una función del Estado que se concreta en un instituto de administración positiva, orientado a hacer valer las limitaciones que la ley impone a las libertades de los individuos y de los grupos para la salvaguarda y la conservación del orden público, en sus varias manifestaciones: de la seguridad de las personas a la propiedad, de la tranquilidad de los conglomerados humanos a la protección de cualquier otro bien tutelado con disposiciones penales. (2005:1203)

Puede decirse entonces que, la policía nació con la aparición de las ciudades-Estado, atiende al poder político y económico y cumple la función de preservar el orden público, esto la posiciona como una institución que materializa el poder legítimo que ostenta el Estado y regula la aplicación del monopolio de la violencia legítima.

El Estado puede constituirse de muchas maneras, pueden existir cambios en la estructura del mismo, pueden sobrevenir diferentes ideologías y diferentes formas de



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

organizarse, sin embargo, en todos los casos, limitar la libertad individual y regular la conducta anteponiendo a la colectividad y los intereses de quien domine, es la función que adoptará quien tenga el poder, esa es la función que administra el Estado y el instrumento para lograr imponer las normas que imperen será la institución que en nuestro contexto se denomina policía (Heller, 1961).

La policía como profesión

Es un colectivo funcional con actividades asignadas, con estructura jerárquica y dotado de autoridad que emana del Estado, la cual le es transferida junto con la encomienda de preservar el orden, está integrado por seres humanos y es denominado cuerpo policial.

Volviendo a Fernández (1992), éste señala que el sistema policial presenta una gran incoherencia entre responsabilidad social y capacidades profesionales, pues, existe un máximo poder coercitivo que el Estado delega en un funcionario-trabajador de bajo nivel: el policía; a quien, por una parte, se le concede poder discrecional, se le da la capacidad de intervenir en la vida social y privada de los ciudadanos, puede ejercer coacción física y en casos extremos privar de la vida en aras de sus funciones, y por otra, es un funcionario que no dispone de autonomía real ni herramientas adecuadas que le permitan ejercer ese poder apropiadamente. El poder discrecional es entonces ejercido por policías que generalmente tienen perfiles poco idóneos, esto genera que la percepción del policía sea siempre la de un funcionario que no resuelve y que nunca es suficiente, de ahí la imperiosa necesidad de que los cuerpos policiales sean profesionales, entendiendo profesional como alguien que está instruido en un complejo cuerpo de conocimientos, que aplica estos conocimientos de una manera discrecional que posee un alto nivel educativo, alto nivel de especialización, un cuerpo de conocimientos propio, la sublimación de la propia misión, un largo periodo de entrenamiento, un código de ética, una licencia especial para ejercer en su materia, un control autónomo de la propia función, la defensa de la calidad del servicio ofrecido, el orgullo de sus miembros por pertenecer a su profesión y reconocido prestigio social.

Al pretender que los policías sean profesionales y cubran los puntos antes mencionados, se exige un cambio en la visión del policía, que pasaría de ser un peón que sólo



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

debe acatar órdenes a un agente dotado de autoridad y capaz de ejercer su poder discrecional. Implica transformar al policía y asignarle además los medios reales para realizar su labor, implica una revolución desde las bases, que incluyen el adiestramiento, la filosofía y el adoctrinamiento de los cuerpos policiales, implica un giro de 180 grados.

La policía como organización

Fernández (1992) refiere que “las organizaciones policiales son entidades herméticas, rígidas y cerradas sobre sí mismas, tienen una manera de comportarse en público y unas prácticas privadas que difícilmente se perciben al exterior”. (p. 215) Precisamente, estas prácticas dibujan el negativo de lo que construye, alimenta y retroalimenta el funcionamiento de una corporación policial. Señala además que en el transcurso de la evolución de la policía como organización se han implementado diversos tipos de sistemas, cada uno con objetivos, formas de organizarse y estructuras diferentes, estos diferentes sistemas se pueden agrupar en grandes modelos policiales: El tradicional, el burocrático o militarizado, el profesional, el comunitario y últimamente los modelos llamados mixtos., Fernández describe cada uno de ellos de la siguiente manera:

El modelo tradicional es el cuerpo de policía que funciona en torno a objetivos delimitados por los grupos que dominan, como partidos políticos, caciques, grupos religiosos, sindicatos, etc. La policía en este modelo se caracteriza por mostrar dependencia a los grupos que ostentan el poder y esta dependencia influye en todos los niveles de organización, la burocracia en estos modelos es rudimentaria y las líneas jerárquicas están difusas en la práctica, este modelo es totalitario y propicia la aparición de corrupción y desviación del poder de una manera muy sencilla, era un modelo muy utilizado a principios del siglo pasado.

Durante los años 50's emerge el modelo burocrático o militarizado, su característica principal es la jerarquización y centralización del poder, se transforma el funcionamiento de la organización en procesos burocráticos que buscan garantizar la imparcialidad, los objetivos que desarrollan atienden al Estado o a la ley, son normativos, cerrados y limitan las influencias del exterior. La rigidez de este modelo hizo aparecer en los años 70's el modelo



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

profesional, que comparte los objetivos con el modelo burocrático: cumplimiento de la ley y defensa del Estado, pero la profesionalización de los agentes permitió adecuar la actuación policial en necesidades sociales, este modelo incide en la selección y formación de los agentes como elemento básico de la eficacia policial pero presentó fallas al tratar de otorgar facultad a los agentes de definir los problemas a tratar y el campo de acción para resolverlos, además fue difícil conciliar la pretendida profesionalización con las estructuras fuertemente jerarquizadas.

El siguiente modelo en aparecer fue el comunitario, en el cual prevalecía la idea de que los objetivos de la policía debían ser definidos por la comunidad e implementaron para ello a los llamados equipos de barrio, los cuales debían integrarse en la comunidad, detectar los problemas que los aquejaran y adoptar respuestas propias del entorno y contexto. Dichas respuestas serían oportunas y adecuadas, pero este modelo fracasó debido a que las comunidades presentaban actitudes xenofóbicas, racistas y en muchos casos fascistas y ante sus propios juicios de valor esperaban que los equipos de barrio tomaran acciones.

En los años 80's a partir de la experiencia con los anteriores modelos, se estructuraron los modelos mixtos que se materializan como organizaciones flexibles y adaptables a la complejidad social, uno de estos modelos es denominado modelo integral y en él se considera a la policía como un conjunto de profesionales con un mismo cuerpo de conocimiento y objetivos generales pero encuadrados en organizaciones distintas, formando un sistema de seguridad integral en donde, el objetivo es la seguridad pública, el bien común y la resolución de conflictos particulares. Se consolida una mezcla entre el modelo burocrático y el comunitario.

El modelo integral implica separar la actuación de la policía según los niveles de administración establecidos en la constitución: local, estatal y federal, permanecer burocráticos y además una lograr una gran adaptación a la comunidad y un alto cumplimiento de los intereses generales o de Estado.

En este punto, según el modelo policías descrito, la policía no puede ni debe estar únicamente al servicio del Estado, sino mantenerse también cerca de la comunidad. El modelo integral de policía funciona bajo un esquema jerárquico y burocrático.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

De esta manera, las corporaciones policiacas contemporáneas funcionan en torno a modelos integrales que pretenden unificar dos grandes aspectos, por un lado, el servicio al Estado, en virtud de que la policía contemporánea no logra desvincularse de los intereses de quien ostenta el poder y desde temprano en su evolución histórica se configura como instrumento contrainsurgente, aspecto que continúa prevaleciendo. Por otro lado, el propósito de servir a la comunidad y coadyuvar en la resolución de conflictos entre particulares, buscando mantener cierta paz.

El poner en marcha estos dos aspectos puede resultar en una tensión permanente que erosiona a las corporaciones policiacas. Además, es importante remarcar el hecho de que, una vez instaurada la jerarquización en las organizaciones policiales y la burocracia establecida en sus procesos no hubo marcha atrás ni alternativa para cambiar estos aspectos, pese a la evolución de los modelos se puede establecer que la base de la organización actual de la policía es jerárquica y burocrática. Pero falta un elemento igual de relevante que los anteriores, el carácter disciplinario de las corporaciones policiales, que nace de la disciplina militar y es fundamental en el desarrollo de estas.

Poder institucional: jerarquía, burocracia y disciplina

Bobbio et al. (2005) siguiendo la tradición del pensamiento de Foucault, definen el poder no como una cosa que pueda poseerse, sino como una relación entre individuos, misma que es triádica y asimétrica e incluye a quien lo ejerce, a quien es sometido y a la esfera de poder en donde se manifiestan estas relaciones.

Lo anterior hace plausible entender la relación triádica configurada a partir de los mandos policiales como el elemento que ejerce el poder, a los policías subordinados como el elemento que es sometido al poder y la corporación policiaca como la esfera del poder donde se dibujan los límites de ese ejercicio. Esta conceptualización relacional de poder, como ya hemos notado, proviene de la planteada por Foucault (2002) en tanto se determina al poder como algo que no puede poseerse, que se despliega y es dinámico, el poder como una relación que se ejerce y nunca aparece en singular toda vez que siempre está en dinámica con otras fuerzas.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En este sentido, Deleuze señala tres grandes tesis de Foucault respecto al poder:

El poder no es esencialmente represivo (puesto que incita, suscita, produce); se ejerce más que se posee (puesto que sólo se posee bajo una forma determinable, clase, y determinada, Estado); pasa por los dominados tanto como por los dominantes (puesto que pasa por todas las fuerzas en relación). (1987:100)

Además refiere que en el ejercicio del poder, cada fuerza existente tiene la posibilidad de afectar o ser afectado, es decir, el mismo sujeto que en una interacción puede imponer, en otra interacción puede ser el sometido, una misma persona puede ser tanto dominador como dominado, dependiendo de con quien se establezca la relación de fuerza, esto se debe a que el poder circula (Deleuze 1987). El mismo autor, menciona que para Foucault, desde su pensamiento postestructuralista crítico del poder y del conocimiento, *siempre que exista poder habrá resistencia*, proceso antihegemónico que Bobbio (2005) desde el liberalismo y el positivismo jurídico llama, *intento fallido del ejercicio de poder*.

Se establece en tanto que el poder atraviesa a los sujetos, no se posee, circula y se ejerce en las relaciones. Weber (1993) al referir que el poder, en alemán *Macht*, es “la probabilidad de imponer la propia voluntad, dentro de una relación social” (p. 43), hacer que mi voluntad prevalezca sobre la de otros, lograr que se haga lo que quiero, eso es tener poder, sin embargo, puntualiza que esto es genérico y no contempla la motivación para actuar, tanto del que ejerce el poder como de quien obedece, para tratar de aclarar este punto, es que utiliza el termino en alemán *Herrschaft* (dominación) como una especificación del concepto tan amplio que implica poder.

Herrschaft es usado por Weber para conceptualizar un tipo específico de poder en el que existe previamente una relación de mando-obediencia, en la que, quien manda cuenta con la obediencia de quien recibe el mandato, porque existe un motivo previo y que aparece desde el inicio de la relación entre dominado y dominador, en donde “debe entenderse por dominación, la probabilidad de encontrar obediencia dentro de un grupo determinado para mandatos específicos” (Weber, 1993:170) y determina que el motivo de la obediencia en este tipo específico de poder es que quien acata los mandatos considera legítimo el poder de quien emite la orden.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La diferencia entre los términos Weberianos *Macht* y *Herrschaft* se suele expresar en términos de español como poder (*Macht*) y dominación (*Herrschaft*) que implica un poder aceptado y obedecido. El poder imperante en las corporaciones policiacas corresponde al de la dominación y Weber (1993) lo conceptualiza como la probabilidad de que en un grupo de personas, las órdenes dadas por los superiores jerárquicos encuentren obediencia.

Para Weber la dominación puede tener diversas bases tanto legítimas como ilegítimas; a las formas legítimas de dominación las denomina autoridad y propone tres bases sobre las que la autoridad se legitima ante los seguidores: racional, tradicional y carismática.

La autoridad legitimada sobre fundamentos racionales nace de la legitimidad de un sistema legal establecido y descansa en la creencia de la legalidad de las ordenaciones y de los derechos de mando, la autoridad legitimada sobre fundamentos tradicionales se basa en la creencia cotidiana en la santidad de las tradiciones inmemoriales y la legitimidad de los señalados por esa tradición para ejercer la autoridad y finalmente la autoridad legitimada por medio del carisma es la devoción de los seguidores hacia el carácter excepcional, santo, ejemplar o heroico de los líderes. (Ritzer, 1993:240)

Pese a la clara definición teórica, de las bases sobre las cuales descansa la autoridad legítima propuesta por Weber, en la práctica pueden no estar claramente dibujados los límites entre los diversos fundamentos, incluso pueden mezclarse. Por esto, se establece que las corporaciones policiacas son estructuras donde circula el poder bajo la forma de dominación, específicamente de autoridad legítima, misma que puede estar basada en fundamentos racionales, tradicionales y/o carismáticos.

Se parte entonces del concepto de dominación como relación entre individuos que están en asimetría de posición, en la cual es probable que determinadas órdenes, o todas las órdenes, encuentren obediencia debido a la subordinación de los dominados ante la autoridad legítima. A esta estructura en particular se le denomina jerarquía y “La jerarquía es una estratificación superpuesta de la autoridad en forma vertical. Es un sistema de liderazgo graduado”. (Greco, 2008, p. 232)



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En esta forma de organización, basada en el poder, se establecen estratos en los cuales los cargos más altos dominan a los inferiores. Para Weber, la jerarquía reposa en la autoridad legal y define a la autoridad legal como “aquella en la cual se obedecen las ordenaciones impersonales y objetivas legalmente establecidas y las personas por ellas designadas, en méritos éstas de la legalidad formal de sus disposiciones dentro del círculo de su competencia” (1964:170). La jerarquía es el establecimiento de órganos de control y supervisión en función de una pirámide, donde cada cargo tiene a su vez un cargo superior y un cargo inferior, de modo que el cargo inferior tenga el derecho a recurrir a su superior para cualquier situación. En el caso de la imposición de quejas debe ser un proceso racional y deben existir reglas técnicas.

Pero no es suficiente tener una base de autoridad legal, sino, lograr además un sistema de orden normativo que permita que las disposiciones ordenadas por los mandos superiores se cumplan, es decir, lograr la dominación; esto lo permite una estructura que la respalde y a esta estructura Weber la llama: burocracia y la consideró el tipo más puro de autoridad legal.

La burocracia es la organización basada en normas y procedimientos, donde cada individuo tiene su especialidad, su responsabilidad y su división de tareas, es un sistema de administración, impersonal y jerarquizado. Sujeto a un conjunto formal de reglas, con una clara división del trabajo. Conformado por un grupo de funcionarios de cierto nivel de competencia técnica y previsibilidad en la ejecución de sus tareas. (1964:173-180)

Entre las características que señala Weber al describir la burocracia refiere que el superior, obedece al dar instrucciones y ordenes, puesto que es parte de las encomiendas que derivan de su puesto, así al obedecer las reglas de su cargo ordena y da instrucciones, pero estas son de carácter impersonal. Mientras que el que obedece estas ordenanzas, lo hace en el entendido de que es miembro de una organización y solo obedece a la autoridad en ese contexto, de hecho un aspecto importante es las estructuras burocráticas es que los subordinados o dominados se perciben libres y solo sometidos a obediencia al estar en el ámbito de acción de sus puestos, dentro de sus funciones y en el contexto de sus relaciones



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

contractuales, además perciben que las ordenanzas son impersonales y las cumplen por obligación.

El cuerpo de policía es una burocracia, es una organización que está basada en sus normas y procedimientos, cada elemento adscrito a la corporación tiene su especialidad, su responsabilidad y su tarea, están asignados y divididos tanto en grupos administrativos como en zonas territoriales, ostentan diversos cargos, están estratificados, su labor es remunerada y de carácter impersonal, asignando a cada caso que atienden un folio y funcionan como una estructura jerarquizada.

La dominación burocrática significa socialmente en general:

- 1) Una tendencia hacia la nivelación a favor de una base de reclutamiento lo más amplia posible de entre personas con la máxima cualificación especializada.
- 2) Una tendencia a favor de que el aprendizaje profesional dure lo más posible.
- 3) El predominio de un espíritu personal formalista; es decir, el funcionario ideal realiza su oficio sin odio ni pasión, y por lo tanto sin amor ni entusiasmo, bajo la presión de la idea estricta del «deber»; se comporta sin acepción de personas, dando un trato formalmente igual a cualquiera, es decir, a cualquiera que se encuentre en una misma situación de hecho. (Weber, 1993:179)

En el ambiente policial, los sujetos que están bajo el mando se encuentran sometidos a dominación, a través de una estructura burocrática. Para que funcione la estructura debe existir una voluntad de obediencia, toda vez que “obedecer es esencial en toda relación de autentica autoridad” (Weber, 1964:170).

Sin embargo, la policía no solo es jerárquica y burocrática. Las corporaciones de corte militarizado, como lo son las corporaciones policiacas, además son disciplinarias.

El carácter disciplinario de las corporaciones policiacas surge a raíz a la disciplina militar. Para Foucault (2002), la disciplina implica imprimir el poder en el cuerpo de los dominados, se enfoca en moldear los hábitos y regular la conducta. El cuerpo se manipula a disposición del dominador, se convierte en el objetivo del poder, entonces se obtiene el control.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La disciplina entonces “implica una coerción ininterrumpida, constante, que vela sobre los procesos de la actividad más que sobre su resultado y se ejerce según una codificación que retícula con la mayor aproximación el tiempo, el espacio y los movimientos” (Foucault, 2002, p. 83), para Foucault la disciplina es el método que permite controlar la conducta, que garantiza la sujeción e impone una relación perpetua de docilidad-utilidad. La disciplina se convirtió en una fórmula general de dominación:

El cuerpo humano entra en un mecanismo de poder que lo explora, lo desarticula y lo recompone. Una “anatomía política” que a la vez es “una mecánica del poder” que define cómo se puede hacer presa en el cuerpo de los demás, no simplemente para que ellos hagan lo que se desea, sino para que operen como se quiere, con las técnicas, según la rapidez y la eficacia que se determina. La disciplina fábrica así cuerpos sometidos y ejercitados, cuerpos dóciles. (Foucault, 2002:83)

La disciplina le concede al poder el control de toda la actividad, señala Foucault. Se dispone del tiempo, se establecen ritmos, se obliga a determinadas ocupaciones y se implantan ciclos de repetición, las actividades se hallan ceñidas cada vez más por las órdenes a las que siempre hay que responder de manera inmediata, pues “el poder se articula directamente sobre el tiempo; asegura su control y garantiza su uso” (2002:97).

La disciplina fabrica individuos; es la técnica específica de un poder que se da a los individuos a la vez como objetos y como instrumentos de su ejercicio. No es un poder triunfante que a partir de su propio exceso pueda fiarse en su superpotencia; es un poder modesto, suspicaz, que funciona según el modelo de una economía calculada pero permanente. (Foucault, 2002:104)

También para Foucault, el poder disciplinario se apoya en gran medida de tres instrumentos: la supervisión jerárquica, la sanción normalizadora y el examen.

La supervisión jerárquica coacciona a los subordinados a través de la vigilancia continua y asegura a su vez el cumplimiento de la disciplina. El objetivo de la jerarquía en instituciones disciplinarias es el de lograr una vigilancia homogénea que se traduce en una supervisión jerarquizada, donde los vigilantes son al mismo tiempo vigilados, el poder es concentrado en los dominadores, pero estos a su vez son dominados, estableciendo un ciclo



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de relaciones que es atravesado por el poder y de esta manera una mirada disciplinara única que posa a su vez en relevos (Foucault, 2002:104-108).

Por su parte, la sanción normalizadora es diseñada para calificar y reprimir un conjunto de conductas. Se configura una micro penalidad del tiempo, de la actividad, de la actuación, de la palabra y del cuerpo, que se traduce en el castigo por alejarse de lo establecido; la micro penalidad del tiempo sanciona las ausencias, los retrasos o las interrupciones. La micro penalidad de la actuación sanciona la descortesía, la desobediencia, el no saludar al mando con la debida reverencia. La micro penalidad de la palabra sanciona la insolencia y la micro penalidad del cuerpo castiga la suciedad, el no estar presentables, el no portar un uniforme debidamente. Bajo el término de castigo se realizan prácticas tanto establecidas en un reglamento, como instauradas a través de la tradición y la costumbre, pero no reguladas propiamente, que van desde el castigo físico leve, el ejercicio extenuante, las privaciones, las humillaciones, la indiferencia o la segregación. Castigar es reafirmar la dominación (Foucault, 2002:108-112).

Finalmente, el examen es un ritual que se despliega por el ejercicio del poder e invierte la economía de la visibilidad, esto implica que quien será visto es el examinado, que es subordinado y dominado. Mientras que el dominador permanece invisible. El hecho de ser visto sin cesar mantiene sometido al individuo y el poder de ver, medir, calificar, en sí examinar, garantiza el dominio del poder que se ejerce sobre ellos. Se convierte en una ceremonia política donde se exhibe el triunfo de un poder disciplinario que hace entrar la individualidad del sujeto en un campo documental, coloca al individuo en un espacio de vigilancia exhaustiva, donde será comprobada su subordinación completa, los somete a un sistema de registro intenso y los convierte en casos, números y expedientes, los vuelve objetos movibles, reemplazables o desechables (Foucault, 2002:112-118).

La dominación entonces esta completa, penetra al individuo e introyecta la docilidad y utilidad. Circula, se mueve a través de la estratificación, se reproduce de tal manera que el mismo escalón en la jerarquía se torna víctima de la dominación del escalón superior y al mismo tiempo dominador y victimario del escalón inferior, es en esta dinámica que la dominación se perpetua.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La violencia instrumental al ejercicio de poder

En el recorrido que se ha hecho sobre las corporaciones policiacas, ya se esboza la violencia como enredadera que abraza las relaciones asimétricas enmarcadas en el contexto del ejercicio del poder jerárquico, burocrático y disciplinario. Sin embargo, como lo refiere Bobbio et al. (2005) la violencia en todas sus manifestaciones es siempre ilegítima, aun cuando, a discurso del dominador, sea necesaria o justificada, siempre es negativa para quien la recibe, implica una relación de asimetría y se manifiesta en la mayor parte de los espacios sociales.

La violencia está inmersa en el tejido de la sociedad, no puede contemplarse como un fenómeno aislado porque sus manifestaciones permean tanto a las estructuras como a las relaciones sociales, por ello, ser simplista al tratar de abordar este fenómeno nos deja lejos de alcanzar a comprender el verdadero sentido de la violencia y su papel en la construcción de las sociedades, pues como nos señala Arendt (2005) en su clásico estudio sobre la violencia, esta es un instrumento, es un medio para conseguir un fin y se emplea para perpetuar las relaciones de poder.

La violencia entonces puede describirse como “Un proceso social cuya función es negociar y reconfigurar una relación” (Beck, 2011, p. 349); definición que sigue teniendo implícito el carácter instrumental sugerido por Arendt. Sin embargo, este proceso se moldea por el principio estructural de asimetría, por el intento de crear una diferencia posicional entre los actores involucrados, entre arriba y abajo, por lo tanto, la violencia es una “técnica social que utiliza el cuerpo para marcar o reproducir una constelación asimétrica en la que la posición inferior se asocia con la experiencia del sufrimiento mientras que la posición superior se asocia con la experiencia de infligir el sufrimiento” (Beck, 2011, p. 349).

Esta diferencia es situacional porque las posiciones de quien sufre y quien infringe el sufrimiento pueden invertirse dependiendo del contexto, sin embargo, en la dinámica de asimetría, la diferencia puede dejar de ser situacional y puede perpetuarse; cualquiera que sea el caso, la violencia genera sujetos con identidades complementarias: el perpetrador y la víctima o como la autora Beck (2011) señaló: el ejecutante y el objetivo. Cabe hacer mención



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

que cada una de estas identidades complementarias experimentan de manera distinta la violencia, para quien la padece las experiencias se asocian al daño, al menoscabo, la pasividad, la inferioridad y el sufrimiento, mientras que para quien la ejerce se asocia al poder, a la intencionalidad, a la superioridad y a la acción.

Esta visión dinámica del proceso social de la violencia se ajusta al modelo en que las corporaciones de policía están organizadas, toda vez que, al ser jerarquías, hay mandos que a su vez son subordinados, ocupando el papel de objetivo en unas interacciones y de ejecutantes en otras, padeciendo y asumiendo en la misma estructura diversas formas de experimentar la violencia. Se puede decir que la violencia se entrelaza al poder, de manera que todos en la corporación experimentan violencia desde una identidad u otra, desde la identidad del objetivo o del ejecutante. Sin embargo, aún queda otra identidad que se une a la ecuación y que toma relevancia en la construcción de relaciones en torno a la violencia. Esta otra identidad es la del observador.

En una primera instancia, los modos complementarios (ejecutante y objetivo), pudieran parecer suficientes para hacer un análisis completo de la violencia ya que permiten reconstruir la dinámica relacional de la situación, empero tomando en cuenta la violencia como un proceso social se tiene que contemplar más allá de la confrontación entre el ejecutante y el objetivo en el acto violento y se incluye un tercer modo de experiencia, la del observador (Beck, 2011).

Esto nos deja un panorama más amplio sobre el fenómeno en el que no sólo están inmersos el ejecutante y el objetivo, sino que aparece un nuevo modo de experimentar la violencia. Dejando como consecuencia un proceso social que evoluciona de ser diádico a convertirse en triádico. En las corporaciones policiales, el observador constituye a todos los policías que presencian el acto violento, el ejecutante es quien inflige el daño y el objetivo es el subordinado en quien recae la acción. La violencia es relacional y acompaña al ejercicio de poder en las interacciones asimétricas.

El papel del observador es crucial en las dinámicas de violencia porque la cuestión de establecer si un acto es violento y en el caso de que lo sea, asignarle una severidad, no debería definirse mediante criterios objetivos, más bien debe depender de la perspectiva del



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

observador. Considerando siempre que la identidad del observador es dinámica. Ese mismo observador en otra interacción puede ser el objetivo o bien el ejecutante. Como es referido a continuación:

La violencia es una dinámica triangular que evoluciona entre un ejecutante, un objetivo y un observador. Marcar la pauta para establecer el significado y el juicio de la violencia es precisamente función del observador. Esta perspectiva integra la dimensión instrumental y expresiva de las interacciones violentas; permite concebir la violencia como un instrumento que satisface las necesidades prácticas y simbólicas del ejercicio del poder y convierte a la acción violenta como una forma de crear y perpetuar relaciones asimétricas. (Beck, 2011:355)

De esta manera, queda establecido que la violencia, como instrumento, sirve al poder para crear, extender y perpetuar su dominio. Esta violencia puede aparecer en distintas formas, como la simbólica, la directa o estructural, mismas que pueden y generalmente coexisten. La cuestión en este punto es, ¿Cómo se manifiestan estas violencias en el contexto del ejercicio del poder burocrático, jerárquico y disciplinario?

Violencia simbólica

“La violencia simbólica nace a partir de los sistemas simbólicos, que son instrumentos de comunicación y de dominación y hacen posible el consenso lógico y moral, al mismo tiempo que contribuyen a la reproducción del orden social” (Fernández, 2005:11). Se configura una realidad en la que, quien ejerce el poder, impone una visión que perpetua las mismas relaciones asimétricas. El concepto de violencia simbólica se utiliza para describir como en las relaciones de poder, el dominador ejerce violencia indirecta en contra de los dominados, quienes no son plenamente conscientes de esta violencia, tornándose en ocasiones cómplices de la dominación a la que están sometidos, Bourdieu & Wacquant (1995) enfatizan el modo en que es aceptado como legítimo el hecho de ser dominados, porque es lo que conocen, lo aceptan como natural e interpretan la realidad a través del mundo creado por los dominadores.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La violencia simbólica [puede verse como] esa coerción que se instituye por mediación de una adhesión que el dominado no puede evitar otorgar al dominante, cuando sólo dispone para pensar en su relación con él de los instrumentos de conocimiento que comparte con él y que hacen que esta relación se presente como natural. (Bourdieu, 1999:224)

Esta violencia además de ser velada utiliza todo el aparato del dominado para hacerlo creer que la relación de sumisión que tienen con el dominador es válida y legítima. De esta forma, al instaurar violencia simbólica se imponen significados legítimos e ilegítimos, estas imposiciones ocurre a manos de un poder que permanece oculto y que se fortalece con este proceso de suavizar la dominación y hacer creer a los dominados que ellos tienen una autoridad legítima. Como lo refiere Moreno:

Así, pues, el poder se oculta detrás o, mejor dicho, por todos lados mediante la creación de autoridad. Autoridad que sólo existe como tal cuando es otorgada por lo dominados, es decir, cuando éstos la constituyen, la aceptan, cuando éstos se atan a ella. (2006:3)

Por su parte, Bourdieu señala:

Es una violencia que se ejerce sin coacción física, a través de las diferentes formas simbólicas que configuran las mentes y dan sentido a la actuación. La raíz de la violencia simbólica se halla en el hecho de que los dominados se piensan a sí mismos con las categorías de los dominantes, se ejerce por medio de las vías de la comunicación racional y los dominados no tienen más remedio que otorgar su consentimiento a la arbitrariedad de la fuerza racionalizada. (1999:112)

Se establece un cuerpo de normas, se institucionaliza una creencia, se estipula que es verdadero y con base en ello se determina lo que será falso, se crea un mundo alrededor de las relaciones de poder que ejercen esta violencia. Los policías abrazan esta violencia como parte de su identidad, porque es lo que les fue presentado, es lo que conocen y es el orden natural de su condición.

La violencia simbólica es real y significativa, produce efectos negativos y reproduce las relaciones de dominio-sumisión a través de narrativas, argumentos, mensajes, imágenes



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

y conductas que configuran la realidad a conveniencia de quien ejerce el poder y a costa de quien es dominado. Para Bourdieu (1995), este tipo de violencia es sutil y eficaz; se basa en la internacionalización de las estructuras de poder por parte de los dominados.

Mientras que según Fernández (2005) la violencia simbólica actúa a través de las mentes y de los cuerpos, no se trata solo de una normalización ejercida por la disciplina de las instituciones, sino también, por la opresión constante que muy comúnmente pasa inadvertida e implica el orden común de las cosas, los condicionamientos impuestos y las comunicaciones inadvertidas. Así es como funciona, así es como siempre ha sido. Se puede decir que esta violencia simbólica está presente en las interacciones, tanto con sus pares como en sus relaciones asimétricas e involucra directamente al lenguaje.

Violencia estructural

La violencia estructural ocurre en las situaciones en las que se produce una afectación o daño en las satisfacciones de las necesidades básicas, sin necesidad de cualquier forma de violencia directa, es una violencia invisible, en la cual es difícil identificar al agresor y tiene como causa los procesos de estructuración social, desde los que se producen a escala macro, hasta los procesos de estructuración que se dan en las interacciones individuales, pasando por todas aquellas estructuras, entre las cuales se encuentran las corporaciones policiales (Parra y Tortosa, 2003).

Para Galtung (2016), desde una perspectiva de su análisis de la violencia tanto directa como estructural y cultural, la pieza central de la violencia estructural es la explotación. La clase dominante tiene muchos más beneficios de la interacción en la estructura que el resto y llama a esta interacción intercambio desigual. Galtung enumera 4 formas en que se puede presentar esta explotación: el adoctrinamiento, el ostracismo, la no formación de consciencia de clase y la alienación. Lo refiere de la siguiente manera:

El adoctrinamiento, mediante la implantación de élites creadoras de opinión dentro de la parte más débil, por así decirlo, en combinación con el ostracismo, esto es, manipulando la percepción de la ciudadanía con una visión muy parcial y sesgada de lo que sucede, adormeciendo el sentimiento del reconocimiento personal y el sentido



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de la dignidad personal y social, evitando la formación de conciencia de clase. Y la alienación, esto es, la utilización de factores externos, sociales, económicos o culturales para desmotivar, limitar o condicionar la libertad personal y colectiva de la sociedad que, combinada con la desintegración del tejido social, evitando la cohesión de sus componentes, lo que evitaría su posible movilización. (Galtung, 2016, p.153)

La clase dominante perpetua el poder a partir de la violencia estructural y deja en claro que tanto la explotación como la represión son violencias que la mayoría de las veces van de la mano.

En la violencia estructural, el individuo es cosificado, la explotación es un proceso que deshumaniza al considerar al otro (dominado) un sujeto privado de humanidad, entonces “El escenario está listo para cualquier tipo de violencia directa, de la que se culpa a continuación a la misma víctima” (Galtung, 2016, p. 160).

En las corporaciones policiacas, el policía es visto con un elemento más, un número, a quien explotar sin contemplar su humanidad, jornadas laborales extenuantes, ninguna de menos de 12 horas diarias, muy por encima de lo regulado por la ley, sin espacios apropiados ni oportunidades para sus necesidades biológicas como la comida o el sanitario, sin tomar en cuenta las demás necesidades básicas, como la de supervivencia, la de bienestar, la de reconocimiento y la de libertad, pues son expuestas sus vidas en el ejercicio de sus funciones, sin derecho al descanso digno, privados de sueño, de recreación, de salud, en muchas ocasiones sometidos a la indiferencia o la segregación y condenados a vivir en represión.

No solo en la violencia estructural se deshumaniza y cosifica, sino que, los que están arriba (dominadores) se les otorga más derechos y privilegios. Fortaleciendo con ello la jerarquía, es decir, la estructura y permitiendo la perpetuación de la dominación. Una vez más, siendo la violencia, en este caso estructural, una herramienta del poder.

Violencia directa

Por violencia directa, Jiménez & Muñoz (2004) entienden que es toda situación de violencia en que una acción causa un daño directo en el destinatario. Es la violencia que se manifiesta a través de agresión, tal como lo refiere Galtung (2003), la violencia directa es la violencia



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

manifiesta. Es tangible, lo opuesto a la invisibilidad de la violencia estructural y su manifestación puede ser física, verbal o psicológica. Existen muchos actos de violencia directa, desde los sucesos macro como las guerras hasta las instancias micro como los golpes, la mutilación, la tortura, sin embargo, esta violencia directa no queda ahí, ha presentado un cambio que asegura su reproducción. Según señala Byung-Chul Han “La violencia directa opera como insignia del poder. En este caso la violencia no se oculta. Se hace visible y se manifiesta. No tiene ningún tipo de pudor. No es muda ni se muestra medio desnuda, sino elocuente y sustancial” (2018:3).

Byung-Chul Han explica que antes de la modernidad, la violencia directa era omnipresente, se ejercía en público y de manera cotidiana, a través de la imposición de la muerte, la tortura, los castigos de azotes, incluso las prácticas de espectáculo como los gladiadores, existía un teatro de la crueldad, mismo que es referido por Foucault (2002) al describir las penas que eran impuestas en esa época, en su obra *Vigilar y Castigar*. La violencia directa constituía una parte fundamental del ejercicio de poder y dominación, el soberano blandiendo la espada es la mayor representación de la violencia como instrumento de poder, sin embargo en la modernidad, la violencia directa se repliega y pierde legitimidad en muchos de los ámbitos sociales, por lo que busca ser practicada de manera más cautelosa, las ejecuciones en lugares privados, las muertes en cámaras de gas, los golpes y la tortura en secreto, lejos de la vista del público, estas prácticas de la violencia directa permanecen aún, pero además mutan a espacios mentales e íntimos, “Se desplaza de lo visible a lo invisible; de lo directo a lo discreto; de lo físico a lo síquico; de lo material a lo mediado y de lo frontal a lo viral” (Byung-Chul Han, 2018, p. 7) y en el espacio íntimo siguen presentes, a través de la interiorización física como resultado del desplazamiento topológico de la violencia directa.

El combate ya no solo se libra fuera del yo, sino también dentro, en forma de conflicto interior y la agresión contra el exterior se convierte en agresión contra uno, este es el mecanismo de dominación que usa la interiorización de esa violencia a través de coacción, Foucault (2002) lo denomina poder disciplinario y Byung-Chul Han (2018) lo refiere como la manera en que el individuo obediente interioriza la instancia de dominación externa y la convierte en parte de sí mismo. Con esta transformación de la forma de violencia directa a



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

una violencia ahora introyectada, resulta más sencillo para el dominador ejercer poder y reproducir su dominio. En las corporaciones policiales, esta violencia es naturalizada a través de técnicas disciplinarias que internalizan la violencia por medio de una intervención discreta pero que penetra al individuo. A través de la coacción. “La violencia masiva de la decapitación que impera en la sociedad de la soberanía, da lugar a una deformación sucesiva y subcutánea” (Byung-Chul Han, 2018:8).

Derivado de lo anterior, es cómo la violencia directa se manifiesta a través de la coacción. Por definición, coacción es la violencia que se hace a alguien para obligarlo a que diga o ejecute algo (Real Academia Española, s.f., definición 1) y esto se alinea con lo expuesto por Galtung (2016) al señalar que la amenaza de violencia también es violencia.

En el contexto de la presente reflexión, la violencia directa es una constante en el actuar de un policía, esto en su interacción con la sociedad existen innumerables quejas y registros de abuso de autoridad que implican violencia directa como tortura, violación, golpes y la muerte, sin embargo en su interacción al interior de la corporación policiaca, la violencia directa es mejor representada a través de la coacción y la coerción, como lo denomina Foucault (2002) al describir al poder disciplinario; en el que se establece el dominio en el cuerpo, en los hábitos y en la conducta de los dominados, a través de una coacción ininterrumpida, constante y calculada, por medio del castigo físico leve, el ejercicio extenuante, las privaciones y las humillaciones.

Reflexión preliminar: La violencia intrapolicial aparece como un proceso conservador de un orden normativo

En la naturaleza humana no es sencillo lograr la alineación de todos los sujetos a las normas establecidas, la disciplina aunque pretende ser totalmente abarcadora no es infalible, por lo que la autoridad hace uso, una vez más, de la violencia para establecer el orden normativo en aquellos que se desvían de la conducta esperada. Parsons (1964) puntualiza que la autoridad busca lograr esta alineación a través de la violencia presente en tres mecanismos: la disuasión, el castigo y la demostración simbólica; estos tres tipos de uso de la fuerza tienen como principio común el control social.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

1. Castigar, si es que acaso el dominado no acató la instrucción, en el poder disciplinario implica el alejamiento de la orden establecida.

2. Demostrar, que implica enseñarle a los demás que es lo que puede pasar si no se subordinan, usar de ejemplo el acto de violencia para mostrar la conducta como adecuada.

3. Disuadir, para que los dominados no ejecuten acciones indeseadas, que implica la amenaza de violencia para moldear la conducta.

La violencia es intrínsecamente negativa para quien la recibe y en una corporación burocrática, jerarquizada como proceso de vigilancia permanente y ceñida por la disciplinariedad como mecanismo de control, la violencia está presente y se torna una herramienta para mantener el orden y perpetuar el poder, de esta forma, la violencia se entrelaza al poder y permea las relaciones asimétricas.

Se establece entonces que la violencia es un instrumento del poder presente en corporaciones burocráticas, jerárquicas y disciplinarias, para lo cual, el Estado ostenta el poder y tiene un discurso en el que legitima el uso de la violencia. Determina la violencia como un instrumento que le permite perpetuar su dominio, sin embargo la violencia en todas sus manifestaciones es siempre ilegítima, pese a que quien la ejerza pueda considerar la necesaria y justificada. La violencia tiene un origen en una desigualdad, en una posición de asimetría y es utilizada para destruir, para mantener o para dramatizar las relaciones de poder.

La violencia aparece de distintas maneras, sin embargo en el caso de esta reflexión teórica se planteó la violencia desde su forma simbólica, directa y estructural, mismas formas que pueden coexistir.

La violencia simbólica configura una realidad en la que quien está ejerciendo el poder impone una visión que le permite perpetuar las mismas relaciones asimétricas que fueron implantadas, se establece un cuerpo de normas, se institucionalizan una creencia, se estipula qué es verdadero y qué es lo que se debe creer. Los policías abrazan esta violencia como parte de su identidad, porque es lo que les fue presentado, es lo que ellos conocen y es el orden natural de la condición en la que se encuentran.

En tanto que, la violencia estructural es un proceso cuya pieza central es la explotación. La explotación cosifica, desprovee de la naturaleza humana y contempla a los



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

individuos como meros objetos. Este fenómeno de cosificación aparece en las dinámicas de las corporaciones policíacas porque el policía es visto como un elemento más, como un número a quién explotar, no contemplando su humanidad, les imponen jornadas laborales muy largas, por encima de lo regulado por la ley, no tienen espacios apropiados ni oportunidades para necesidades fisiológicas básicas, como alimentarse o ir al sanitario. Es una profesión en donde sus vidas están expuestas en el ejercicio de sus funciones. Tomando en cuenta que no tienen descansos dignos y que constantemente están privados de sueño, de recreación, de salud y en muchas ocasiones son sometidos a la indiferencia y a la segregación. Son condenados a vivir represión, explotados y sometidos a violencia estructural.

Respecto a la violencia directa, evolucionó en dos formas importantes, de la violencia pública y teatralizada, a la violencia silenciosa y privada, para luego encontrar una violencia introyectada, donde el topos se localiza en el interior de los dominados.

La interiorización de la violencia directa a través de coacción y coerción, que para los policías es un proceso que se instaura a través del poder disciplinario. Resulta mucho más sencillo para el dominador seguir ejerciendo poder y reproducir su dominio. En las corporaciones policiales, esta violencia es naturalizada a través de técnicas disciplinarias que interiorizan la violencia por medio de una intervención discreta, pero que penetra la conciencia y el cuerpo del policía.

Cuando se está inmerso en una estructura burocrática, jerárquica y disciplinaria como la policía, en la que se espera obediencia de parte de los dominados, se hace imperante, desde el discurso de quien ejerce el poder, del uso de instrumentos, como la violencia, para lograr establecer el orden y perpetuar la dominación. La violencia es un instrumento del poder.

Referencias

- Arendt, H. (2005). *Sobre la violencia*. Madrid: Alianza editorial.
- Arteaga, N., & Arzuaga, J. (2015). *Sociologías de la violencia. Estructuras, sujetos, interacciones y acción simbólica*. México: FLACSO.
- Beck, T. K. (2011). *The Eye of the Beholder: Violence as a Social Process*. International Journal of Conflict and Violence, Vol. 5 (2), pp. 345- 356



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Bobbio, N., Matteucci, N. & Pasquino, G. (2005). *Diccionario de política*. México: Siglo XXI.
- Bourdieu, P & Wacquant, L. (1995). *Respuestas por una Antropología Reflexiva*. Editorial Grijalbo.
- Bourdieu, P. (1999). *Meditaciones Pascalianas*. Ed. Anagrama.
- Byung-Chul, H. (2018). *Topology of violence*. Massachusetts Institute of Technology.
- Deleuze, G. (1987). *Foucault*. Ediciones Paidós.
- Fernández, J. (2005). *La Noción de Violencia Simbólica en la Obra de Pierre Bourdieu: Una Aproximación Crítica*. Cuadernos de Trabajo Social Vol. 18, 7-31
- Fernández, M. (1992). *Policía, profesión y organización: Hacia un modelo integral de la Policía en España*. Reis, 59, 205–222. <https://doi.org/10.2307/40183822>
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y Castigar*. Siglo XXI Editores Argentina.
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio, población*. FCE: México.
- Galtung, J. (2003). *Violencia Cultural*. Red. Gernika No 14. Gernika Gogoratuz.
- Galtung, J. (2016). *La Violencia Cultural, Estructural y Directa*. Cuadernos de Estrategia N. 183, pp. 147-168.
- Greco, O. (2008). *Diccionario de Sociología*. Valletta Ediciones
- Heller, H. (1961). *Teoría del Estado*. México: Fondo de Cultura Económica
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). Recursos humanos en instituciones de seguridad pública y justicia. https://www.inegi.org.mx/temas/personal/#informacion_general
- Jiménez, F. & Muñoz F. (2004). *Violencia directa. Enciclopedia de la Paz y Conflictos: L-Z Edición especial. Tomo II*. Editorial Universidad de Granada. 1227 p. Colección Eirene. Depósito legal GR/179-2004, ISBN de la obra completa: 84-338-3095-3. ISBN 84-338-3097-X. p. 1166-1168.
- La Parra, D., & Tortosa, J.M. (2003). *Violencia Estructural: una ilustración del concepto*. Grupo de Estudios de Paz y Desarrollo, Universidad de Alicante. Documentación social, 131(3), pp. 57-72.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

- Moreno, H. (2006). *Bourdieu, Foucault y el poder*. Ibero Forum, Voces y Contextos, Otoño (Num. II), 1–14.
- Novak, K. J., Cordner, G. W., Smith, B. W., & Roberg, R. R. (2017). *Police & Society*. Oxford University Press, USA.
- Parsons, T., & Montiel, A. M. (1964). *Algunas Reflexiones sobre la Importancia de la Fuerza en la Sociedad*. *Revista Mexicana de Sociología*, 26(1), 23–58.
<https://doi.org/10.2307/3538489>
- Real Academia Española. (s.f.). Coacción. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 22 de abril de 2025, de <https://dle.rae.es/coacci%C3%B3n>
- Real Academia Española. (s.f.). Policía. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 10 de marzo de 2025, de <https://dle.rae.es/polic%C3%ADa>
- Ritzer, G. (1993). *Teoría Sociológica Clásica*. Madrid: McGraw-Hill.
- Weber, M. (1964). *Ciencia y sociedad. Esbozo de sociología comprensiva*. México, Fondo de Cultura Económica.
- Weber, M. (1993). *Economía y sociedad*. Madrid: S.L. Fondo de cultura económica de España.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Percepciones sobre factores psicosociales en familias de mujeres militares con movilidad frecuente

Martha Soledad Hernández Maqueda¹⁰

Alin Jannet Mercado Mojica¹¹

Sandra Luz Hernández Mar¹²

Resumen

La familia es la generadora de las reacciones, como de las interrelaciones de las personas desde sus primeros años hasta la adultez, en este sentido permean las condiciones psicosociales, debido a que suele brindar protección o en caso contrario ser un factor de tensión, lo cual desde la disciplina del Trabajo Social permite repensarla a la sociedad en torno a las dinámicas que favorece, pero también sobre aquellas que generan opresión dentro de las misma. Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) los factores psicosociales en el trabajo son: el medio ambiente, satisfacción y las condiciones de la organización, así también las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo (OIT 1984, p.12) por lo que todos estos factores repercuten en el rendimiento y la satisfacción percibida en el ambiente laboral. Ante estos hechos surge el interés de realizar una investigación cualitativa con un enfoque hermenéutico que hace hincapié en el análisis interpretativo de textos, comunicaciones e interacciones humanas con mujeres militares que presentan movilidad frecuente, quienes por su dinámica de trabajo cambian en múltiples ocasiones de residencia (movilidad, despliegue o retorno), analizando desde su percepción los factores psicosociales que impactan su dinámica familiar, resaltando la ejecución doble de roles, que satisfacen las necesidades básicas al interior de la familia. Entre los principales resultados se perciben implicaciones en los factores psicosociales, como la ausencia física, la comunicación y manejo de conflictos, así como el tiempo de ocio y

¹⁰Universidad Veracruzana- Facultad de Trabajo Social. marthahernandez04@uv.mx/ORCID: 0000-0001-8487-793

¹¹Universidad Veracruzana- Facultad de Trabajo Social. amercado@uv.mx /ORCID: 0000-0002-7174-1573

¹²Universidad Veracruzana- Facultad de Trabajo Social. sanhernandez@uv.mx/ORCID: 0000-0001-7162-9963

esparcimiento, dado que, las largas jornadas laborales, el compromiso de cada actividad y desempeño laboral, impactan directamente en la dinámica familiar, perdiendo comunicación efectiva, alterando los roles, y adaptabilidad, los cuales repercuten en el trabajo, familia y entorno social.

Palabras clave: *Movilidad, mujeres militares, factores psicosociales.*



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

A lo largo del tiempo, la familia ha sido considerada como un pilar fundamental en la formación de los individuos dentro de su entorno sociocultural. Su evolución y transformación han generado la necesidad de replantear su conceptualización, reconociéndola no como una entidad estática, sino como una institución dinámica que se adapta a las diferentes exigencias de la sociedad.

Los cambios en las estructuras familiares han sido evidentes: los modelos tradicionales han evolucionado, han surgido nuevos tipos de familia y la composición interna ha variado significativamente. Esto requiere una redefinición que refleje su diversidad y permita comprender su papel en el tejido social. En el caso de México, los fenómenos sociales han impactado directamente en el núcleo familiar, con efectos visibles en las tasas de natalidad y mortalidad, que han generado transformaciones en el crecimiento demográfico. Estos cambios, a su vez, influyen en la organización y dinámica familiar, afectando aspectos económicos, de salud y desarrollo social.

El análisis de la familia en la actualidad abarca una multiplicidad de factores tanto internos como externos, derivados de su complejidad estructural. Para entenderla a profundidad, es imprescindible considerar variables cualitativas y cuantitativas que den cuenta de su contexto sociocultural, histórico, político y económico; además, es necesario explorar su organización, sus componentes y su evolución dentro de su entorno. Así, la familia debe ser definida y comprendida según el contexto en el que se desarrolla.

Es evidente que las familias han atravesado una profunda reestructuración, modificando sus modelos, composición e integración interna. Ante estos cambios, resulta esencial actualizar los conceptos que las definen, permitiendo una visión más amplia y precisa sobre esta institución clave en la sociedad.

En el presente artículo se realiza un análisis sobre como las dinámicas laborales influyen en la conformación familiar y en la distribución de los roles de género dentro de los hogares. Este fenómeno se observa especialmente en familias cuyas jefas de familia laboran en las fuerzas Armadas de México, estos núcleos familiares, la estructura laboral no sólo delimita la organización interna del hogar, sino que también moldea las interacciones entre



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

sus integrantes. Las exigencias del trabajo, el cumplimiento de normas estrictas y la constante presencia de valores como la obediencia y la disciplina pueden generar dinámicas familiares particulares, en algunos casos afectadas por la presión y la rigidez del entorno.

Cuando un militar asume el rol de padre o jefe de hogar, la estructura familiar se ve impactada por las demandas de su profesión. La exigencia de tiempo y dedicación a la labor militar limita su capacidad de agencia, lo que inevitablemente afecta la autonomía y dinámica de su familia.

Además, la estabilidad y organización del núcleo familiar se ven alteradas, debido a que el militar que se encuentra en activo debe considerar su vida dentro de un marco de servicio a la patria y la nación. Esta responsabilidad implica una constante negociación entre el deber profesional y el bienestar familiar, generando desafíos en la toma de decisiones y en la distribución de roles dentro del hogar. Así, el modelo tradicional de familia se ve influenciado por factores externos que redefinen la convivencia y la construcción de vínculos familiares; considerando que la constante movilidad, consecuencia de despliegues y cambios de destino, redefine el concepto de estabilidad, afectando tanto la vida personal como la social de sus integrantes.

Planteamiento del problema

El ser humano, por naturaleza, es un ser social cuya identidad y desarrollo dependen de la interacción con su entorno. La convivencia con otros permite la construcción de vínculos y el sentido de pertenencia dentro de la sociedad. Desde una visión amplia, los factores sociales incluyen la estructura comunitaria, las normas culturales, las instituciones, la identidad personal y las dinámicas interpersonales, todos ellos esenciales para la integración y evolución del individuo en su contexto social.

Los factores psicosociales influyen en la interacción del individuo con su entorno, afectando su desarrollo personal y social. Elementos como el apoyo familiar, la estabilidad emocional y las condiciones laborales determinan la manera en que las personas construyen su identidad y enfrentan los desafíos cotidianos (Luna-Chávez et al., 2021).

Los factores psicosociales juegan un papel crucial en la formación y modificación de la conducta individual, ya que surgen de la interacción con el entorno social y las relaciones interpersonales. Comprender estos factores es esencial para abordar el bienestar emocional y social de las personas, permitiendo el desarrollo de estrategias de atención psicosocial que consideren la influencia de las dinámicas colectivas en la construcción de identidad. A través de los procesos de comunicación y el intercambio social, se generan respuestas comunitarias que fortalecen la cohesión y facilitan soluciones adaptadas a las necesidades del grupo.

La vida en una familia militar demanda fortaleza emocional, compromiso y una profunda conexión con el deber nacional. La constante movilidad, consecuencia de despliegues y cambios de destino, redefine el concepto de estabilidad, afectando tanto la vida personal como la social de sus integrantes.

Si bien este estilo de vida conlleva desafíos, también fomenta una sólida comunidad de apoyo entre las familias militares, quienes comparten experiencias, valores y resiliencia. A lo largo de los años, el sacrificio es reconocido mediante beneficios especiales que buscan mejorar su calidad de vida, durante el servicio activo como en la jubilación. Esta dinámica única crea una red de solidaridad donde el sentido de pertenencia y la adaptación se convierten en elementos esenciales.

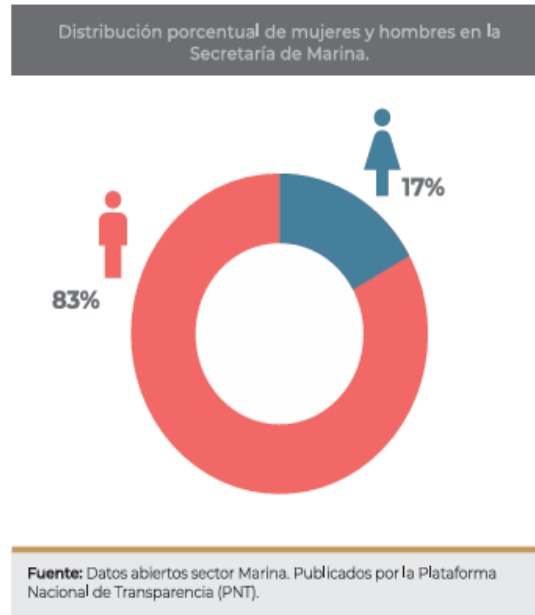
Las familias compuestas por militares activos tienen sus propias dinámicas debido a las demandas misionales y a las características propias del trabajo que realizan en el cumplimiento de su deber, es decir, los militares se ven sujetos a diferentes cambios que pueden afectar su dinámica familiar e incluso la estabilidad necesaria en sus relaciones de pareja (Cabrera et al., 2021, p. 160).

Justificación

De acuerdo al Boletín N°7 del Instituto Nacional de mujeres (2019) En la actualidad, existen 25,495 mujeres (11.9%) y 188,762 hombres (88.1%) en el Ejército y Fuerza Aérea. Por otro lado, en 2018 la Secretaría de Marina (SEMAR) reportó un total de 64.866 personas, de las cuales, 11,029 eran mujeres (17%) y 53,837 hombres (83%).

Figura 1.

Distribución porcentual de mujeres y hombres en la Secretaría de Marina



Fuente: Datos abiertos sector Marina. Publicados por la plataforma Nacional de Transparencia (PNT)

Figura 2.

Mujeres y hombres en la Secretaría de Marina, por cargo o jerarquía (2018)

Mujeres y hombres en la Secretaría de Marina, por cargo o jerarquía, 2018. (Porcentaje)		
	Jerarquía	
—	Almirante	100
—	Vicealmirante	100
—	Contralmirante	100
17.0	Capitán de Navío	83
17.1	Capitán de Fragata	82.9
17.0	Capitán de Corbeta	83
17.0	Teniente de Navío	83
17.0	Teniente de Fragata	83
17.1	Teniente de Corbeta	82.9
17.0	Primer Maestre	83
17.1	Segundo Maestre	82.9
17.1	Tercer Maestre	82.9
17.1	Cabo	82.9
17.1	Marinero	82.9
17.0	Total	83.0

Fuente: Marina Datos abiertos. Publicados por la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT).

Fuente: Marina datos abiertos. Publicados por la plataforma Nacional de Transparencia (PNT)

De acuerdo con las gráficas presentadas con anterioridad se puede observar que, existe una distribución porcentual mayor de hombres dentro de la Secretaría de Marina, así como los cargos o jerarquías entre los mismos.

El doble rol de la mujer que es madre y pertenece a un medio militar es un desafío que requiere equilibrio, disciplina y compromiso. Las mujeres en las fuerzas armadas no sólo cumplen con su deber de proteger y servir, sino que también enfrentan la responsabilidad de criar y cuidar a sus hijos.

Muchas mujeres militares han expresado que ser madre les ha dado una perspectiva más amplia sobre su labor, permitiéndoles combinar el amor y la protección con la disciplina y el liderazgo. En el Ejército Mexicano, por ejemplo, algunas mujeres han compartido cómo la maternidad ha sido un impulso para salir adelante, a pesar de las exigencias de su profesión.

El reto radica en administrar el tiempo entre las responsabilidades militares y familiares, lo que a menudo implica sacrificios, como perderse eventos importantes en la vida de sus hijos. Sin embargo, muchas encuentran satisfacción en saber que su trabajo contribuye a un futuro mejor para sus familias y su país.

Las familias de militares suelen enfrentar una serie de retos únicos que pueden alterar su dinámica. Algunos de estos desafíos incluyen:

- Desplazamientos frecuentes: Los cambios constantes de ubicación pueden dificultar la estabilidad familiar y la integración en nuevas comunidades.
- Despliegues prolongados: La ausencia de un miembro de la familia por largos períodos puede generar sentimientos de soledad y estrés, afectando la vida de un soldado y la tranquilidad de su familia.
- Adaptación a la vida cotidiana: Las rutinas familiares pueden verse alteradas, lo que requiere un esfuerzo adicional para mantener la cohesión.

El impacto de la vida militar en la dinámica familiar es significativo y multifacético. Comprender estos efectos puede ayudar a las familias a adaptarse y encontrar formas de mantener la conexión y el apoyo mutuo en tiempos de dificultad. La comunicación abierta y la búsqueda de recursos son claves para navegar los retos que presenta esta experiencia única.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Las familias de militares experimentan una serie de desafíos emocionales únicos que pueden afectar profundamente su bienestar y su dinámica familiar. La vida militar implica constantes cambios y adaptaciones que impactan no sólo al soldado, sino también a sus seres queridos.

A continuación, se detallan algunos de los principales retos que enfrentan las familias que se encuentran en la presente investigación.

1.- El impacto de las ausencias prolongadas: dentro del medio militar existen misiones y despliegues, lo cuales pueden extenderse durante meses, lo que genera una serie de emociones complejas en los familiares. Entre los efectos más comunes se encuentran:

Ansiedad: La incertidumbre sobre la seguridad del militar puede causar preocupación constante.

Soledad: La ausencia física del ser querido puede llevar a sentimientos de aislamiento.

Estrés: La carga emocional y las responsabilidades adicionales pueden resultar abrumadoras.

2.- Adaptación a los cambios: cuando un militar regresa a casa tras una misión puede ser tanto un momento de alegría como un período de ajuste. La reintegración a la vida familiar puede presentar desafíos significativos, tales como:

Reajuste de roles familiares

La dinámica familiar puede cambiar durante la ausencia del militar. Al regresar, puede ser necesario un proceso de reajuste, donde se deben considerar aspectos como:

Responsabilidades: La distribución de tareas y roles puede haber cambiado, lo que requiere negociación y adaptación.

Comunicación: Es esencial establecer canales de comunicación abiertos para abordar cualquier malentendido o conflicto.

La vida militar, aunque desafiante, puede ser también una fuente de fortaleza y resiliencia para las familias. Los testimonios compartidos reflejan cómo el apoyo mutuo y la adaptación pueden ayudar a enfrentar las dificultades que surgen en este estilo de vida. Al escuchar y aprender de estas experiencias, se puede encontrar un sentido de comunidad y pertenencia que hace que el camino sea más llevadero.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La vida en el ámbito militar presenta desafíos únicos que impactan no solo a los soldados, sino también a sus familias. A continuación, compartimos testimonios de familias militares que han vivido en carne propia las complejidades y recompensas de esta experiencia. Estos relatos ofrecen una visión auténtica sobre cómo la vida militar afecta las dinámicas familiares, y brindan apoyo y comprensión a quienes se encuentran en situaciones similares.

Objetivo general

El objetivo principal de la presente investigación se centra en analizar desde percepción de tres mujeres militares, los factores psicosociales que impactan su dinámica familiar, resaltando la ejecución doble de roles, que satisfacen las necesidades básicas al interior de la familia.

Teoría

Factores biopsicosocial

Los referentes a lo biopsicosocial se refieren a la interacción y la influencia mutua de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la salud y el bienestar de una persona. Este enfoque holístico reconoce que la salud es el resultado de una combinación de factores que abarcan diversos aspectos de la vida humana.

Existen múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales que pueden interactuar para proteger o perjudicar la salud mental. Entre los factores sociales más relevantes que afectan negativamente se encuentran los problemas económicos y laborales (Maitta et al., 2018). Las presiones socioeconómicas, desigualdad de género, racismo, exclusión social, falta de acceso a la educación, hábitos de vida no saludables, y cambios sociales drásticos también influyen (OMS, 2019; Ortiz et al, 2015.). De Roda y colaboradores (2001) subrayan la clase social y la integración social como factores determinantes de la salud mental colectiva.

Por otro lado, el apoyo social es uno de los factores más investigados en relación con la salud mental y el bienestar psicológico. Numerosas investigaciones han evidenciado que



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

este factor no solo genera un impacto benéfico inmediato, sino que también desempeña un papel protector frente a circunstancias desfavorables. A demás, variables como los estilos de afrontamiento y la autoestima desempeñan un papel fundamental en la capacidad de las personas para enfrentar el estrés y mantener un estado de salud mental adecuado (De Roda et al., 2001).

Estudios como los de Lodoño et al. (2010) y Campo-Arias et al. (2008) Señalan que el deterioro del apoyo social (como pérdidas familiares, divorcios, cambios de hogar o sobreprotección) está relacionado con trastornos como depresión, ansiedad generalizada, fobia social, trastornos por angustia y abuso de sustancias. Además, el ámbito laboral (estrés, conflictos laborales, desempleo o insatisfacción) se vincula con la fobia social y la depresión, mientras que las dificultades habitacionales (acceso limitado, vecindarios insalubres o falta de hogar) representan un importante factor de riesgo para desarrollar depresión.

Las familias de trabajadores militares enfrentan una serie de desafíos únicos debido a la naturaleza de su trabajo y movilidad. Estos desafíos abarcan desde la adaptación cultural hasta la estabilidad económica y emocional. Comprender estos factores es clave para ofrecerles el apoyo necesario.

Las motivaciones para emigrar están profundamente vinculadas a la familia, tanto en su sentido nuclear como extenso, y a menudo proceden de estrategias familiares que trascienden las visiones clásicas puramente economicistas. De hecho, la teoría de la nueva economía de la migración laboral ha enfatizado el rol que corresponde a la familia en las decisiones migratorias, de modo que, aunque se ejecuten de forma individual, tales decisiones constituyen el resultado del esfuerzo común de todos sus miembros (García 2019, Pág. 45).

- Movilidad constante:

Al igual que las familias migrantes, las familias militares a menudo deben mudarse de un lugar a otro en busca de mejores oportunidades laborales. Esto puede afectar la educación de los niños, la integración social y la estabilidad emocional de toda la familia.

- Barreras culturales:



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La adaptación a diversos valores, creencias, comportamientos y normas sociales entre personas de diferentes grupos o regiones, pueden afectar la comunicación, la interacción social, especialmente en contextos de diversidad étnica y lingüística, estas barreras son una realidad para muchas familias militares.

- Condiciones laborales y económicas:

Muchos trabajadores militares enfrentan varias dificultades, incluyendo desafíos en el clima laboral, y discriminación laboral, donde el uso excesivo de la fuerza y posibles violaciones a derechos humanos generan condiciones difíciles, lo que impacta directamente en el bienestar de sus familias.

- Impacto en la salud mental:

La separación familiar, el estrés por la estabilidad económica y la adaptación cultural pueden generar altos niveles de ansiedad y depresión. Ofrecer servicios de salud mental accesibles y programas de integración comunitaria puede contribuir al bienestar emocional de estas familias.

Movilidad

Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), citada en publicaciones recientes: "La movilización de personas de un lugar a otro en ejercicio de su derecho a la libre circulación. Se trata de un proceso complejo y motivado por diversas razones (voluntarias o involuntarias), que se realiza con la intencionalidad de permanecer en el lugar de destino por períodos cortos o largos, o incluso, para desarrollar una movilidad circular. Este proceso implica el cruce de los límites de una división geográfica o política, dentro de un país o hacia el exterior"(OIM, 2012, citado en 2025).

Otra visión contemporánea se encuentra en la conceptualización de Glick-Schiller y Salazar (2013), retomada en estudios actuales, quienes plantean que: "Las posibilidades de que una persona sea turista, migrante, empleada de alto nivel que viaja por todo el mundo o estudiante que se forma en el extranjero, están condicionadas por su ubicación dentro de los regímenes de movilidad que operan a escala global".

Características clave

- Incluye migrantes, refugiados, desplazados, turistas, estudiantes y nómadas digitales.

- Se fundamenta en el derecho humano de libre circulación.
- Es motivada por factores económicos, sociales, ambientales, educativos, familiares y políticos.
- El concepto también abarca tanto la movilidad internacional como la interna.

Rol de género

El rol de género en la movilidad de personas marca diversas diferencias sociales y culturales entre hombres y mujeres, intervienen en sus experiencias migratorias y de desplazamiento, afectando sus motivaciones, riesgos, recursos y posibilidades, y resaltando la necesidad de abordajes con enfoque de género para promover equidad.

Bautista, I. (2023) menciona que el enfoque de género reconoce estas diferencias y busca visibilizar y corregir las asimetrías de poder entre hombres y mujeres en contextos de movilidad. Por ejemplo, las mujeres enfrentan más barreras relacionadas con el cuidado (acompañar a familiares), inseguridad en el transporte público, y menor acceso a recursos como ingresos o vehículos personales.

Pero cuando se presenta la migración existen transformaciones en los roles tradicionales, con un aumento significativo de mujeres migrantes que asumen roles económicos activos, aunque continúan desempeñando roles reproductivos y de cuidado.

Metodología

Para lograr la presente investigación, se llevó a cabo un análisis de las familias que pertenecen al medio militar, es importante señalar que representó un desafío para el levantamiento de la información y del hermetismo que se maneja por parte de las militares. En este sentido se realizaron tres estudios a jefas de familia militares, de las cuales se encuentran una oficial y dos rangos clases y marinería (clasmar); debido a que se generan percepciones, roles y funciones diferentes en cada clase a la que se pertenece. Dichos testimonios fueron analizados y sistematizados desde el enfoque cualitativo, el cual es frecuentemente utilizado en las humanidades y las ciencias sociales, pues permite analizar discursos, documentos, acciones, testimonios y opiniones de un individuo, un grupo social o una comunidad histórica, y proceder a su interpretación. Así, contribuye a proponer ideas,



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

hipótesis o explicaciones sobre el fenómeno de investigación y sobre su contexto social o cultural.

El enfoque hermenéutico es un método de investigación cualitativa que hace hincapié en el análisis interpretativo de textos, comunicaciones e interacciones humanas. Enraizado en la tradición de la hermenéutica, este enfoque se ocupa de comprender los significados que encierran los textos, las palabras, las acciones sociales e incluso los artefactos culturales. Se basa en el principio de que estos significados no son evidentes, sino que se construyen e interpretan en contextos históricos, culturales y personales específicos. La investigación hermenéutica es particularmente adecuada para explorar fenómenos sociales complejos, profundizando en temas en los que las experiencias subjetivas, las creencias y los antecedentes culturales de los individuos desempeñan un papel crucial.

Desde una reflexión ética del trabajo de campo realizado para la presente investigación, el trabajo desarrollado con las mujeres militares se facilitó debido a que una de las investigadoras estuvo laborando dentro del Hospital Naval de Tuxpan, permitiendo así establecer comunicación, confianza y los consentimientos de las entrevistadas, para el desarrollo de la presente.

Cabe señalar que es un primer acercamiento, a un escenario en el que la disciplina de Trabajo Social tiene un área potencial y en donde puede desarrollar múltiples roles y funciones, dependiendo de la unidad en dónde sea designada. Además, de la importancia de visibilizar el doble y arduo trabajo de hombres y mujeres al servicio de la nación, de sus diversas necesidades, así como la de sus familias y las propias del servicio que se desempeñan.

Resultados

El trabajo de investigación permitió analizar desde percepción de 3 mujeres militares los factores psicosociales que impactan su dinámica familiar, resaltando la ejecución doble de roles, que satisfacen las necesidades básicas al interior de la familia.

Tabla 1

Perfil sociodemográfico de las mujeres militares



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Participantes	Rango militar	Edad	Edo Civil	No de hijos	Escolaridad	Residencia de base	Tipo de movilidad
Entrevistada 1	Oficial	54	casada	2	Posgrado	Tampico	Pendular
Entrevistada 2	Clases	26	unión libre	1	Formación técnica	Ciudad de México	Retorno
Entrevistada 3	Marinería	31	casada	2	Preparatoria	Tuxpan, Ver.	Despliegue

Fuente: Elaboración propia

Se inicia con la presentación de una tabla que muestra información recopilada a través de las entrevistas, por medio de las etiquetas de entrevistada 1, entrevistada 2 y entrevistada 3 lo que permitió conservar el anonimato de las participantes, pero si asociar sus respuestas.

Las familias que se analizaron para el presente estudio son familias tradicionales, de las cuales las que pertenecen al medio militar son proveedoras, es importante puntualizar que las familias que tienen un integrante militar enfrentan mayor complejidad, debido a los múltiples cambios que se experimentan durante su vida militar, debido a la movilidad, despliegues, así como los retornos al seno familiar.

Pertenecer a las Fuerzas Armadas mediante el Instituto de Seguridad Social conlleva una serie de beneficios y bienestar económico a los militares que se encuentran en el activo y a los retirados, debido a que en ella se encuentran plasmados los beneficios e implicaciones tanto para el militar como para sus familias.

Lo antes señalado permite visualizar el apoyo con el que cuentan los militares, sin embargo, a nivel familiar, los cambios y las reconfiguraciones a nivel interno, la toma de decisiones, aunado a las demandas propias de cada servicio los posiciona en una situación de vulnerabilidad.

Ausencia física y emocional

El cambio de destino y la necesidad de trasladarse por órdenes institucionales es una realidad constante en la vida de una familia militar. Esta experiencia, aunque enriquecedora por la diversidad de lugares y culturas que se conocen, también implica un reto emocional y social, donde la estabilidad y el arraigo se ven continuamente interrumpidos. La movilidad



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

permanente no sólo afecta la construcción de una identidad cultural única, sino que también genera un sentimiento de incertidumbre ante cada nueva reubicación.

Entre los testimonios recopilados, se destacan vivencias relacionadas con la ausencia del militar dentro del núcleo familiar, como fue señalado:

Entrevistada 1 (comunicación personal 1 marzo) *“Para mis hijos ha sido complicado, el constante cambio de escuela, volver a hacer amigos les ha molestado, aunque yo no quería ese cambio para ellos, para mantener mi familia unida decidí solicitar mi cambio a la misma unidad que mi esposo”*

Entrevistada 2 (comunicación personal 22 marzo) *“Deje a mi hija con mi papá, pero esto afectó su desempeño escolar, mi ausencia le generó problemas de conducta, tanto que ahora mi hija recibe terapia”*

Entrevistada 3 (comunicación personal 29 marzo) *“Cuando mis hijos estaban al cuidado de mi suegra, tomaban decisiones sin tomarme en cuenta, aunque entiendo que muchas veces era difícil localizarme”*

Por lo que se puede observar que los constantes traslados, motivados por decisiones estratégicas en pro de la seguridad y defensa nacional, impactan directamente en la dinámica afectiva de la familia, creando momentos de adaptación abrupta y separación inesperada. La imposibilidad de planificar a largo plazo, la necesidad de reconstruir vínculos en cada nuevo destino y la sensación de vivir en tránsito son aspectos recurrentes en los relatos de quienes han experimentado esta realidad.

Comunicación y manejo de conflictos

Dentro del contexto militar, la comunicación dentro de la familia puede verse afectada por múltiples factores. Uno de los principales obstáculos es la dificultad de acceso a redes de comunicación cuando el militar se encuentra fuera de una zona geográfica establecida, es decir, cuando opera en el “área” de influencia misional. Esta limitación tecnológica y logística impide una comunicación fluida, lo que genera períodos de desconexión que pueden afectar las relaciones familiares.

Entrevistada 3 (comunicación personal 29 marzo) *“Una vez solicitaron mi presencia como militar, por enfermedad de riesgo de mi hijo de cuatro años, ya habían*



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

pasado varios días y yo estaba de operativo, más los días de traslado, llegué mucho tiempo después a cuidar a mi hijo que había pasado por una cirugía...me sentí muy mal, mala madre, por no poder estar en el momento que más me necesitaba”

Entrevistada 3 (comunicación personal 29 marzo) *“En una ocasión, mi hijo adolescente se salió de la casa porque había sido regañado por mis papás...me tuvieron que localizar de emergencia y pedí apoyo a compañeros del área técnica para su localización”*

Entrevistada 2 (comunicación personal 22 marzo) *“En mi ausencia el papá de mi hija se la llevo de casa de mi papá y no la regreso...mi actual pareja tuvo que localizarme de emergencia porque la niña no aparecía, tuve demandar”*

Por lo anterior la falta de involucramiento en la vida cotidiana del hogar, ya sea por falta de interés o por la exigente carga laboral que afronta el militar es factor para la generación de conflictos. En muchas ocasiones, el exceso de trabajo y las responsabilidades operacionales dificultan la participación en las dinámicas familiares, dejando un vacío emocional en quienes permanecen en casa. Esta distancia, tanto física como afectiva, puede generar desafíos en la estabilidad y en el sentido de pertenencia dentro del núcleo familiar.

Tiempo de ocio, esparcimiento en familia y pareja

La convivencia familiar dentro del contexto militar se ve significativamente afectada por diversas circunstancias, entre ellas la gestión del tiempo y los conflictos derivados de su distribución. La naturaleza de las funciones militares exige una dedicación constante a misiones de seguridad y defensa, lo que limita considerablemente la posibilidad de participar en actividades de ocio y esparcimiento con la familia.

Como se señala en los siguientes testimonios:

Entrevistada 1 (comunicación personal 15 marzo) *“La verdad mi esposo primero piensa en sus necesidades, sin considerarnos a mí y nuestros hijos, eso me molesta mucho y nos ha llegado ocasionar conflictos como pareja”*

Entrevistada 2 (comunicación personal 22 marzo) *“Me es difícil que coincidan mis descansos con las actividades escolares de mis hijos, el protocolo para solicitar permisos es complejo y requiere de mucho tiempo, limitando el tiempo de ocio y convivencia familiar”*

Quedando en evidencia que la reducción del tiempo compartido genera una dinámica en la que el militar, a pesar de su rol fundamental en el núcleo familiar, no puede ofrecer una presencia constante. La ausencia prolongada y la imposibilidad de establecer rutinas familiares sólidas pueden generar tensiones en la pareja y en la crianza de los hijos, quienes deben adaptarse a una realidad de interacciones esporádicas y comunicación a distancia.

Realización personal y laboral

Para las mujeres la realización personal puede ser alcanzada de diferentes formas, algunas la encuentran en la maternidad, en su desempeño laboral, o en sus relaciones personales (matrimonio). El medio militar no es la excepción, donde muchas mujeres luchar por destacar en la milicia, aunque esta llegue a afectar su vida personal y familiar; como fue señalado por las participantes:

Entrevistada 1 (comunicación personal 15 marzo) *“Por mi grado militar y especialización he tenido oportunidad de laborar en un hospital de alta especialidad en la ciudad de México, pero he preferido estar en zonas cercanas a la zona de trabajo de mi esposo, lo que ha limitado mi crecimiento y desempeño profesional”*

Entrevistada 2 (comunicación personal 22 de marzo) *“No he podido ascender de rango, porque en cada reenganche me exigen tener por lo menos la licenciatura, pero tampoco puedo estudiarla por falta de tiempo y recursos, por lo que veo difícil alcanzar un grado como oficial”*

Entrevistada 3 (comunicación personal 29 de marzo) *“Mi esposo no me ha permitido dar continuidad a mis estudios, la falta de confianza, sus celos y los quehaceres del hogar han sido factor que me han limitado a buscar oportunidades para estudiar una licenciatura y poder ascender”.*

Por lo que a pesar de ser mujeres que han forjado un carácter como militares, se identifica que sus parejas y el entorno familiar ejercen opresión que repercute en poder alcanzar su máximo potencial personal y profesional.

Tabla 2

Otros factores psicosociales que enfrentan las mujeres militares con movilidad frecuente, en el núcleo familiar.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Factores/Indicadores	Descripción
Nostalgia, inseguridad, ansiedad anticipatoria, fatiga, estrés emocional	Impacto del entorno militar en el bienestar emocional, generado por incertidumbre, separación y demandas.
Apoyo familiar	Percepción del respaldo social y familiar para enfrentar la movilidad y las exigencias laborales.
Adaptación familiar	Modificaciones en roles familiares debido a la movilidad frecuente de la mujer militar.
Limitación de actividades sociales, pérdida de amistades, problemas de integración	Aislamiento social o dificultades para mantener relaciones sociales estables debido a la movilidad.
Depresión, ansiedad, insomnio, síntomas de agotamiento	Manifestaciones emocionales y psicológicas relacionadas con el estrés laboral y familiar.
Conflictos horarios, impacto en la educación y cuidado de los hijos, carga emocional	Dificultad para equilibrar las demandas profesionales con las necesidades familiares.
Estrategias de afrontamiento	Mecanismos empleados para manejar el estrés y adaptarse a la movilidad y demandas militares.

Fuente: Elaboración propia.

Esta tabla sistematiza otros factores que emergen en el estudio sobre mujeres militares con movilidad frecuente y sus familias, destacando como relevantes en su experiencia cotidiana, el estrés, apoyo y roles familiares, salud mental y estrategias de adaptación, entre otros.

Conclusiones

Con la presente investigación, se analizó el papel de los factores psicosociales en la vida cotidiana de las mujeres quienes prestan servicio militar, con especial énfasis en la familia como núcleo esencial en sus dinámicas sociales. En el cual se aborda la influencia del entorno familiar y su impacto en la estabilidad emocional, su adaptación en los contextos sociales del ser humano.

A partir de la presente investigación se puede costar que de los casos analizados se perciben implicaciones directas en los factores psicosociales, como es el caso de la ausencia física y emocional comunicación y manejo de conflictos, así como el tiempo de ocio y esparcimiento, lo cual son fundamentales para el desarrollo de las competencias en el trabajo, familia y entorno social.

Si bien es cierto, como se analizó dentro del desarrollo, el entorno militar proporciona habilidades sociales, de acuerdo a su formación y disciplina, aunado a las prestaciones, servicios y programas con los que se cuenta. Sin embargo, las largas jornadas laborales, el compromiso de cada actividad y desempeño laboral, impactan directamente en la dinámica familiar, perdiendo comunicación efectiva, alterando los roles, y adaptabilidad.

Es evidente que factores como la adaptación y modificación en las redes de apoyo familiar, movilidad, desplazamiento, de comunicación impacta significativamente en los integrantes de la familia y la cohesión familiar. Principalmente en la desintegración familiar, los conflictos al interior de las familias, la toma de decisiones, generados a partir de la dinámica de trabajo, los movimientos y de las exigencias del entorno laboral.

Realizar un análisis sobre la percepción de las familias, entorno a los cambios en las interacciones, nos permite diseñar intervenciones sociales, que potencialicen las capacidades al interior de las familias para reconstruir el equilibrio, bienestar y fortalecimiento familiar. Sin dejar de lado el crecimiento familiar y laboral de las mujeres jefas de familia, que se encuentran dentro del medio militar, permitiendo su desarrollo y crecimiento.

De ahí que desde el trabajo social se generan las siguientes propuestas:

- Crear programas de apoyo escolar y redes comunitarias que puedan ayudar a mitigar estos efectos.
- La educación intercultural y el acceso a programas de enseñanza de fomento la cultura o leguas originarias pueden hacer una gran diferencia,
- La regulación de derechos laborales y la creación de programas de apoyo económico pueden ayudar a mejorar su calidad de vida.
- Al igual que con las familias militares, es importante que las familias de trabajadores migrantes reciban apoyo estructural y comunitario para enfrentar estos desafíos.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Bautista, I. (2023) La movilidad humana desde un enfoque de género. Centro de Investigación de Asuntos Estratégicos Globales. Recuperado de: <https://ceinaseg.com/la-movilidad-humana-desde-un-enfoque-de-genero/>
- Cabrera, V. E., Rodríguez, M. C., Velásquez, L. D. y Garzón, Y. T. (2021). Estabilidad marital en matrimonios distanciados por la misionalidad de las Fuerzas Militares de Colombia. *Revista Científica General José María Córdova*, 19(33), 159-177. <https://doi.org/10.21830/19006586.710>
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831–839. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642008000500015>
- Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (2003). Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. Diario Oficial de la Federación. Última reforma publicada el 7 de mayo de 2019. Recuperado de. <http://diputados.gob.mx>
- De Roda, B, A., & Sánchez M, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13(1), 17–23.
- García López, M. E. (2019). Familia y migración. La complejidad de la migración familiar en el mundo contemporáneo. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Autónoma de Chiapas-Tirant lo Blanch, 214 pp. ISBN: 978-84-9190-033-7
- González-Sánchez, M., González-Sánchez, E., & Medrano-Freire, E. (2022). La neurociencia aplicada como factores biopsicosociales que inciden en el aprendizaje de niños en edad escolar.
- Glick-Schiller, Nina, & Salazar Noel. (2013). “Regimes of Mobility across the Globe”. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 39 (pp. 189-200). <http://dx.doi.org/10.1080/1369183X.2013.723253>
- Instituto Nacional de las Mujeres (2019). Boletín N°7: La participación de mujeres en las Fuerzas Armadas. Recuperado de cedoc.inmujeres.gob.mx



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Londoño, N. H., Marín, C. A., Juárez, F., Palacio, J., Muñiz, O., Escobar, B., ... & López, I. C. (2010). Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a trastornos mentales. *Suma psicológica*, 17(1), 59-68.
- Luna-Chávez, F., Sánchez-Rodríguez, J., & Valdés-Villanueva, A. (2021). *Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: revisión sistemática*. *Psicumex*, 2(1), 1–20
- Maitta, I., Párraga, J., & Escobar, M. (2018). Factores que afectan la salud mental. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Organización Mundial de la Salud (2019). Salud mental. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) Estadísticas Sanitarias Mundiales 2019. Ginebra: OMS. Disponible en OMS - Estadísticas Sanitarias 2019 Instituto Nacional de mujeres (2019)
- Organización Internacional para los Migrantes. (2012). Gestión Fronteriza en la Subregión Andina. Perú: Impresiones. Organización Internacional para los Migrantes. https://repositoryoim.org/bitstream/handle/20.500.11788/1500/PER-OIM_019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortiz, H., Pérez, S., & Tamez G, (2015). Desigualdad socioeconómica y salud en México. Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/im153o.pdf>
- Oehmichen, B, C, (2024) Fronteras invisibles. Aproximaciones desde un nuevo paradigma de la movilidad. *Revista UNAM Internacional*. <https://revista.unaminternacional.unam.mx/nota/7/fronteras-invisibles-aproximaciones-desde-un-nuevo-paradigma-de-la-movilidad>.
- Palomino, P., Grande, M., y Linares, M. (2014). La Salud Y Sus Determinantes Sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*. Vol. 72. 71-75.
- Zubeidat, I., Fernández-Parra, A., Sierra, J. C., & Salinas, J. M. (2008). Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y a otras psicopatologías en adolescentes.



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Salud

Mental,

31(3),

221–228.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000300004



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Actividad física; un aspecto fundamental para la calidad de vida de los adultos mayores

Andrea Arlenis Sánchez Ponce¹

José González Tovar²

Resumen

La actividad física es considerada un factor indispensable para mantener y mejorar la salud en la vejez, se ha asociado con múltiples beneficios físicos, psicológicos y sociales. Algunas investigaciones han destacado su relación con la calidad de vida, entendida esta última como un concepto amplio que incluye la percepción de un individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de su cultura y sistema de valores, en relación con sus objetivos, expectativas, normas e intereses. El presente estudio tuvo como objetivo explorar la posible relación entre el tiempo dedicado a la actividad física diaria y la calidad de vida en adultos mayores. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal, descriptivo y de alcance exploratorio-comparativo. La muestra se conformó por 119 adultos mayores de 60 años de Saltillo, Coahuila. Se utilizó el instrumento WHOQOL-OLD para evaluar el nivel de calidad de vida, y el nivel de actividad física fue autoreportada mediante una pregunta cerrada con opciones de respuesta relacionadas con el tiempo diario de ejercicio: nada, 15 minutos, 30 minutos o más de una hora. Los resultados sugieren que existe una tendencia positiva entre mayor tiempo de AF y una mejor percepción de calidad de vida, aunque las diferencias observadas entre grupos no son ampliamente marcadas. Se realizaron análisis descriptivos y comparativos básicos que respaldan estas observaciones. Este estudio aporta información y evidencia que refuerza la importancia que tiene fomentar estilos de vida saludables incluyendo la AF en la vejez para tener mejor nivel de calidad de vida. Se recomienda seguir con investigaciones con diseños longitudinales y herramientas específicas para medir el nivel de AF¹³

1 Universidad Autónoma de Coahuila, andrea.sanchez@uadec.edu.mx 0009-0005-5284-

3856

2 Universidad Autónoma de Coahuila, josegonzaleztovar@uadec.edu.mx 0000-0002-2507-5506



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Palabras clave: Calidad de vida, actividad física, adultos mayores, WHOQOL-OLD, estilo de vida saludable



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

El envejecimiento se puede definir como un proceso de deterioro funcional, que involucra cambios físicos, psicológicos y sociales, así como un aumento en el riesgo de enfermedades. Este proceso es variable, inevitable y multidimensional (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016).

El grupo etario que experimenta más cambios asociados al envejecimiento está conformado por personas de 60 años y más. En las últimas décadas, este grupo ha crecido significativamente a nivel mundial, superando el ritmo de crecimiento de otros sectores poblacionales. En 2020, se registraron aproximadamente 1,000 millones de adultos mayores, y se estima que para el año 2030 esta cifra supere los 2,100 millones. Este grupo es considerado vulnerable y requiere atención especial para asegurar una buena calidad de vida (OMS, 2023; Rojas et al., 2022).

La calidad de vida (CV) es un concepto que integra el bienestar percibido, la satisfacción y la felicidad. Depende tanto de factores objetivos, como el ambiente, como de aspectos subjetivos, entre ellos la satisfacción personal, los procesos cognitivos y la actitud. Se trata, en esencia, de una valoración personal que surge de la percepción individual de las condiciones de vida (Cornejo, 2016).

La OMS define CV como la percepción personal de la propia situación en la vida, dentro de su contexto cultural, valores, metas y expectativas. Como un concepto multidimensional influido por la salud física, el estado psicológico, la autonomía, las relaciones sociales y el entorno. La evaluación se basa en la valoración que cada persona hace de su funcionamiento, habilidades y nivel de satisfacción en seis dimensiones: medio, independencia, física, psicológica, relaciones sociales, y espiritualidad (World Health Organization [WHO], 1998).

Dentro de la dimensión *medio* se encuentra el constructo *participación en actividades recreativas y de ocio y oportunidades al respecto* en el que se incluyen la capacidad para participar en actividades de ocio o pasatiempos, como deportes, leer, convivir, ver programas de televisión, o pasar el tiempo sin hacer nada. A su vez, dentro de la dimensión *independencia* se encuentra el constructo *movilidad* donde se encuentran la capacidad y



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

habilidad para desplazarse independientemente, ya sea de un lugar a otro o dentro de un mismo sitio. Y por último en la dimensión *física* se encuentra el constructo *energía y fatiga* en el que se incluyen el nivel de energía, entusiasmo y la resistencia que se tiene para realizar actividades cotidianas y actividades recreativas, entre otras (World Health Organization (WHO), 1998).

Desde esta perspectiva son evidentes la importancia y la presencia que tiene la actividad física dentro de la CV, siendo la definición de actividad física (AF): cualquier movimiento del cuerpo que implique contracción muscular esquelética y que genere un aumento del gasto energético por encima del nivel que se tiene en estado de reposo.

Es importante mencionar algunas categorías o formas de AF:

- Actividades cotidianas. Caminar, subir escaleras, limpiar, o barrer.
- Transporte activo. Caminar o usar bicicleta como medio de desplazamiento, o patinar.
- Actividades recreativas o de ocio. Bailar, jugar con mascotas, deportes informales o juegos.
- Ejercicio estructurado. Correr, trotar, caminata, nadar, deportes, o rutinas de gimnasio.
- Actividades laborales. Trabajos con esfuerzo físico, construcción, cargadores, agricultura o movimientos repetitivos (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Actividad física

Diversas revisiones sistémicas han demostrado que la AF puede contribuir a mejorar el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores, posicionándose como un factor determinante para la CV (Fuentes, 2023; Romero et al., 2021; Russo et al., 2020). En esta línea, en España se logró la desaceleración de la pérdida de capacidades funcionales a través de un programa específico de ejercicios de AF para adultos mayores, lo cual evidencia un impacto positivo sobre la esfera funcional (Guillem-Saiz et al., 2021).

Similar a esto, en Perú se identificó una relación negativa significativa entre la AF y el deterioro cognitivo, es decir, a mayor AF, menor es el deterioro cognitivo observado en esta población (Mamani et al., 2023).

Otras relaciones se observaron en Colombia, donde se encontró relacionado el nivel de AF baja con hábitos de estilos de vida no saludable como el consumo de alcohol y tabaco,



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

y a su vez, con enfermedades como diabetes e hipertensión arterial (Hernández-Carrillo et al., 2021).

En Argentina se reportó que las personas con mayor nivel de AF también manifestaron una mayor satisfacción con su CV, evidenciando una asociación positiva entre la AF y la percepción del bienestar (Vázquez et al., 2023).

Por su parte, en México se han documentado beneficios relacionados con la AF. Por un lado, se encontró una relación entre AF y la ingesta diaria de frutas y vasos de agua, al igual que los adultos mayores que realizan AF presentan hábitos de vida saludable (Rodríguez et al., 2022; Salazar-Barajas et al., 2020). Además, quienes realizan AF en un nivel moderado tienden a presentar emociones positivas como alegría, mientras que los que realizan AF en un nivel bajo pueden presentar emociones negativas como ansiedad, depresión e ira (Mejía et al., 2020). Finalmente se encontró una relación negativa significativa entre AF y el malestar psicológico (Nuñez et al., 2020).

Calidad de vida

En una muestra de adultos mayores en Nepal, se encontró que la CV está fuertemente relacionada con la disponibilidad de ingresos suficientes, el apoyo social y la accesibilidad a los servicios (Chandra et al., 2020). De manera similar en Grecia, la CV se encontró influenciada por el apoyo social recibido, observándose una relación positiva significativa (Sarla et al., 2020).

En Ecuador los hallazgos señalaron que la convivencia en el hogar tiene una relación importante con la CV. Así mismo, se identificó que los individuos con depresión presentan factores asociados niveles bajos de CV (Acosta et al., 2022). Además, en personas jubiladas, se encontró una relación positiva entre el nivel de CV y el nivel de autoestima (García y Lara-Machacado, 2022).

Por otro lado, en Guatemala se encontraron múltiples determinantes de la CV. Entre ellos se destacan la salud general, la realización personal, el entorno familiar y comunitario, el marco legal y derechos y la presencia de sarcopenia, definida como la disminución de masa



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

y fuerza muscular, más la función esquelética, relacionadas con la edad. (Chiroy y Muñoz, 2023).

Finalmente, en México diversos estudios han abordado los factores que influyen en la CV en la vejez. Uno de ellos encontró una relación positiva leve entre CV y las actividades de la vida diaria, entendidas como aquellas conductas que tiene una persona para cuidar de sí misma con autonomía e independencia (Pérez et al., 2021). Otro estudio concluyó que la CV en el envejecimiento depende del estilo de vida adoptado desde etapas tempranas de la vida (López et al., 2020).

Así mismo, en personas cuidadoras de nietos se encontró que la edad y la cantidad de hijos están negativamente asociadas con la CV (Carrillo et al., 2022). Finalmente, también se evidenció una relación entre la autoeficacia, los niveles de actividad y condición física, los cuales se identificaron como predictores de la independencia funcional y de la CV (Gongora-Meza y Sanchez-Lopez, 2022).

Objetivo

El objetivo de esta investigación fue explorar la posible relación que existe entre el tiempo dedicado a la AF diaria y la CV. Si bien se han encontrado relaciones importantes y determinantes clave para CV dentro de nuestro país, es fundamental contar con más información en nuestro contexto social y conocer la forma en la que se relacionan estas variables en habitantes de nuestra ciudad. Lo anterior con el fin de dar pie a futuras investigaciones y generar información base para posibles propuestas de programas que fomenten la CV de los adultos mayores en Saltillo, Coahuila.

Metodología

Este estudio se realizó desde un corte cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal, descriptivo y de alcance exploratorio comparativo. La muestra se conformó por 119 adultos mayores, 79 mujeres y 40 hombres con edades de 60 a 95 años. Como criterios de inclusión se incluyeron tener 60 años o más, ser residente de Saltillo, Coahuila y no tener deterioro cognitivo.

Instrumentos

Para determinar si el participante podía contestar el cuestionario se aplicó como parte de tamizaje para evaluar el deterioro cognitivo el cuestionario *Montreal Cognitive Assessment Basic* (MoCA-B) (Nasreddine, 2010) para personas con niveles bajos de educación. Evalúa las funciones cognitivas con tarea que no requieren lectura ni escritura. Se divide en 6 secciones principales: 1) orientación temporal y espacial, 2) memoria inmediata 3) atención y concentración 4) lenguaje 5) funciones ejecutivas y abstracción 6) memoria diferida.

El puntaje total es de 30 puntos, los valores asignados a cada ítem van desde 1 a 6. Una puntuación de 26 o más, se considera normal, una puntuación menor de 26 indica algún grado de deterioro cognitivo. La validación de esta escala en México mostró un alfa de Cronbach de 0.89.

Por otro lado, para evaluar el nivel de CV se utilizó el cuestionario *WHOQOL-OLD* desarrollado por el *WHOQOL Group*, 2006. Su validación en México obtuvo un alfa de Cronbach de 0.84 (Acosta et al., 2013)

El cuestionario está formado por 24 reactivos, se puntúan en una escala de 1 a 5, donde 1 indica “nada” o “insatisfecho” y 5 indica “totalmente” o “muy satisfecho”. Está dividido en 6 dimensiones:

Capacidad sensorial (ítems 1, 2, 10 y 20).

Autonomía (ítems 3, 4, 5 y 11).

Actividades pasadas, presentes y futuras (ítems 12, 13, 14 y 19).

Participación social/aislamiento (ítems 15, 16, 17 y 18).

Intimidad (ítems 21, 22, 23 y 24).

Muerte y agonía (ítems 6, 7, 8 y 9).

Las puntuaciones por dimensión van desde 5 a 20 puntos, la dimensión total del cuestionario va de 24 a 120 puntos, en donde a mayor puntuación obtenida, mayor nivel de CV (WHO, 2006)



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Es importante destacar que antes del cálculo total del cuestionario es necesario invertir las puntuaciones de las dimensiones capacidad sensorial y muerte y agonía. (Acosta et al., 2013). Finalmente, el alfa de Cronbach en esta muestra fue de 0.86

Finalmente, el nivel de AF fue auto reportado por los participantes mediante una pregunta cerrada con opciones de respuesta relacionadas con el tiempo diario de ejercicio: nada, 15 minutos, 30 minutos o más de una hora.

Procedimiento

Los cuestionarios se aplicaron de forma individual, a modo de entrevista. La participación fue voluntaria, antes de responder, cada participante otorgó su consentimiento informado, en el que se les explicó el propósito del estudio y se les garantizó la confidencialidad de la información obtenida.

Los cuestionarios se aplicaron en diversos entornos como el centro de la ciudad, en filas públicas de bancos de pensiones, fuera de domicilios, en centros comerciales, en lugares donde se juega lotería, en distintos puntos de la vía pública. También con el permiso de la directora, se acudió a un asilo y a una institución de educación integral del adulto mayor.

Plan de análisis de datos

El análisis de datos se realizó utilizando el software estadístico JASP, versión 0.19. Se aplicaron pruebas de estadística paramétrica, sustentadas en el Teorema Central del Límite, dado el tamaño de la muestra (Alvarado y Batanero, 2008). En primer lugar, se llevó a cabo estadística descriptiva mediante frecuencias, medias y desviaciones estándar para caracterizar a la muestra y describir los niveles de CV. Posteriormente, para analizar la relación entre el tiempo dedicado a la AF y la CV, los participantes se agruparon en cuatro categorías según el tiempo autorreportado: no realiza AF, 15 minutos, 30 minutos y más de una hora diaria. A partir de esta clasificación, se realizaron análisis comparativos mediante la prueba ANOVA. Finalmente, se llevó a cabo un análisis correlacional para explorar la relación entre las variables de estudio.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Resultados

Los datos sociodemográficos de los participantes indican que el 66 % fueron mujeres y el 34 % hombres. En cuanto a la edad, el 34 % se encontraba en el rango de 60 a 65 años, el 23 % entre 66 y 70 años, el 22 % entre 71 y 76 años, y el 21 % tenía entre 77 y más de 86 años.

Respecto a la estructura familiar, el 97 % reportó tener hijos y solo el 3 % no los tiene. En relación con los nietos, el 76 % afirmó tener nietos, mientras que el 24 % no. En cuanto a la ocupación actual, el 49 % mencionó estar pensionado, el 29 % se dedica al hogar y el 22 % continúa trabajando.

En relación con el tipo de vivienda, el 25 % de los participantes vive solo, el 23 % con su pareja, el 20 % con pareja e hijos, el 14 % únicamente con sus hijos, el 12 % con otras personas y el 6 % con otros familiares. En cuanto al estado civil, el 48 % está casado actualmente, el 33 % es viudo, el 10 % soltero, el 7 % separado y el 2 % vive en unión libre.

En el ámbito educativo, el 28 % cuenta con estudios de secundaria, el 26 % con nivel preparatoria, otro 26 % con primaria, el 17 % con estudios universitarios, el 2 % con posgrado, y el 1 % no tiene ningún nivel de escolaridad. Finalmente, en cuanto a hábitos de consumo, el 79 % indicó que no fuma, mientras que el 21 % sí lo hace. Asimismo, el 77 % no consume bebidas alcohólicas y el 23 % sí reportó consumo.

En la tabla 1 se observan los datos descriptivos en relación con el tiempo diario dedicado a la AF y los niveles percibidos de CV. Se observa que la mayoría de los participantes reportaron realizar 15 minutos diarios de AF. En segundo lugar, se encuentran en igual proporción quienes indicaron no realizar AF y quienes reportaron 30 minutos. Finalmente, el grupo menos representado fue el que realiza 60 minutos o más al.

En cuanto al nivel de CV, la mayoría se ubicó en el nivel medio, mientras que los niveles bajo y alto se presentaron en la misma proporción. Estos datos sugieren una tendencia general hacia una percepción moderada de CV en la muestra, con una distribución relativamente equilibrada en la realización de AF, aunque con menor representación en los extremos (ninguna o 60 minutos o más).

Tabla 1.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Descriptivos de actividad física

¿Realiza actividad física?	Frecuencia	Porcentaje
Nada	32	26.89
15 min	36	30.25
30 min	32	26.89
60 min o más	19	15.96
Calidad de Vida		
Bajo	21	17.64
Medio	77	64.70
Alto	21	17.64

Nota. Elaboración propia.

La Tabla 2 muestra los puntajes promedio obtenidos en cada una de las subescalas del instrumento WHOQOL-OLD, donde se puede identificar la percepción de los dominios de la CV. La subescala con mayor puntuación promedio fue "Muerte y agonía" lo que sugiere una menor preocupación o mayor aceptación respecto al final de la vida por parte de los adultos mayores participantes.

Le siguen en orden descendente "Participación social/aislamiento y "Capacidad sensorial" lo que indica una percepción relativamente positiva de sus sentidos y una buena integración social. Asimismo, "Autonomía" obtuvo un puntaje medio, indicando un nivel adecuado de percepción sobre la toma de decisiones y control personal.

En contraste, las subescalas con menor puntuación promedio fueron "Actividades pasadas, presentes y futuras" e "Intimidad" lo cual indica que se experimenta mayor limitación o insatisfacción en la realización de actividades significativas o en el establecimiento de vínculos emocionales cercanos.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Tabla 2.

Univariado de subescalas de Calidad de Vida

	Válido	Ausente	M	DE	Mínimo	Máximo
Capacidad sensorial	119	0	14.32	2.57	8.00	20.00
Autonomía	119	0	14.21	3.13	6.00	20.00
Act. Pasadas, presentes y futuras	119	0	13.69	3.11	7.00	20.00
Participación social/aislamiento	119	0	14.39	3.24	5.00	20.00
Intimidad	119	0	13.40	4.63	4.00	20.00
Muerte y agonía	119	0	15.31	4.17	4.00	20.00

Fuente. Elaboración propia

En la Tabla 3 se observa una diferencia estadísticamente significativa en los puntajes de calidad de vida según el tiempo dedicado a la AF. Específicamente, quienes reportaron realizar 60 minutos o más de AF diaria obtuvieron puntajes promedio más altos en comparación con aquellos que no realizan AF o solo realizan 15 minutos. No obstante, aunque la diferencia es significativa, el tamaño del efecto indica que se trata de una magnitud pequeña.

Tabla 3.

ANOVA de medias de Calidad de Vida en actividad física

Actividad física	N	M	DE	ET	Coeficiente de variación	de F	p	ω^2
Nada	32	1.813	0.592	0.105	0.327	2.773	0.045	0.043
15 min	36	1.944	0.583	0.097	0.300			
30 min	32	2.094	0.530	0.094	0.253			
60 min o más	19	2.263	0.653	0.150	0.289			



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Fuente. Elaboración propia

En la Tabla 4 se observan correlaciones positivas y estadísticamente significativas entre el tiempo dedicado a la AF y CV, así como con varias de sus subescalas. Las relaciones más destacadas se dieron con la subescala de participación social/aislamiento, seguida por autonomía y actividades pasadas, presentes y futuras. Estas correlaciones, aunque clasificadas como débiles a moderadas, sugieren que un mayor nivel de AF podría estar relacionado con una percepción más positiva de aspectos como la independencia funcional y la integración social en la vejez.

Por otro lado, no se encontraron asociaciones significativas con las subescalas de capacidad sensorial e intimidad, lo que indica que estos dominios no se ven directamente influenciados por la cantidad de AF realizada. Este hallazgo podría deberse a que estos aspectos están más determinados por condiciones de salud específicas o factores relacionales más complejos.

Tabla 4

Correlación Calidad de Vida y Actividad Física

Calidad de vida			Capacidad sensorial	Autonomía	Actividades pasadas, presentes y futuras	Participación social/aislamiento	Intimidad	Muerte
Activa	R de	0.334	0.040	0.267	0.381	0.344	0.077	0.223
vida	Pearson							
d								
física	son							
a								

	Calidad de vida	Capacidad sensorial	Autonomía	Actividades pasadas y futuras	Participación social/aislamiento	Intimidad	Muerte
Valor p	< .001	0.668	0.003	< .001	< .001	0.407	0.015

Fuente. Elaboración propia

Discusión

El objetivo de este estudio fue explorar la relación entre el tiempo diario dedicado a la AF y el nivel de CV en adultos mayores. Los resultados indican la existencia de una relación positiva, aunque débil, entre ambas variables en la muestra analizada.

Este hallazgo es consistente con lo reportado por Vázquez et al. (2023), quienes encontraron que adultos mayores de clase media en Buenos Aires que realizaban mayor AF diaria también reportaban mayores niveles de satisfacción con su CV. Es importante considerar que las diferencias entre los instrumentos utilizados para evaluar la CV pueden influir significativamente en los resultados y su interpretación. En el estudio de Vázquez et al. (2023), se utilizó un instrumento centrado en la funcionalidad y la independencia, lo que proporciona información valiosa sobre aspectos físicos y de autonomía, pero puede dejar fuera dimensiones igualmente relevantes para los adultos mayores, como la participación social, la actitud ante la muerte o la percepción de intimidad.

De manera similar, los resultados obtenidos en este estudio se alinean con lo reportado en la revisión sistemática de Fuentes (2023), donde se evidenció que la AF determina en gran



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

medida el nivel de CV en adultos mayores. Del mismo modo, las revisiones sistemáticas de Romero (2021) y Russo (2020) concluyeron que la AF de cualquier tipo tiene una influencia positiva para las funciones cognitivas de los adultos mayores y disminuye el riesgo de padecer enfermedades neurodegenerativas. Estos beneficios, tanto físicos como mentales, se reflejan directamente en una mayor percepción de bienestar, autonomía y satisfacción general, elementos clave que conforman un nivel más alto de CV en la vejez.

Por otra parte, los hallazgos de esta investigación coinciden con lo reportado por Góngora-Meza y Sánchez-López (2022), quienes encontraron que la AF actúa como un predictor significativo de la CV global en adultos mayores que residen en centros geriátricos del estado de Yucatán, México. En dicho estudio, los autores utilizaron una batería de instrumentos especializados para evaluar distintas dimensiones: el Cuestionario de Actividad Física de Yale para medir la frecuencia y tipo de actividad realizada, el Senior Fitness Test para valorar la condición física, el Índice de Barthel para la independencia funcional, y el WHOQOL-OLD para evaluar la CV.

Si bien los resultados mostraron una relación estadísticamente significativa entre la AF y la CV, el tamaño del efecto fue moderado. Esto puede estar relacionado con el tamaño reducido de la muestra ($n=55$), lo cual limita la generalización de los hallazgos. Sin embargo, la inclusión de instrumentos específicos permitió una evaluación más detallada de los distintos aspectos que influyen en la CV, lo que enriquece el análisis.

Una observación interesante de ese estudio es que las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas en el nivel de AF comparadas con los hombres, un patrón que también se observa en la presente investigación: el 77 % de las mujeres y el 67 % de los hombres reportaron realizar AF de forma regular. Este dato resalta la necesidad de seguir explorando las diferencias de género en el envejecimiento activo y cómo los distintos estilos de vida pueden influir en la percepción del bienestar.

Además, los hallazgos de este estudio coinciden con lo reportado por Villarreal-Angeles et al. (2021), quienes evaluaron los efectos de un programa de pilates en adultos mayores en Durango, México. La intervención consistió en sesiones de 50 minutos, tres veces por semana, durante 12 semanas. Utilizando el cuestionario WHOQOL-BREF, observaron



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

una mejoría significativa en cinco de las seis dimensiones evaluadas, destacando especialmente relaciones sociales, salud general y CV global. De manera similar, en la presente investigación se encontró que realizar AF se asoció con mayores niveles de CV, particularmente en las subescalas de participación social/ aislamiento, autonomía y actividades pasadas, presentes y futuras.

Es importante señalar que, aunque ambos estudios coinciden en sus hallazgos, utilizaron instrumentos diferentes para medir la CV: el WHOQOL-BREF en el estudio de Villarreal-Angeles y el WHOQOL-OLD en el presente trabajo. Mientras el WHOQOL-BREF evalúa dominios generales como salud física, salud psicológica, relaciones sociales y entorno, el WHOQOL-OLD se enfoca específicamente en dimensiones relevantes para la vejez, como autonomía, intimidad, capacidad sensorial, actividades pasadas, presentes y futuras, participación social/ aislamiento y muerte. Esta diferencia metodológica puede explicar la variación en los tamaños del efecto y resalta la importancia de utilizar instrumentos adecuados a la población objetivo. Aun así, ambos estudios refuerzan el papel de la AF como un componente importante en el bienestar integral de las personas mayores.

Aunque este estudio aporta evidencia sobre la relación entre AF y CV en adultos mayores, presenta algunas limitaciones que deben considerarse. En primer lugar, el muestreo no probabilístico y la recolección de datos en espacios públicos de la ciudad podrían haber introducido un sesgo de selección, dado que las personas más activas o funcionales tienen mayor probabilidad de encontrarse en estos espacios. Esto podría limitar la representatividad de la muestra frente a adultos mayores con movilidad reducida o en condiciones de mayor dependencia.

Por otra parte, la medición del tiempo dedicado a la AF fue autorreportado, lo cual puede haber afectado la precisión y confiabilidad de los datos, debido a posibles sesgos de memoria o deseabilidad social.

Además, dado que el estudio se realizó solo en una ciudad del norte de México, el contexto geográfico restringe la posibilidad de generalizar los resultados a otras regiones con características socioculturales distintas.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos, se concluye que la mayoría de los adultos mayores evaluados presenta un nivel medio de CV (64.7%), mientras que una proporción menor muestra niveles bajos y altos, ambos con un 17.6%. En relación con el objetivo principal del estudio, se identificó una correlación significativa, aunque débil, entre el tiempo dedicado diariamente a la AF y la CV, específicamente en tres dimensiones: actitud hacia la muerte, participación social/aislamiento y autonomía. Estos hallazgos sugieren que la AF podría influir positivamente en aspectos clave del bienestar y en la CV en esta población.

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra y extender el alcance geográfico del estudio. Incluir participantes de diferentes regiones del país permitiría comparar patrones de AF y CV en diversos contextos socioculturales, y mejorar la capacidad de generalización de los hallazgos.

En cuanto a la medición de la AF, se recomienda emplear instrumentos estandarizados y validados, o bien complementar el autorreporte con herramientas objetivas lo cual aumentaría la precisión y confiabilidad de los datos.

Por último, se propone incluir variables adicionales que puedan influir en la CV, tales como el estado nutricional, las redes de apoyo social, el grado de independencia funcional, la presencia de enfermedades crónicas y el acceso a servicios de salud, ya que estas podrían interactuar con la realización de AF y ofrecer una visión más integral del bienestar en la vejez.

En términos de política pública, los hallazgos de este estudio respaldan la necesidad de diseñar e implementar programas comunitarios accesibles y sostenibles que promuevan la AF regular entre adultos mayores. Esto podría incluir la creación de espacios seguros para el ejercicio, la oferta de actividades físicas grupales en centros comunitarios o parques, así como campañas de concientización sobre los beneficios de mantenerse activos.

Además, se recomienda que las autoridades locales y de salud integren la AF como componente clave en las estrategias de envejecimiento activo, especialmente en poblaciones con recursos limitados, para contribuir a una mejor CV en esta etapa.



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Acosta, C. O., Vales, J. J., Echeverría, S., Serrano, D. M., & García, R. (2013, July). Psychometric properties of the Quality of Life-Old Questionnaire (WHOQOL-OLD) in Mexican older adults. *Psicología y Salud*, 23, 241–250.
- Acosta, R., Torres, D., & Padilla, V. (2022). Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor con diagnóstico de depresión, Latacunga - Ecuador, 2021. *Revista GICOS*, 7(1), 70–80. <https://doi.org/10.53766/gicos/2022.07.01.05>
- Carrillo, C. A., Sifuentes-Leura, D., Yam-Sosa, A., Cándila-Celis, J., González-Tovar, J., & Esparza-González, C. (2022). Quality of life in older caregivers of grandchildren in northern and southwestern Mexico. *Enfermería Global*, 66, 55–63. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489371>
- Chandra, S., Samadarshi, A., Taechaboonsermsak, P., Tipayamongkholgul, M., & Yodmai, K. (2020). Quality of life and associated factors amongst older adults in a remote community, Nepal. *Journal of Health Research*, 36, 56–67. <https://doi.org/10.1108/JHR-01-2020-0023>
- Chiroy, M. R. J., & Muñoz, V. J. F. (2023). Determinantes de la calidad de vida en adultos mayores con sarcopenia 2021. *Revista Guatemalteca de Cultura*, 3(2), 29–40. <https://doi.org/10.46954/revistaguatcultura.v3i2.34>
- Cornejo, B. W. (2016, January). Calidad de vida. *Enfermería a La Vanguardia*, 4, 56–75. <https://doi.org/10.35563/revan.v4i2.230>
- Fuentes, J. (2023, March). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor: revisión sistemática. *GADE: Revista Científica*, 3.
- García, C. H. T., & Lara-Machacado, J. R. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *CHAKIÑAN, REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES*, 17, 95–108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- Gongora-Meza, L. F., & Sanchez-Lopez, J. (2022). Influencia de la autoeficacia hacia la actividad física sobre el envejecimiento activo. *Revista ConCiencia EPG*, 7(Edición especial). <https://doi.org/10.32654/concienciaepg/eds.especial-5>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Guillem-Saiz, J., Wang, Y., Piedrahita-Valdés, H., Guillem-Saiz, P., & Saiz-Sánchez, C. (2021). Evaluation of a physical activity programme in elderly non-institutionalised adults. *Apunts. Educacion Fisica y Deportes*, 145, 1–8. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2021/3\).145.01](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2021/3).145.01)
- Hernández-Carrillo, M., Quiroz-Mora, C. A., & Betancourt-Pena, J. (2021). Actividad física, aspectos sociodemográficos, familiares, hábitos saludables y atención en salud de adultos mayores. *Universidad y Salud*, 23(3). <https://doi.org/10.22267/rus.212303.240>
- López Nolasco, B., Álvarez Juárez, I. L., Ruíz Hernández, Z., Vázquez Hernández, L., Maya Sánchez, A., & Cano Estrada, E. A. (2020). Nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro Gerontológico de Tetepango Hidalgo Pre y Post intervenciones lúdicas. *XIKUA Boletín Científico de La Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 8(15). <https://doi.org/10.29057/xikua.v8i15.5148>
- Mamani, R. M., Roque, E., Colque, N. M., & Solorzano, M. L. (2023). Actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Ciencias de La Actividad Física*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.29035/rcaf.24.1.8>
- Mejía, S. U., Morales, G. A. L., Lorenzo, C. I., & Sosa, P. A. J. (2020). Physical Activity and its Association with Emotional State in the Elderly with Obesity. *Aten Fam*, 28, 10–15. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.1.77654>
- Nasreddine, Z. S., Patel, B. B., & Mangal, R. (2010). Montreal Cognitive Assessment Basic (MoCA-Basic) version. Retrieved from <https://www.mocatest.org/>
- Núñez, F. S. M., Gómez, C. L. F. J., Cortés, A. P., Coronel, L. D. E., González, F. M. S., & Aguirre, R. L. E. (2020, January). Actividades físicas, culturales y artísticas determinantes en la autovaloración psicológica del adulto mayor. *Revista Digital de Educación Física*, 62. <http://emasf.webcindario.com53>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. *Informa Mundial Sobre El*

Envejecimiento y La Salud.

[HTTPS://APPS.WHO.INT/GB/EBWHA/PDF_FILES/WHA69/A69_17-SP.PDF](https://apps.who.int/GB/EBWHA/PDF_FILES/WHA69/A69_17-SP.PDF)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023, October 20). Salud mental de los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Pérez, O. A., Becerra, G. A. L., Hernández, G. G. A., Estrada, A. M. del C., & Medina, J. E. A. (2021). Calidad de vida y actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*, 32(1). <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2723>

Rodríguez, M. Á., García, N. R., Castro, C. A., & Estrada, L. E. (2022). Características antropométricas del adulto mayor con actividad física en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas (México) durante el 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 4237–4648. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3771

Rojas, A., De León, E., & Juárez, A. (2022). Actividad Física y Calidad de Vida en el Adulto Mayor. *European Scientific Journal ESJ*, 11. <https://doi.org/10.19044/esipreprint.11.2022.p365>

Romero, R. N., Romero-Ramos, Ó., & González Suárez, A. J. (2021). Actividad física y funciones cognitivas en personas mayores: revisión sistemática de los últimos 5 años Physical activity and cognitive functions in older people: a systematic review of the last 5 years (Vol. 39). www.retos.org

Russo, M. J., Kaňevsky, A., Leis, A., Iturry, M., Roncoroni, M., Serrano, C., Cristalli, D., Ure, J., & Zuin, D. (2020). Papel de la actividad física en la prevención de deterioro cognitivo y demencia en adultos mayores: una revisión sistemática. *Neurología Argentina*, 12(2), 124–137. <https://doi.org/10.1016/J.NEUARG.2020.01.003>

Salazar-Barajas, M. E., Salazar-González, B. C., Ávila-Alpírez, H., Ordóñez, J. A. G., Cerino, J. M. R., & Durán-Badillo, T. (2020). Eating habits and physical activity in older adults with chronic disease. *Ciencia y Enfermería*, 26, 1–14. <https://doi.org/10.29393/CE26-16HAME60016>

Sarla, E., Lambrinou, E., Galanis, P., Kalokairinou, A., & Sourtzi, P. (2020). Factors That Influence the Relationship Between Social Support and Health-Related Quality of



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Life of Older People Living in the Community. Gerontology and Geriatric Medicine, 6, 233372142091147. <https://doi.org/10.1177/2333721420911474>

Vázquez, L., Navarro, R., Ramos, O., Mecías, M., & Lago, C. (2023). Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina. Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, 48, 86–93. <https://doi.org/10.47197/retos.v48i48.98352>

World Health Organization. (1998). WHOQOL user manual. Programme on Mental Health, World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77932>

World Health Organization. (2006). WHOQOL-OLD manual. WHO Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/120240/E92827.pdf



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Diferencias en estilos de afrontamiento y sobrecarga de los cuidadores en familias mexicanas con hijos con discapacidad

Sollberger Aldrete, Adrienne Marie¹⁴

González Tovar, José¹⁵

Carrillo Cervantes, Ana Laura¹⁶

Resumen

El objetivo de este trabajo fue determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los estilos de afrontamiento y la sobrecarga de los cuidadores primarios en familias mexicanas con hijos con discapacidad. Se utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño transversal de alcance comparativo. Se recolectó una muestra de 342 cuidadores primarios, de los cuales el 94% fueron mujeres y el 7% hombres, con una edad promedio de 40 años. La cantidad promedio de horas dedicadas al cuidado fue de 15 horas. Los resultados indicaron que el 25% de las personas dependientes de cuidados presentaban discapacidad física o motora, el 9% discapacidad sensorial, el 42% discapacidad intelectual y el 22% presentaban multidiscapacidad. Para medir los estilos de afrontamiento, se aplicó la Escala de Reacciones de los Cuidadores - Adaptada (CRI-A 48). La recolección de datos se llevó a cabo a través de la plataforma Google Forms®. Además, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes. Se emplearon estadísticas descriptivas y comparativas, utilizando la prueba t de Student para comparar medias entre grupos independientes y el ANOVA para comparar tres grupos o más. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en ambos procedimientos, revelando diferencias entre los estilos de afrontamiento de los cuidadores de personas atendidas en instituciones públicas y privadas, así como variaciones en relación con el nivel de escolaridad del cuidador y el tipo de discapacidad de la persona dependiente. El propósito de este estudio fue explorar

¹⁴ Facultad de psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. s.adrienne@uadec.edu.mx

¹⁵ Facultad de psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. josegonzaleztovar@uadec.edu.mx

¹⁶ Facultad de psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. anacarrillo@uadec.edu.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

si existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga de los cuidadores primarios, en función de diversas variables sociodemográficas, tales como el nivel máximo de escolaridad del cuidador, el tipo de discapacidad de la persona dependiente y el **tipo de entidad** en la que la persona dependiente recibe principalmente atención.

Palabras clave: *Estilos de afrontamiento, cuidadores primarios, discapacidad.*

Abstract

The objective of this study was to determine whether there are statistically significant differences in coping styles and caregiver burden among primary caregivers in Mexican families with children with disabilities. A quantitative methodology was used, with a cross-sectional, comparative design. A sample of 342 primary caregivers was collected, of which 94% were women and 7% were men, with an average age of 40 years. The average number of hours dedicated to caregiving was 15 hours per day. The results indicated that 25% of the care recipients had a physical or motor disability, 9% had a sensory disability, 42% had an intellectual disability, and 22% had multiple disabilities. To assess coping styles, the Caregiver Reaction Inventory – Adapted (CRI-A 48) was applied. Data collection was carried out through the Google Forms® platform. Informed consent was obtained from all participants. Descriptive and comparative statistics were used, including the Student's t-test for comparing means between independent groups and ANOVA for comparisons among three or more groups. The results showed statistically significant differences in both tests, revealing variations in coping styles between caregivers of individuals receiving care in public and private institutions, as well as differences related to the caregiver's educational level and the type of disability of the dependent person. The purpose of this study was to explore whether there are significant differences in coping strategies and caregiver burden based on various sociodemographic variables, such as the caregiver's highest educational level, the type of disability of the dependent person, and the type of institution where the dependent person primarily receives care



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Keywords: *Coping styles, primary caregivers, disability.*



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

De acuerdo con Rivas & Ostigüín (2011), el concepto de “cuidador” surgió en la década de 1970 y ha cobrado una relevancia particular a lo largo de los años. Sin embargo, en la actualidad se emplean diversos términos que, aunque se usan como sinónimos, en realidad encierran implicaciones teóricas más profundas. Estos términos aluden a los distintos roles que desempeñan los cuidadores y reflejan las complejas dinámicas emocionales, sociales y laborales que subyacen a la práctica del cuidado; la figura del cuidador emerge del núcleo familiar como principal recurso a través del cual se brindan cuidados específicos, e incluso especializados, a personas dependientes. Este rol suele implicar un profundo compromiso, al depositar en el cuidador la responsabilidad de preservar la vida y el bienestar del otro.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la salud mental es un derecho humano fundamental y la define como el estado de bienestar mental que permite afrontar los momentos de estrés que se presentan en la vida. Además, involucra el desarrollo de habilidades, el aprendizaje, el trabajo y la contribución a la mejora de la comunidad (OMS, 2022).

La discapacidad es una construcción sociocultural e histórica, que no solo impacta a las personas en situación de discapacidad, sino también, a sus cuidadores. No solo la persona que vive con la discapacidad experimenta retos y afectaciones, sino también, su entorno y los cuidadores (Giaconi et al., 2017).

De acuerdo con Otero et al. (2021), la discapacidad no solo afecta a la persona que vive con esa realidad, sino que también afecta en una gran medida al cuidador, siendo en la mayoría de los casos un familiar quien asume dicho rol, así también, recalcan que en su mayoría las personas que tienen dos o más limitaciones tienden a presentar una dependencia casi absoluta del cuidador primario.

En este mismo sentido Guzmán et al. (2020), señalan que la familia funciona como una unidad interactiva, por ende, cualquier evento o situación que se presente en alguno de los integrantes tendrá un efecto en la familia en general, en este sentido, la discapacidad no solo es afrontada por la persona con la condición, sino por todo el núcleo familiar y los



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

factores como: tipo de discapacidad, contexto sociocultural de la familia, accesibilidad a información y conocimientos sobre la discapacidad, influyen en la forma que la persona dependiente de los cuidados y cómo la familia afrontan la discapacidad.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2009), en México, la tarea de cuidar, tanto en su modalidad formal como informal, recae mayoritariamente sobre las mujeres. En línea con esta observación, García et al. (2004) destacan que factores como el género y el parentesco son determinantes a la hora de asignar el rol de cuidador dentro del núcleo familiar.

Los cuidadores de personas dependientes, que proporcionan cuidados durante tiempo prolongado, sin recibir remuneración económica tienden a cumplir un perfil muy característico: esposas o hijas, nivel socioeconómico y educativo bajo con síntomas de sobrecarga, ya que asumen ellas solas las responsabilidades del cuidado con poco o nulo apoyo. Por ende, el afrontamiento implica que el cuidador lleve a cabo un proceso cognitivo que permite ampliar sus posibilidades de adaptación (Daza et al. 2022).

En el mismo sentido, Everly y Lating (1989), definen el afrontamiento como los esfuerzos realizados con el fin de reducir y mitigar los efectos nocivos del estrés a través de esfuerzos conductuales y psicológicos. De igual forma, señalan que las estrategias de afrontamiento pueden clasificarse en adaptativas y desadaptativas. Las estrategias adaptativas tienen un efecto positivo, ya que actúan como reductores de estrés y favorecen la salud y bienestar de la persona. En contraste, las estrategias desadaptativas, aunque alivian el estrés a corto plazo, pueden generar efectos perjudiciales sobre la salud a largo plazo.

Quintero et al. (2020) describen el afrontamiento en familias con hijos con discapacidad como la capacidad de la familia para implementar acciones que respondan a los cambios generados por la situación, orientándose a estabilizar el núcleo familiar y garantizar el bienestar de sus integrantes. En este contexto, el afrontamiento se define como un conjunto de actitudes y comportamientos que promueven la salud, actuando como reguladores enfocados en el desarrollo físico, cognitivo y social de la familia.

La sobrecarga es un concepto diverso que abarca múltiples aspectos, tales como las respuestas emocionales derivadas de la labor de cuidado, la percepción del cuidador respecto



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

a los factores que considera estresantes, y cómo estos se relacionan directamente con las tareas de cuidado. Además, incluye el impacto general del rol, el grado de involucramiento del cuidador y las alteraciones de su vida social (Zarit et al. 1991).

Por otro lado, Izzaguirre et al. (2021), señalan que la sobrecarga experimentada por los cuidadores informales se caracteriza por una profundo agotamiento y desgaste, resultado de la exposición prolongada a factores de riesgo psicosociales asociados a las demandas inherentes a la labor de cuidado.

En este contexto Torres et al. (2017), señala que la sobrecarga del cuidador es un fenómeno de alcance global que afecta profundamente el bienestar de los individuos encargados de este rol. Este fenómeno impacta negativamente en diversas áreas, como la salud física, emocional y social.

El propósito de este estudio fue explorar si existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga de los cuidadores primarios, en función de diversas variables sociodemográficas, tales como el **nivel máximo de escolaridad** del cuidador, el **tipo de discapacidad** de la persona dependiente y el **tipo de entidad** en la que la persona dependiente recibe principalmente atención.

Metodología

Diseño

Estudio cuantitativo de tipo transversal con un alcance descriptivo-comparativo, con muestreo no probabilístico de tipo intencional (Ato et al., 2013).

Participantes

Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional para la selección de la muestra, que se conformó por 342 cuidadores primarios de niños y adolescentes con discapacidad. De este grupo, el 94% mujeres, mientras que el 6% hombres, con una edad promedio de 40 años. Con relación al estado civil el 71% tenían pareja y el 30% no tenían pareja.

La cantidad promedio de horas dedicadas al cuidado fue de 15 horas. Los resultados indicaron que el 25% de las personas dependientes de cuidados presentaban discapacidad

física o motora, el 9% discapacidad sensorial, el 42% discapacidad intelectual y el 22% presentaban multidiscapacidad.

Para el estudio se establecieron los siguientes criterios de inclusión: contar con 18 años cumplidos, residentes en la República Mexicana, se cuidador primario de personas con discapacidad. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: ser menor de edad y no proporcionar el consentimiento informado para participar en el estudio.

Instrumentos

Para medir las estrategias de afrontamiento utilizadas en los individuos cuando enfrentan situaciones estresantes se utilizó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento CRI-A. El inventario consta de 48 ítems que se distribuyen en varias dimensiones, tales como la búsqueda de ayuda y soporte, la evitación y la reevaluación positiva. Las respuestas a cada ítem se clasifican en una escala tipo Likert de 1 a 4 donde 1 indica “Nunca” y 4 “Siempre”. Este instrumento se seleccionó debido a su capacidad para capturar una amplia gama de respuestas de afrontamiento. El CRI-A ha demostrado una alta consistencia interna con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.85 (Mikulic & Crespi, 2008).

Para medir la sobrecarga se utilizó la Escala de Sobrecarga del Cuidador. Este instrumento evalúa la carga del cuidador en individuos que brindan atención a personas con enfermedades crónicas o discapacidades. El cuestionario consta de 22 ítems que miden la percepción del cuidador sobre la carga física, emocional y social que se experimenta ante el rol de cuidador. Las respuestas se clasifican en una escala Likert de 0 a 4 donde 0 indica “Nunca” y 4 “Casi siempre”. Este instrumento fue seleccionado por su que ha sido consolidado como una herramienta de referencia en la medición de la carga del cuidador mostrando indicadores robustos, mostrando un alfa de Cronbach de 0.88 (Flores et al. 2019).

Plan de análisis

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico JASP versión 29.0, se realizó un análisis de confiabilidad alfa de Cronbach para cada una de las escalas, por otro lado, se realizaron análisis descriptivos para obtener las características de los participantes (media,



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

desviación estándar, asimetría y curtosis), se ejecutó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk.

Se realizó prueba de hipótesis para muestras independientes (t de Student) para tipo de institución y estado civil, por último, se realizó un análisis de varianza (ANOVA) para nivel de escolaridad del cuidador y tipo de discapacidad de la persona dependiente de los cuidados.

Resultados

Se evaluó el supuesto de normalidad para determinar el tipo de pruebas estadísticas a utilizar. La prueba de Shapiro-Wilk rechazó la hipótesis de normalidad para las subescalas del Inventario de Respuestas de Afrontamiento CRI-A. Sin embargo, la asimetría y curtosis no fueron superiores a dos puntos, por lo que se asume que las subescalas que conforman el inventario presentan una distribución cercana a la normal. Por otro lado, en el caso de la Escala de Sobrecarga del Cuidador se observó una distribución normal ($p > .05$).

En la tabla 1 se presentan los análisis de medias, desviación estándar, asimetría y curtosis correspondientes a las subescalas del Inventario de Respuestas de Afrontamiento y la Escala de Sobrecarga del Cuidador. De acuerdo con los resultados las obtenidos las medias más altas se observaron en las subescalas: *Solución de problemas* ($M=12.383$, $DE=3.639$), *Búsqueda de guía y soporte* ($M=11.067$, $DE=3.797$) y *Reevaluación positiva* ($M=10.658$, $DE=3.723$), con una variabilidad moderada alta. Por otro lado, las medias más bajas del inventario se presentaron en las subescalas: *Evitación cognitiva* ($M=6.860$, $DE=3.639$), *Aceptación-resignación* (7.099 , $DE=3.673$), *Búsqueda de recompensas* ($M=7.272$, $DE=7.272$), con una variabilidad moderada alta. Dentro de la misma tabla se puede observar el análisis para la puntuación total de *Sobrecarga* ($M=35.804$, $DE=15.646$), con una variabilidad alta.

Tabla 1.

Descriptivos de estilos de afrontamiento y sobrecarga



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

	M	DE	As	K	Mín.	Máy.
Reevaluación positiva	10.658	3.723	-0.404	0.130	0.000	18.000
Búsqueda de guía y soporte	11.067	3.797	-0.366	-0.208	0.000	18.000
Solución de problemas	12.383	3.639	-0.561	0.405	0.000	18.000
Evitación cognitiva	6.860	3.691	0.246	-0.391	0.000	16.000
Aceptación-resignación	7.099	3.673	0.282	-0.402	0.000	18.000
Búsqueda de recompensas	7.272	3.528	0.231	-0.458	0.000	17.000
Descarga emocional	7.708	3.293	0.127	-0.162	0.000	18.000
Análisis lógico	8.775	3.648	-0.203	-0.092	0.000	18.000
Sobrecarga	35.804	15.646	0.037	-0.405	2.000	80.000

Nota. Elaboración propia

En la tabla 2 se presentan los resultados de la prueba t de Student. Se identificaron diferencias estadísticamente significativas en función del tipo de institución del tipo de institución en la que la persona con discapacidad recibe atención (pública o privada), en relación con los niveles de sobrecarga y los estilos de afrontamiento empleados por el cuidador.

Los cuidadores que principalmente acuden a instituciones privadas presentaron las medias más elevadas en Análisis lógico (M=9.492, p=.007), Evitación cognitiva (M=7.458, p=.0.27), Descarga emocional (M=8.275, p=0.19), todas con un tamaño del efecto pequeño,



a su vez, presentaron la media más alta en Sobrecarga ($M=42.167$, $p<.001$) con un tamaño del efecto mediano, todas con un intervalo de confianza del 95%. Los cuidadores que principalmente acuden a instituciones públicas presentaron la media más elevada en: Búsqueda de guía y soporte ($M=11.392$ $p=.031$) con un tamaño del efecto pequeño y un intervalo de la confianza del 95%.

Tabla 2.

Prueba de hipótesis por tipo de institución a la que acuden de manera prioritaria

	Opción de respuesta	Levene F[P]	M	t	gl	p	d-Cohen
Análisis lógico	Pública	2.108[.147]	8.387	-2.696	340	.007	.305
	Privada		9.492				
Búsqueda de guía y soporte	Pública	.342[.559]	11.392	2.162	340	.031	.245
	Privada		10.467				
Evitación cognitiva	Pública	.642[.423]	6.536	-2.218	340	.027	.251
	Privada		7.458				
Descarga emocional	Pública	.213[.645]	7.401	-2.359	340	.019	.267
	Privada		8.275				
Sobrecarga	Pública	1.394[.239]	32.905	-4.809	340	< .001	.545
	Privada		41.167				

Nota. Elaboración propia

En la tabla 3 se presentan los resultados de la prueba t de Student. para estilos de afrontamiento en relación con el estado civil del cuidador (con pareja o sin pareja). La prueba de Levene indicó diferencias significativas en la varianza $p < .05$ para las subescalas de *Reevaluación positiva* y *Solución de problemas*, por lo tanto, se utilizó la versión ajustada de Welch en ambas subescalas.

Los cuidadores sin pareja presentaron las medias más elevadas en Reevaluación positiva ($M=11.320$, $p=.023$), Solución de problemas ($M=13.020$, $p=.021$), Búsqueda de recompensas ($M=7.880$, $p=.040$) con un tamaño del efecto mínimo y un intervalo de confianza del 95%.

Tabla 3.

Prueba de hipótesis por estado civil del cuidador

	Opción de respuesta	Levene F[P]	M	t	gl	p	d-Cohen
Reevaluación positiva	Con pareja	5.534[.019]	10.384	-2.294	220	.023	.119
	Sin pareja		11.320				
Solución de problemas	Con pareja	5.292[.022]	12.120	-2.316	234	.021	.119
	Sin pareja		13.020				
Búsqueda de recompensas	Con pareja	0.011[.915]	7.021	-2.059	340	.040	.119
	Sin pareja		7.880				

Nota. Elaboración propia

En la tabla 4 se presentan los resultados del análisis de varianza *ANOVA* con relación nivel máximo de escolaridad del cuidador en relación con los estilos de afrontamiento y el nivel de sobrecarga del cuidador. La prueba de Levene indicó diferencias significativas en la varianza $p < .05$ para los estilos de afrontamiento. En el caso de la sobrecarga se utilizó la versión ajustada de Welch, por otro lado, para identificar las diferencias específicas se utilizó la prueba post-hoc con la corrección de Tukey para las subescalas de afrontamiento, en el caso de sobrecarga se utilizó el ajuste de Games-Howell.

A partir de los resultados de la prueba de *ANOVA* es posible identificar la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de Educación básica y Educación superior con Análisis lógico ($d = .460$, $p = .003$), Descarga emocional ($d = .379$, $p = .018$), Búsqueda de recompensas ($d = .442$, $p = .008$), todas con un tamaño del efecto pequeño. En el caso de la sobrecarga se encontraron diferencias estadísticamente



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

significativas con Educación básica y Educación media ($d = .585$, $p = .001$) y Educación básica con Educación superior ($d = .585$, $p = .001$) ambas con un tamaño del efecto mediano.

Tabla 4.

ANOVA por nivel máximo de escolaridad del cuidador primario

	M[t]			gl (efecto, error)	F (tipo de ANOVA)	P	η^2
	EB	EMS	ES				
Análisis lógico ^b	7.699	8.471	9.352	2, 339	5.919 (clásico)	.003	.034
Descarga emocional ^b	6.918	7.437	8.154	2, 339	4.141 (clásico)	.017	.024
Búsqueda de recompensas ^b	6.292	7.241	7.835	2, 339	4.570 (clásico)	.011	.026
Sobrecarga ^{ab}	29.301	36.138	38.253	2.000, 176.581	11.764 (welch)	<.001	.050

Nota. EB: Educación básica, EMS: Educación media Superior, ES: Educación Superior

^a Diferencias estadísticamente significativas entre el grupo EB y EMS;

^b Diferencias estadísticamente significativas entre el grupo EB y ES;

^c Diferencias estadísticamente significativa entre el grupo EM y ES.

Elaboración propia

En la tabla 5 se presentan los análisis de varianza ANOVA con relación al tipo de discapacidad que presenta la persona dependiente del cuidador y los niveles de sobrecarga del cuidador. La prueba de Levene indicó diferencias significativas en la varianza $p < .05$.

A partir de los resultados de la prueba de ANOVA es posible identificar la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre discapacidad física o motora y discapacidad intelectual ($d = .500$, $p = .001$) y discapacidad física o motora con multidiscapacidad ($d = .595$, $p = .001$), con un tamaño del efecto mediano para ambos casos.

Tabla 5.

ANOVA por tipo de discapacidad de la persona dependiente.



	M				ANOVA			
	F/M	S	I	MI	gl (efecto, error)	F	P	η^2
Sobrecarga ^{b c}	29.818	37.265	37.472	38.921	3, 338	6.216	<.001	.052

Nota. F/M: física o motora, S: sensorial, I: Intelectual, MI: multidiscapacidad.

^a Diferencias estadísticamente significativas entre el grupo F/M y S;

^b Diferencias estadísticamente significativas entre el grupo F/M y I;

^c Diferencias estadísticamente significativa entre el grupo F/M y M.

Fuente: Elaboración propia

Discusión

El presente estudio buscó analizar las diferencias en las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga experimentada por los cuidadores primarios de personas con discapacidad, considerando variables sociodemográficas como el estado civil, el nivel de escolaridad del cuidador y el tipo de discapacidad de la persona dependiente de los cuidados. A través de la aplicación de pruebas de hipótesis y análisis de varianza (ANOVA), se puede identificar si existían diferencias significativas en estas dimensiones. Además, previo a estos análisis de manera descriptiva se analizaron las subescalas que conforman el inventario de afrontamiento y los niveles de sobrecarga reportados por los cuidadores, con el fin de obtener una visión detallada de cómo se distribuyen dentro de la muestra estudiada.

Los hallazgos del estudio reflejan que los cuidadores en la muestra tienden a emplear estrategias de afrontamiento activas y adaptativas, como la Búsqueda de guía y soporte, y la Solución de problemas, las cuales pueden ayudar a reducir el impacto negativo del estrés asociado al cuidado (Folkman et al. 2004). La reevaluación positiva, también presentó una media relativamente alta, indicando que los cuidadores de este estudio tienden a presentar intentos cognitivos para reestructurar el problema, lo cual también resulta ser una estrategia de afrontamiento adaptativa.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En cuanto a la sobrecarga reportada en la muestra es alta, lo que indica que muchos de los cuidadores experimentan estrés y fatiga relacionado con las demandas propias del cuidado, la desviación estándar es elevada, lo que indicaría que hay una gran variabilidad en la percepción de carga entre los cuidadores, lo que sugiere que los cuidadores experimentan el cuidado de maneras diferentes, dependiendo de factores como el tipo de discapacidad entre otros. Este hallazgo es concordante con estudios previos que señalan que los niveles de sobrecarga no solo se relacionan con las demandas propias del rol, sino también por las herramientas y capacidad del cuidador para enfrentarlas (Zarit et al. 1980).

Los resultados de la prueba de hipótesis por tipo de institución donde la persona con discapacidad se atiende de manera primordial evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en los estilos de afrontamiento y la sobrecarga presente en el cuidador primario, los cuidadores que acuden a instituciones privadas presentaron mayor sobrecarga y utilizaron más estrategias relacionadas con intentos cognitivos para prepararse mentalmente para el evento estreso y sus posibles consecuencias, además de mayores intentos para evitar pensar en el problema de una manera realista. Por otro lado, los cuidadores que acuden de manera primordial a instituciones públicas mostraron mayores puntuaciones en la subescala de Búsqueda de guía y soporte, esto podría indicar mayor accesibilidad a recursos y redes de apoyo dentro de estas instituciones. Lo cual concuerda con el estudio realizado por Dobbie et al. (2008) donde señalan que el apoyo social es determinante en la disminución de los niveles de sobrecarga en el cuidador.

Los resultados para la prueba de hipótesis por estado civil del cuidador evidencian que los cuidadores sin pareja utilizan más los intentos cognitivos para reestructurar un problema, así también, mayor incidencia en los intentos conductuales para resolver problemas e implicarse en actividades que generen nuevas fuentes de satisfacción. Este hallazgo resulta contrario a la investigación realizada por Villavicencio-Aguilar et al. (2021) donde evidenciaron que las madres sin pareja hacían mayor uso de estrategias desadaptativas como descarga emocional.

En los resultados del análisis de varianza por nivel de escolaridad del cuidador se observaron diferencias significativas entre los cuidadores con educación básica y con



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

educación superior, en el análisis lógico, descarga emocional y búsqueda de recompensas; en cuanto a la sobrecarga se encontraron diferencias significativas entre Educación básica y Educación media, así también, entre Educación básica y Educación superior, con un tamaño del efecto mediano. Estos hallazgos indican que un mayor nivel educativo se asocia con menor percepción de sobrecarga.

Por otro lado, el análisis de varianza por tipo de discapacidad de la persona dependiente, señalo que los cuidadores primarios de personas con discapacidad física o motora perciben un nivel de sobrecarga significativamente mayor en comparación con los cuidadores de personas una multidiscapacidad o con discapacidad intelectual. Esto podría indicar que las demandas físicas relacionadas con una discapacidad física o motora afectan en mayor medida el bienestar del cuidador primario, aunque el tamaño del efecto que presento el análisis fue mediano.

Conclusión

Este estudio permitió identificar diferencias significativas con relación a las estrategias de afrontamiento y los niveles de sobrecarga del cuidador, de igual forma, permitió explorar las diferencias presentes de acuerdo con ciertas variables sociodemográficas, como el tipo de discapacidad de la persona dependiente, el nivel de escolaridad del cuidador y su estado civil. De manera general, los cuidadores mayor nivel de escolaridad y pareja presentaron patrones de afrontamiento muy específicos, mientras los cuidadores de personas con discapacidad física o motora presentaron niveles más elevados de sobrecarga. Esto sugiere que el entorno y el contexto del cuidador influye en el estrés percibido.

A pesar de las diferencias halladas dentro del estudio, las magnitudes del efecto en su mayoría fueron pequeñas o medianas. Sin embargo, el estudio resalta la importancia de considerar en futuros estudios las variables sociodemográficas del cuidador primario y su efecto sobre el bienestar del cuidador.

Seria relevante para estudios futuros explorar cómo las estrategias de afrontamiento puede ser implementadas mediante grupos de apoyo de una manera integral considerando las



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

características sociodemográficas y tomando en cuenta otros contextos y culturas con la finalidad de poder comprender más a fondo la condición del cuidador primario de personas con discapacidad con la intención de generar redes de apoyo eficaces de acuerdo a las necesidades particulares que se presentan en este tipo de cuidadores.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Ato, M., Benavente, A., & López, J. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Daza Gallardo, A. S., Martí-Vilar, M., & Marco Peris, J. C. (2022). Estrés y estilos de afrontamiento de las cuidadoras informales de personas mayores dependientes: Revisión sistemática. *Revista de la Escuela Universitaria de Trabajo Social de León*, 21. https://www.researchgate.net/publication/366528781_Estres_y_estilos_de_afrontamiento_de_las_cuidadoras_informales_de_personas_mayores_dependientes_Revision_Sistematica
- Dobbie M, Mellor D. Chronic illness and its impact: considerations for psychologists. *Psychol Health Med*. 2008; 13(5):583-90
- Everly, G. S., & Lating, J. M. (1989). *A clinical guide to the treatment of the human stress response*. Plenum Press.
- Flores-Terrones, M., Galindo-Vázquez, Ó., Jiménez-Genchi, J., Rivera-Fong, L., & González-Rodríguez, E. (2019). Validación de la Entrevista de Carga de Zarit en cuidadores primarios informales de pacientes con diagnóstico de enfermedades mentales. *Psicología y Salud*, 29(1), 17–24. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2564/4459>
- Folkman, S., y Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review Psychology*, 55, 745–774.
- García, M., Rodríguez, I., & Eguiguren, A. (2004). *El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad*. 18(Supl 1), 132–139.
- Giaconi, C., Pedrero, Z., & San Martín, P. (2017). *La discapacidad : Percepciones de cuidadores de niños , niñas y jóvenes en situación de discapacidad*. 16, 55–66. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue1-fulltext-822>
- Guzmán Rosas, M., & Orozco Gómez, C. (2020). Afrontamiento y calidad de vida de persona-familia ante una discapacidad: Revisión sistemática. *Jóvenes en la Ciencia*,



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

7(1).

<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3202>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2009). *La tarea del cuidado en México: Análisis de la distribución del tiempo de las mujeres y los hombres en actividades relacionadas con el cuidado*. <https://www.inegi.org.mx>

Izzaguirre, M., Adum, M., & German, B. (2021). *Agotamiento psicológico en cuidadores de personas con discapacidad*. 25(6), 1309–1323. <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view>

Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Nueva York: Springer.

Mikulic, I. M., & Crespi, M. C. (2008). Adaptación y validación del inventario de respuestas de afrontamiento de Moss (CRI-A) para adultos. *Anuario de Investigaciones*, 15, 437–446. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/94437/CONICET_Digital_Nro.ad7c0b3c-4ce7-4f68-adb5-28b28d5bfe99_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022, octubre 5). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Otero de Oro, G. C., Daza Alvernia, C. V., Lora Carrillo, L. J., & Meza Rojas, D. K. (2021). *Vivencias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes en condición de discapacidad que generen dependencia*. Zenodo. <https://zenodo.org/records/5139646>

Rivas, J., & Ostiguín, R. (2011). Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico. *Novos Debates*, 9(1), 49–54. <https://doi.org/10.48006/2358-0097/v9n1.e9101>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Torres, X., Carreño, S., & Chaparro, L. (2017). Factores que influyen la habilidad y sobrecarga del cuidador familiar del enfermo crónico. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud*, 49(2), 330–338. <https://doi.org/10.18273/revsal.v49n2-2017006>
- Quintero, F., Amaris, M., & Pacheco, R. (2020). Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad. *Espacios, Home Revista*, 41(17), 1–10. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n17/a20v41n17p21.pdf>
- Villavicencio-Aguilar, C., & López-Larrosa, S. (2021). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. *Ciencia UNEMI*, 12, 140-153. <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661248014/582661248014.pdf>
- Zarit, R. D., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). The hidden victims of Alzheimer's disease: Families of the impaired. *The Journal of the American Geriatrics Society*, 28(10), 437-441. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1980.tb03320.x>
- Zarit, S. H. (1991). *The burden and coping of caregivers of patients with Alzheimer's disease*. In R. T. H. Liu & J. M. H. Jones (Eds.), *Alzheimer's disease: Psychosocial perspectives* (pp. 69-80). Springer

Superviviente de suicidio, entrevista sobre las afectaciones personales y el proceso de duelo

Suicide survivor, interview about the personal affections and grief process

Felipe Sebastian Balderas Pérez¹⁷

Karla Patricia Valdés García¹⁸

Resumen

Las experiencias de duelo de supervivientes al suicidio pueden llegar a ser complejas, aunque algunas teorías sobre el duelo explican los procesos que implica su elaboración, en casos de suicidio se requiere analizar las diferencias y particulares de esta pérdida. Como objetivo se buscó describir las afectaciones personales y el proceso de duelo que ocurre después de vivir la pérdida de una persona cercana por suicidio. La investigación fue cualitativa fenomenológica, en la cual participó una persona que perdió a su expareja por suicidio, se recolectó la información a través de una entrevista profunda semiestructurada. Los resultados muestran afectaciones a nivel físico tales como insomnio y falta de concentración; emocionalmente el entrevistado enfrenta ansiedad y desesperación; conductualmente surgieron hábitos poco saludables como el tabaquismo y el aumento en la ingesta de alimentos. Conocer las afectaciones y el proceso de duelo en personas supervivientes de suicidio brindará información sobre cómo desarrollar una intervención terapéutica oportuna y más eficiente.

Palabras Clave: *Suicidio, Duelo, Superviviente, Afectaciones, Experiencia.*

¹⁷Maestría en Psicología Clínica, Universidad Autónoma de Coahuila.
felipeperez@uadec.edu.mx

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2741-297X>

¹⁸Vinculación e Innovación Productiva, Universidad Autónoma de Coahuila.
karlavaldes@uadec.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1681-1954>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Abstract

The grieving experiences of suicide survivors can be complex. Although some theories about grief explain the processes involved in cases of suicide, it is necessary to analyze the differences and specificities of this loss. The objective was to describe the personal effects and the grieving process that occur after experiencing the loss of a loved one to suicide. The research was qualitative and phenomenological, in which a person who lost their ex-partner to suicide participated. Information was collected through an in-depth semi-structured interview. The results show physical effects such as insomnia and lack of concentration; emotionally, the interviewee faces anxiety and despair; behaviorally, unhealthy habits such as smoking and increased food intake emerged. Understanding the effects and the grieving process in suicide survivors will provide information on how to develop a timely and more effective therapeutic intervention.

Key Words: *Suicide, Duel, Survivor, Effects, Experience.*



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

El suicidio, definido por la American Psychological Association (APA , 2023) como “el acto de quitarse deliberadamente la vida, poseer la intención y causar su propia muerte”, ha generado numerosos estudios científicos, programas gubernamentales, campañas e instituciones dedicadas específicamente a la atención de este fenómeno; todo esto en respuesta a la necesidad del entorno y la sociedad para encontrar formas efectivas para su prevención y atención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirma que más de 720,000 personas al año cometen suicidio alrededor del mundo (OMS, 2025). En México, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), durante el 2023, 8,832 personas murieron por suicidio, en promedio 25 personas por día (INEGI, 2024).

Estas personas que se quitan la vida dejan detrás relaciones cercanas que tendrán que pasar por un proceso de duelo: los supervivientes, según Naranjo et al., (2023) los supervivientes de suicidio son “aquellos vinculados afectivamente a quien fallece por suicidio, pueden ser familiares, amigos, compañeros”.

En cuanto a los datos estadísticos de los supervivientes, existen diferentes resultados sobre cuantas personas sufren las consecuencias de un suicidio; por ejemplo, Cerel et al. en 2019 (citado en Etxenike, 2022) afirmaron que por cada muerte por suicidio se ven afectadas hasta 135 personas, por otro lado, Berman (2012 citado en Etxenike, 2022) concluyó que de forma directa o indirecta existen de 45 a 60 personas afectadas. Andriessen et al. en 2017 (Etxenike, 2022) tras la realización de un metaanálisis concluyeron que el 21.8%, aproximadamente una de cada cinco personas, durante algún momento de su vida van a tener una experiencia relacionada con el suicidio de alguien conocido.

Independientemente de la exactitud de los números, los supervivientes de suicidio constituyen una considerable cantidad de población que desafortunadamente, en muchas ocasiones se ha visto ignorada por los sistemas de salud públicos y privados. Se ignoran sus necesidades emocionales y su salud mental, por lo que se podría considerar a los supervivientes como una población en riesgo, puesto que el suicidio de un vínculo cercano

es en sí mismo un factor de riesgo, por que somete a los supervivientes a malestar emocional y a una situación de duelo difícil.

Para definir este duelo, se retoma la teoría del tratamiento del duelo de James William Worden (2013), más específicamente se consideran las consecuencias que el autor describe como normales en un proceso de duelo, las cuales agrupa en cuatro categorías:

Sentimientos: Incluye tristeza, ira, ansiedad, culpa, soledad, fatiga, desamparo y/o shock.

Sensaciones físicas: Tales como náuseas, opresión en el pecho, dificultad para respirar, debilidad muscular y/o falta de energía.

Cogniciones: Engloba pensamientos de incredulidad, confusión y/o preocupación.

Conductas: Se manifiestan trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, conducta distraída, retraimiento y/o llanto.

Dichas conductas están presentes en mayor o menor medida y con menor o mayor intensidad dependiendo de la persona; en el caso específico del duelo por suicidio Worden (2013) menciona que este duelo es más duradero e intenso que el duelo por otro tipo de pérdidas y puede estar frecuentemente relacionado con estrés postraumático; identifica como principales componentes de este duelo la vergüenza, la ira, la culpa y el miedo, además de una fuerte presencia de distorsiones cognitivas.

Los supervivientes sufren, además, afectaciones en diferentes dimensiones de su vida, pues la muerte por suicidio de una persona cercana no solo supone un proceso emocional difícil, sino también la adaptación a un nuevo estilo de vida en el que adecúa su entorno, sus hábitos y su día a día a la falta de esta persona; para explicar esto se utiliza el concepto de *ruptura biográfica* que definen Jones et al. (2004) como el impacto de una situación (en su caso de una enfermedad crónica) en la vida física, psíquica, relacional y temporal de una persona. Es decir, la situación genera una interrupción en la biografía de la persona que marca un antes y un después (Luxardo y Alonso, 2007).

El ejemplo del concepto de ruptura biográfica en los supervivientes de suicidio se puede identificar en el estudio realizado por Sánchez y Buenaño (2023), quienes pretendían comprender las vivencias de familiares supervivientes de suicidio categorizando sus



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

resultados en secciones; en una de estas secciones identificaron afectaciones significativas en el área emocional, social y laboral de los supervivientes después de la muerte.

Un estudio con conclusiones similares fue el de Bustillos (2021) quien tenía como objetivo identificar los efectos del suicidio en supervivientes; mediante entrevistas, en dónde identificó cuatro categorías principales en las que se englobaban la mayoría de las afectaciones: Proceso de duelo, separación, emociones y salud.

Estas afectaciones han sido exploradas por diversos autores que analizan las vivencias de las personas supervivientes de suicidio, uno de ellos (que también utiliza la metodología cualitativa) es Hernández (2022) quien, mediante la realización de entrevistas con mujeres supervivientes de suicidio, encontró que las principales emociones que se presentan a raíz del suicidio de alguien conocido son la ira, vergüenza, frustración y culpa. Flores y Ruiz (2020) trabajaron con familias que experimentaron la pérdida por suicidio de un hijo menor de edad, encontrando que los padres experimentan sentimientos de culpa, angustia y enojo.

Otros autores que investigaron las emociones son Chumbiaca y Vidal (2021), quienes realizaron un estudio en seis supervivientes de suicidio con el fin de averiguar qué factores facilitan o dificultan el perdón, encontrando que el componente más importante es el sentimiento de culpa, pues este modifica los sistemas afectivos, cognitivos y conductuales del superviviente de forma negativa. Se puede concluir con base en estos estudios, que la afectación por el suicidio de una persona cercana es evidente en los esquemas emocionales y afectivos.

De la misma forma en la dimensión física también existen consecuencias, como las descritas por Perdomo et al. (2021), quienes mediante una revisión de producciones científicas relacionadas con supervivientes del suicidio encontraron que las afectaciones físicas más comunes después de la pérdida de una persona cercana por suicidio son pérdida de apetito, pérdida súbita de peso, mareos, náuseas y dolor muscular.

Un autor más que exploró los padecimientos físicos en familias supervivientes fue Baños-Chaparro (2022), encontró que existieron consecuencias físicas como náuseas, vómitos, dificultad para respirar, taquicardia, entumecimiento, incapacidad para estar de pie y problemas de insomnio.

Estas consecuencias emocionales, físicas y conductuales no vienen solas, ya que muchas veces pueden ser explicadas por el proceso de duelo forzado e irremediable que están transitando; la investigación realizada por Chaverra et al. (2019), indaga el proceso de duelo y su elaboración en personas que perdieron a su pareja por suicidio, encontró que este se relaciona directamente con disfunciones emocionales, conductuales y somáticas que eventualmente (de no ser tratadas) desembocan en duelo crónico o trastorno de duelo complejo persistente.

Al respecto del duelo, Ruiz-Osorio y Díaz-Facio Lince (2023) mediante un estudio en supervivientes de suicidio, concluyen que los principales componentes de este proceso son el estigma social del suicidio, las preguntas sin respuesta que rodean la decisión de la persona fallecida y de ser así, la perturbación del encuentro del cadáver.

Se concluye, después de la revisión literaria de exploraciones en supervivientes, que existen afectaciones después del suicidio de una persona cercana, si bien cada persona es diferente y vive su proceso de duelo con distintos tiempos y características, la presencia de emociones que generan malestar al igual que la indisposición física están presentes.

Por ello el presente estudio tuvo como objetivo explorar el proceso de duelo y las afectaciones personales a nivel emocional, físico y conductual de una persona superviviente del suicidio de una persona cercana.

Tipo de Metodología

La investigación se realizó desde la metodología cualitativa y el análisis temático, definido por Braun y Clarke (2006) de la siguiente forma:

El análisis temático es un método para identificar, analizar y reportar patrones (temas) dentro de los datos. Como mínimo organiza y describe en detalle el conjunto de datos. Sin embargo, con frecuencia, va más allá e interpreta diversos aspectos del tema de investigación.

Participante

Se decidió proceder con un estudio de caso único que brindara una comprensión profunda de las particularidades del duelo en el contexto del suicidio, este enfoque permite probar la aplicabilidad de los instrumentos de recolección, identificando fortalezas y áreas de mejora para futuras investigaciones; así como la realización de hipótesis iniciales que sirvan



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

como base para estudios posteriores con muestras más amplias. Por lo tanto, a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se entrevistó a un hombre de 25 años, cumpliendo el criterio de inclusión de haber sufrido la pérdida de una persona cercana por suicidio.

Técnica Utilizada

Como técnica para la recolección de la información se utilizó una entrevista en profundidad individual y semiestructurada, la cual consiste en obtener información oralmente mediante una conversación profesional con una persona, con el fin realizar un estudio analítico de la información recolectada. Se puede utilizar la definición de Robles (2011):

La entrevista en profundidad sigue el modelo de plática entre iguales, "encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes", orientadas hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.

Procedimiento

Para iniciar la investigación, se realizó una revisión y análisis de la literatura a partir del cual se seleccionó la teoría del duelo de Worden (2013); dicho modelo teórico apoyó en la realización de la delimitación de los temas a tratar durante la entrevista: con el fin de explorar la experiencia del duelo, se consideraron como temas relevantes los sentimientos, las sensaciones físicas y las conductas; por otra parte, con el fin de averiguar cómo es la intervención de profesionales, se realizó la inclusión de los tópicos de intervención social, intervención gubernamental, intervención social e intervención psicológica.

Tabla 1.

Operacionalización de las variables.

Categoría	de	Ejes de análisis	Categorías	Subcategorías
Análisis				



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Duelo sobrevivientes suicidio.	en del	Experiencia duelo	de	Sentimientos	¿Qué sentimientos y de qué forma se presentaron en los primeros días del suceso/evento?
				Sensaciones Físicas	¿Qué sensaciones físicas y de qué forma se presentaron en los primeros días del suceso/evento?
				Cogniciones	¿Qué pensamientos se presentaron en los primeros días del suceso/evento?
				Conductas	¿Qué conductas se presentaron en los primeros días del suceso/evento?
	Intervención profesionales		de	Intervención médica	Después del acto, y de ser así, ¿En qué forma intervinieron los médicos y enfermeros?
				Intervención social	Después del acto, y de ser así, ¿En qué

forma intervinieron las dependencias de bienestar social?

Intervención gubernamental

Después del acto, y de ser así, ¿En qué forma intervinieron las dependencias gubernamentales?

Intervención psicológica

Después del acto, y de ser así, ¿En qué forma intervinieron los psicólogos?

Posteriormente se realizó la búsqueda de sujetos, por la característica del tema a tratar muchas veces estigmatizado, ocultado y tratado con vergüenza, resultó complicado encontrar un superviviente del suicidio que estuviera dispuesto a participar. Por medio de la referencia de una colega, se logró contactar con un sujeto que cumplía con las características deseadas y que, más allá de estar dispuesto, tenía interés y entusiasmo por participar en la expresión de su experiencia como superviviente del suicidio de su expareja.

Al momento de la realización de la entrevista se explicó el objetivo y propósito del uso de los datos, se solicitó la firma del consentimiento informado, se protegió la confidencialidad de la identidad del participante y no se proporcionó compensación económica ni de otro tipo por su participación, se buscó que el participante siguiera asistiendo a atención terapéutica en momentos posteriores a la entrevista; la reunión tuvo una duración de 50 minutos, el audio fue grabado por medio de un dispositivo electrónico para su posterior transcripción.

Para el análisis de datos se llevó a cabo un proceso de codificación, los códigos fueron generados a partir de la narrativa del participante y cada uno de estos se asignó a un segmento



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de texto que contuviera palabras, frases o ideas relevantes para las categorías a explorar (consecuencias del duelo y posvención). Una vez codificada la entrevista, los datos se exportaron a un archivo de Microsoft Excel para organizar y sintetizar la información, en este archivo se identificaron los códigos con mayor densidad de información, es decir, aquellos con mayor presencia en la narrativa.

Posteriormente, se revisaron las citas asociadas a estos códigos para identificar temas emergentes que agruparan la experiencia del participante. Finalmente, los temas identificados se organizaron en tablas para facilitar su interpretación y presentación en los resultados del estudio.

Resultados

A continuación, se exponen los resultados de la exploración del proceso de duelo y las afectaciones personales en una persona superviviente del suicidio de su expareja. Para una mejor claridad se organizarán los resultados en las siguientes categorías: sensaciones físicas, conductas, emociones, proceso terapéutico y proceso de duelo.

Sensaciones físicas.

Dentro de las afectaciones a nivel físico del duelo por el suicidio, tanto a corto plazo con el dolor de cabeza y los temblores como a largo plazo con el insomnio y la falta de concentración, se observan las consecuencias y somatizaciones del momento de angustia emocional que la persona estaba viviendo. Estas consecuencias se presentan en la tabla 2.

Tabla 2.

Afectaciones físicas

Subcategorías	Citas
Dolor de cabeza	<i>“Traía un dolor de cabeza insoportable, y agregándole que traía un cubre bocas que me apretaba las orejas, no me quedaba”</i>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Temblores		<i>“En cualquier momento, me van a temblar las piernas y me voy a caer”</i>
Falta de concentración		<i>“No me podía concentrar en absolutamente nada”</i>
Insomnio		<i>“Cuando llegué aquí fue cuando ya no pude dormir, allá sí dormía muy bien, ya estando aquí en mi casa fue cuando ya no pude dormir”</i>
Cansancio		<i>“Cansado todo el tiempo, todo el tiempo estaba cansado, así durmiera todo el día”</i>

Nota. Elaboración propia

Emociones.

Dentro de esta categoría se realizaron hallazgos interesantes puesto que existió un amplio rango de emociones que van desde el shock hasta la culpa, incluso existen sentimientos que continuaban presentes al día de la entrevista como la tristeza, desesperación y ansiedad.

Tabla 3.

Afectaciones emocionales



UANE FSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Desesperación	<i>"Entonces... fue muy desesperante, fue... desesperante, vamos a ponerle, en palabra clava, desesperante"</i>
Tristeza	<i>"Emociones como tal, estaba triste"</i>
Ansiedad	<i>"Otras emociones como la tristeza, como el desespero, la ansiedad, todavía aparecen, todavía están"</i>
Culpa	<i>"Muy culpable, me sentía muy culpable porque... temía que haya sido mi culpa, aunque no haya sido, ¿sabes? Como no sabía, y batallé muchísimo para quitarme esa culpa, culpa que desde el principio no debí de haber tenido, porque no era mía"</i>

Nota. Elaboración propia.

Conductas.

Acerca de las conductas, se destaca en un sentido nocivo la presencia de tabaquismo y aumento en el consumo de alimentos. Una consecuencia positiva a raíz del suicidio fue la decisión de pasar más tiempo con su familia y seres queridos.

Tabla 4.

Afectaciones conductuales

Subcategorías	Citas
Tabaquismo	<i>"Fumaba mucho, muchísimo" "Todo el tiempo estaba fumando"</i>
Aumento en el consumo de alimentos	<i>"Empecé a comer de más" "Todo el tiempo estaba comiendo"</i>
Redes de apoyo	<i>"Empecé a pasar más tiempo con mi familia, eso sí fue un cambio así súper importante porque era algo que yo no hacía, nunca, entonces empezar a hacerlo sí fue muy relevante"</i>

Nota. Elaboración propia.

Proceso de duelo

Dentro del proceso de duelo se encuentra el recuerdo de palabras dolorosas de amigos o familiares de la persona fallecida, los sentimientos más desagradables se presentaron al inicio



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

del proceso del duelo, pero también refirió cierto miedo a terminar su duelo y así dejar de recordar a su expareja.

Tabla 5

Proceso de duelo

Subcategorías	Citas
Palabras que marcan	<i>“Lo primero que me marcó, fue... se me había olvidado, fue el día que yo llegué con su papá, antes de eso, previo a eso, habíamos entrado en pandemia, yo no podía ir. Y me acuerdo mucho de que me dijo su papá: Si tan solo hubieras venido antes, tal vez esto no hubiera pasado. Entonces... sí me cargó muchísima responsabilidad en ese momento”</i>
Miedo a terminar el duelo	<i>“Siento que nunca lo voy a terminar, pero no me siento incómodo con eso, porque siento que, si un día lo termino, ese día ella ya no va a estar, y no quiero que no esté”</i>
Autoevaluación del duelo	<i>“Siento que mi proceso de duelo fue muy... positivo, o sea, de hecho, siento que fue muy rápido, siento que alguna vez tuve retrocesos, pero ni eran seguidos, ni eran graves”</i>

Nota. Elaboración propia.

Proceso terapéutico.

El sujeto había acudido con una tanatóloga que lo acompañó e instruyó en el duelo, lo que él considera facilitó su proceso y le ayudó a la elaboración de emociones que generaban mucho malestar, además de brindarle herramientas que podía utilizar para reducir estas mismas al momento de no estar en consulta.

Tabla 6

Proceso terapéutico

Subcategorías	Citas



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Herramientas adquiridas	<i>“Y realmente las herramientas que se me mostraron en la terapia, intenté aplicarlas todas, o sea, de verdad que todas, todas, todas. Cualquier cosa que me decían que podría funcionar, cualquier herramienta que pudiera utilizar, siempre he intentado usarla”</i>
Adherencia al tratamiento	<i>“Sí le doy todo el crédito a la tanatóloga, porque primero empecé yendo a terapia una vez a la semana, una vez a la semana, una vez a la semana. Ya cuando empecé a ir una vez cada 15 días, sentí que estaba avanzando muchísimo”</i>

Nota. Elaboración propia.

Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo explorar las afectaciones personales y el proceso de duelo en un superviviente de suicidio, en base a los resultados expuestos anteriormente, se considera el objetivo como cumplido.

En el área de emociones se reporta presencia de desesperación, tristeza, culpa y ansiedad; resultados similares a los obtenidos por Hernández Ruiz (2022), quien concluyó que las principales emociones que se presentan en los supervivientes son vergüenza, frustración y culpa. Lo cual se interpreta bajo el supuesto de que los supervivientes comparten muchos sentimientos por la particularidad de la muerte de su ser querido. Estas emociones requieren ser identificadas y elaboradas para que la persona sobreviviente pueda realizar de la forma más saludable posible su duelo y no llegue a generar complicaciones emocionales o creencias irracionales que incrementen o hagan que perdure demasiado el malestar. Sobre todo, la emoción de culpa puede diferenciarse de los duelos que se presentan en muertes por otras causas, el pensar que se pudo haber hecho algo para evitar el suicidio puede ser una carga emocional difícil de trabajar.

Para las sensaciones físicas se retoman los hallazgos del estudio de Baños-Chaparro (2022), pues reportaron la existencia de consecuencias físicas dentro de las cuales se identificaban el entumecimiento, la incapacidad para estar de pie y los problemas de



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

insomnio. Muy similares a lo rescatado en este estudio como la dificultad para conciliar el sueño, el cansancio y la presencia de temblor en las piernas. Estas sensaciones físicas pueden incrementar el malestar emocional, así mismo sería importante indagar en estos elementos de forma más profunda, es decir si una persona por ejemplo no puede dormir, que sucede en ese tiempo, podría ser que se presente rumiación, llanto, consumo de sustancias, etc. Por ello el explorar e investigar las afectaciones físicas más allá de identificarlas es fundamental para el tratamiento del duelo en supervivientes de suicidio.

Así mismo, Chaverra et al. (2019) afirmaron que existen disfunciones conductuales derivadas del proceso de duelo, esas disfunciones podrían ser las descritas en este estudio, el tabaquismo y el aumento en el consumo de alimentos, conductas que podrían llevar a problemas de salud y trastornos alimenticios. Sin embargo, en este estudio también se identificaron conductas de conexión y acercamiento a las redes familiares, lo que resulta relevante, pues el tener estos comportamientos puede facilitar el proceso del duelo y puede llevar a las personas a resignificar y valorar positivamente sus relaciones interpersonales.

El superviviente entrevistado había asistido a un proceso terapéutico el cual expresaba haberle funcionado para tener un mejor proceso de duelo, más positivo y menos doloroso. En cuanto a las intervenciones psicoterapéuticas en supervivientes de suicidio que hayan demostrado efectividad percibida y estadística, existen propuestas como las terapias de tercera generación, más específicamente desde la terapia de aceptación y compromiso, por ejemplo, Domínguez (2018) realizó una intervención en supervivientes de suicidio, donde observó una reducción significativa del sufrimiento, así como la reducción de sintomatología depresiva y ansiosa, y un mejor desempeño físico y cognitivo.

En este mismo sentido y utilizando la técnica del Mindfulness, Alonso-Llácer et al. (2021) abordaron un trastorno de duelo complejo persistente en un superviviente del suicidio que perdió a su hijo; consideraron su intervención como exitosa pues la paciente, al terminar la intervención, no puntó en trastorno de duelo complejo o sintomatología ansiosa persistente y aumentó su autocompasión. Desde el abordaje cognitivo conductual, Castillo (2022) realizó una intervención en un paciente con ansiedad y problemas conductuales relacionados a la pérdida de su pareja por suicidio, observó un resultado positivo pues se



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

redujeron los problemas conductuales relacionados a la ansiedad y adquirió herramientas de comunicación asertiva y regulación emocional.

Conclusiones

Como se puede observar, las intervenciones psicológicas son empíricamente funcionales para la atención del duelo en supervivientes de suicidio, tal como lo refirió el participante de esta investigación, quien tuvo una mejoría en sus síntomas.

En cuanto a las limitaciones del estudio encontramos que solo se reporta un caso y sería necesario repetir dicha entrevista y análisis con más personas para incrementar la información en relación con la forma en que se vive y elaboran los duelos en caso de muertes por suicidio en diferentes edades, con perspectiva de género y frente a la pérdida de diferentes tipos de personas y relaciones, no solo la de la pareja.

Además, se requiere seguir analizando los elementos que pueden beneficiar en la elaboración del duelo por suicidio, ya que se ha reportado en la literatura que el suicidio de una persona cercana en algunos casos se vuelve en un factor de riesgo para una muerte por suicidio del superviviente, sin embargo, una atención oportuna y efectiva puede reducir el riesgo para quien vive este tipo de pérdidas.

Se concluye en base a los hallazgos del estudio que las afectaciones tanto a nivel emocional, físico y conductual en los supervivientes de suicidio es algo existente que debería de ser más divulgado por las disciplinas relacionadas con la salud mental, con el fin de ayudar a esta población a transitar un proceso de duelo positivo, reducir el malestar emocional y mejorar la calidad de vida. Si bien cada persona es única y vive el duelo de forma diferente, se encuentran similitudes en las conclusiones de esta investigación y otras relacionadas, que pueden ser utilizadas para el desarrollo de estrategias e intervenciones psicoterapéuticas, sociales y comunitarias.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- American Psychological Association. (2023). *Suicide and suicide prevention*.
<https://www.apa.org/search?query=suicide>
- Alonso-Llácer, L., Lacomba-Trejo, L., y Pérez-Marín, M. (2021). Duelo complicado por la muerte de un hijo: presentación de un caso. *Revista Médicas UIS*, 34(3).
<https://doi.org/10.18273/revmed.v34n3-2021009>
- Baños-Chaparro, J. (2022). Duelo por suicidio: ¿Qué sucede después en la familia? *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 159–170.
<https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77 – 101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bustillos, G. (2021). *Características de los efectos en la familia a la muerte por suicidio de cuatro adolescentes en la ciudad de La Paz, Departamento de La Paz, Gestión 2017*. Universidad Mayor de San Andrés.
- Castillo, M. (2022). Suicidio, duelo y afrontamiento. Estudio de caso. Universidad Europea Madrid.
- Chaverra, C., Mejía, C., Figueroa, M., Álvarez, S., y Noreña, L. (2019). Duelo y afrontamiento en personas que han perdido a su pareja por suicidio en Rionegro. *Revista Universidad Católica Luis Amigó*, 3, 32–48. <https://doi.org/10.21501/25907565.3257>
- Chumbiaca, E., y Vidal, J. (2021). *Vivencias y perdón en sobrevivientes a pérdida de seres querido que han fallecido por suicidio*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Domínguez, D. (2018). Duelo complicado por suicidio: Efectividad del tratamiento de duelo basado en la terapia de aceptación y compromiso (ACT).
- Etzenike, I. (2022). Atención a supervivientes del suicidio. Universidad del País Vasco.
- Flores, F. y Ruiz, R. (2020). Tipos de duelo por pérdidas asociadas al suicidio infantil a través del cuestionario de texas adaptado. *Cuadernos de Crisis y Emergencias*, 1–13.
<https://orcid.org/0000-0002-2542-4921>



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Hernández, L. (2022). De la vergüenza y la culpa al miedo. Cadena de emociones tras un suicidio. *EntreDiversidades. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(1), 272–297. <https://doi.org/10.31644/ed.v9.n1.2022.a11>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. 10 de septiembre. *INEGI*. Comunicado de prensa núm. 547/24. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_Suicidio24.pdf
- Jones, D., Manzelli, H., & Pecheny, M. (2004). *Grounded Theory Una aplicación de la teoría fundamentada a la salud*. Cinta de Moebio, (19), 0.
- Luxardo, N. y Alonso, J. (2007). *El Impacto Diferencial de Enfermedades con Malos Pronóstico en las Redefiniciones Biográficas de las Personas Afectadas*. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.
- Naranjo, D., Arias, C., Aguirre, T., Betancur, D., y Salas, C. (2023). Diseño de un modelo de intervención psicosocial para supervivientes de suicidio consumado en el departamento de Antioquia. Universidad CES.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). Suicidio. Datos y cifras. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Perdomo, Y., Caro, A., Ortiz, N. y Ramírez Jaramillo, C. (2021). Duelo por suicidio. Salud y afrontamiento. Una revisión de literatura. *Poliantea*, 16(28), 56–61. <https://doi.org/10.15765/poliantea.v16i28.2332>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. ISSN 0185-1659.
- Ruiz-Ororio, M, y Díaz-Facio, V. (2023). El duelo por suicidio: “esa larga y peligrosa noche del alma”. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 70, 333–367. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n70a12>
- Sánchez, J. y Buenaño, J. (2023). *Vivencias de familiares supervivientes del suicidio*. Universidad Indoamérica.
- Worden, W. (2013). El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Paidós.



UANL

FTSyDH

Trabajo e Intervención Social



VISIÓN **UANL**
2040



La
excelencia
por principio
la educación
como instrumento



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Repensar la intervención social desde la reflexividad espiritual: una epistemología situada

Danna Ruth Eunice Rivas Martínez¹⁹

Resumen:

Este artículo propone repensar la intervención en Trabajo Social desde una perspectiva crítica que incorpore la reflexividad religiosa y espiritual del sujeto como dimensión epistemológica, ética y política. Parte de una pregunta central: ¿cómo puede el Trabajo Social intervenir de manera pertinente en contextos donde la religión y la espiritualidad estructuran el sentido, la agencia y los vínculos comunitarios?, con base a esta pregunta, el propósito se encamina a construir un modelo de análisis que permita comprender e integrar estas dimensiones simbólicas en la práctica profesional en trabajo social superando los enfoques positivistas o reduccionistas. A partir de aportes antropológicos —con énfasis en autores como Clifford Geertz, Victor Turner, Roberto DaMatta y Manuel Marzal—, se argumenta que la espiritualidad debe entenderse como una práctica cultural encarnada, situada y resignificada, puesto que no se trata solo de creencias, sino de formas vividas de comprender el mundo que se expresan en ritos, cuerpos, memorias y comunidad, estos elementos resultan fundamentales en contextos de sufrimiento social y exclusión estructural. Y desde el paradigma sociocrítico y la epistemología situada, se plantea que el Trabajo Social requiere una reconfiguración en sus análisis que lo lleven a reconocer que también al sujeto como actor simbólico. Ejemplos como el de las madres buscadoras o los rituales de sanación comunitaria ilustran cómo las prácticas espirituales pueden ser espacios de dignidad, agencia y reconstrucción del tejido social. Se espera que este análisis ayude a integrar la espiritualidad vivida como horizonte interpretativo y ético, para una intervención comprometida con la transformación social.

¹⁹ Universidad Veracruzana, danrivas@uv.mx, Licenciada en Trabajo Social, con posgrados en Antropología social y Ciencias Políticas <https://orcid.org/0000-0003-0781-7032>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Palabras clave: *intervención social, antropología de la religión, reflexividad, epistemología situada.*



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

En el campo del trabajo social, la intervención social ha sido tradicionalmente entendida como un conjunto de acciones orientadas a transformar situaciones de vulnerabilidad, exclusión o injusticia social, estas intervenciones, históricamente construidas desde perspectivas racionalistas, estructurales o psicológicas, han privilegiado enfoques positivistas orientados a la resolución de problemáticas visibles o medibles (Tello y Ornelas 2014; Fernández, 2015). No obstante, esta visión ha demostrado limitaciones significativas al dejar fuera aspectos esenciales de la subjetividad humana, como las emociones y sentimientos inmersos en la espiritualidad y la religiosidad, los cuales constituyen marcos simbólicos fundamentales para darle sentido a la realidad y construir una identidad (Bernal, 2022).

El riesgo de ignorar la dimensión espiritual o religiosa en las intervenciones sociales puede generar prácticas culturalmente limitadas, incapaces de dialogar con las cosmovisiones, afectividades y valores que configuran la vida cotidiana de los sujetos. En contextos como el mexicano, donde estas expresiones poseen una presencia activa y compleja, su exclusión impide comprender las formas simbólicas desde las cuales se enfrentan el sufrimiento, la marginalidad y la esperanza.

Con base al Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2023), México cuenta con aproximadamente 98 millones de personas que se identifican como católicas, mientras que 14 millones se identifican como protestantes o cristianos evangélicos. Además, más de 13 millones de personas afirmaron no tener religión, y otros 159 mil se consideran creyentes sin adscripción formal. Existen también minorías religiosas significativas como el judaísmo, el islam, las religiones orientales y los espiritualistas. En el estado de Veracruz, 6,053,044 personas se identifican como católicas, 1,191,127 como protestantes o evangélicos, 2,099 como espiritualistas y 640,829 personas no profesan ninguna religión.

Estas cifras reflejan un país crecientemente plural en creencias y formas de espiritualidad vivida e invitan a ir más allá de la estadística y analizar cómo estas creencias y prácticas espirituales impactan de forma directa en el ámbito de la salud, social, político y cultural de las personas (Bernal 2022; pág.428), desde luego, lo que se tiene enfrente plantea



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

un desafío para el trabajo social, porque exige comprender esta pluralidad espiritual como una realidad dinámica que atraviesa la subjetividad, la organización comunitaria y las relaciones de poder, pero, por otro lado, se requiere reconocer el potencial político de las instituciones y actores religiosos en el espacio público.

Desde la antropología de la religión, se ha demostrado que iglesias y grupos religiosos tienen una influencia activa en la esfera pública, participando en el diseño de políticas públicas, debates legislativos y en la formación de opinión sobre temas como el aborto, los derechos LGBTIQ+, la educación sexual y la eutanasia (Blancarte, 2015). Aunque México se define como un Estado laico desde el siglo XIX, lo religioso sigue irrumpiendo en lo político, ya sea por presión externa o por invitación interna (Blancarte, 2015, pp. 667–668).

En particular, el crecimiento del protestantismo evangélico —especialmente en sus corrientes más conservadoras— ha generado nuevas formas de movilización política y social, estas incluyen marchas masivas, campañas moralizantes y alianzas estratégicas con partidos, con el objetivo de influir en procesos legislativos y programas gubernamentales (Rivas, 2020), dentro de este escenario, muchas de estas iglesias buscan alcanzar los mismos privilegios históricos de la Iglesia católica, extendiendo su presencia institucional y capacidad de influencia (Blancarte, 2015).

Este fenómeno evidencia que lo religioso no permanece confinado al ámbito privado, sino que se constituye como un campo activo de disputa por el sentido común y los valores públicos (Rivas, 2020), para el Trabajo Social, esta realidad plantea el desafío urgente de comprender críticamente el papel que juegan las expresiones religiosas en la configuración del orden social, y desarrollar una práctica profesional situada, ética y sensible a los marcos simbólicos que estructuran las vidas de los sujetos y comunidades con las que se interviene.

Por lo tanto, más allá del análisis estructural, este trabajo propone centrar la atención en la vivencia concreta del sujeto social y para esto se recurre a la antropología de la religión, la cual entiende la espiritualidad no como una doctrina institucional, sino como un conjunto de prácticas simbólicas, rituales y afectivas que permiten a los sujetos resignificar su historia, dolor y lucha en la vida cotidiana (Corpus, 2019, p. 129). Estas espiritualidades, según Bernal (2022), son vividas y reconstruidas activamente, muchas veces al margen de las ortodoxias



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

religiosas. También, Morales (2018, pp. 18–43), indica que la religión influye en las conductas sociales y sexuales, aunque no siempre determina una adhesión total a sus normas, es decir, las prácticas religiosas y las formas de no-creencia moldean decisiones, vínculos afectivos y trayectorias vitales específicas, lo que genera desafíos para la intervención social y la formulación de políticas culturalmente pertinentes.

Por otra parte, Sánchez (2018, p. 85), menciona que “cuando hablamos de lo religioso debemos contemplarlo no solo en su dimensión institucional y formal, sino también como un sistema de creencias al que las personas adhieren en mayor o menor grado” y que influye en las decisiones personales, afectando también las formas del ver el mundo y por supuesto que impactan en las relaciones sociales. Por lo tanto, es necesario reconocer al *otro* como alguien que tiene necesidad de pertenencia religiosas, así como las espiritualidades, que pueden tanto aceptar las normas religiosas y sus estructuras pero que a la vez las reconfiguran y las adaptan a su núcleo espiritual “entendiendo que su relación con lo religioso no es pasiva, sino activa, crítica y situada en contextos particulares”.

Desde esta perspectiva, resulta indispensable echar un vistazo de cómo las espiritualidades funcionan en múltiples niveles: como redes de contención comunitaria, como fuentes de resiliencia o resistencia simbólica, pero también, en ciertos casos, como barreras que dificultan el acceso a los procesos de intervención caso-grupal-comunitario o refuerzan estructuras de exclusión. Esta ambivalencia pide que los profesionales del trabajo social desarrollen competencias críticas y éticas para reconocer, interpretar y dialogar con los sistemas de creencias de los sujetos, sin caer en la imposición ni en el rechazo por principio.

Este artículo propone, por tanto, una revisión crítica y propositiva de la intervención social desde el trabajo social, integrando la reflexividad religiosa y espiritual del sujeto como una herramienta epistemológica, ética y política, que se sitúa en la antropología de la religión, para ampliar el modelo desde el cual se piensa la intervención, y contribuir al diseño de la práctica profesional. El objetivo es construir un enfoque analítico e interpretativo que permita entender cómo las creencias religiosas y las espiritualidades configuran la agencia, el sentido



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de vida y las prácticas sociales de los sujetos intervenidos, y cómo esto interpela al trabajo social en su misión de acompañar procesos de transformación.

A partir de ello, se formulan las siguientes preguntas de investigación teórica: ¿Cómo integrar de manera crítica, situada y respetuosa la lectura de las espiritualidades de los sujetos sociales en los procesos de intervención?; ¿Qué aportes pueden ofrecer la antropología de la religión para enriquecer los fundamentos teóricos y éticos del trabajo social?; ¿Cómo construir una contribución teórica que visibilice la espiritualidad como un componente estructurante —y no accesorio— del sujeto y su entorno? Desde esta base, se propone una revisión crítica de la intervención, fundamentada en el paradigma sociocrítico, la antropología de la religión y una epistemología situada

Metodología y postura epistemológica

Este trabajo se enmarca en la categoría de ensayo teórico-crítico, con una clara orientación interpretativa y propositiva, por lo tanto, no pretende ser una recolección de datos empíricos, sino la construcción de un modelo analítico y reflexivo que articule la intervención social con la dimensión simbólico-espiritual, fundamentado en la antropología de la religión, la epistemología situada (Haraway, 1995) y el paradigma socio crítico

Entonces lo que se presenta es una revisión crítica y propositiva, en tanto que integra conceptos, autores y perspectivas teóricas para elaborar una propuesta de modelo de intervención social con la intención de desarrollar una postura epistemológica propia, buscando repensar el Trabajo Social desde la reflexividad espiritual y el análisis simbólico.

De esta forma y mediante un análisis hermenéutico y narrativo (Porta y Flores, 2017; Arango, y Ortega, 2020), se busca interpretar la espiritualidad como un fenómeno cultural, afectivo y político que se debe considerar en los procesos de intervención en Trabajo Social.

Así la hermenéutica permite desentrañar los significados y sentidos presentes en los ritos, memorias y prácticas espirituales de los sujetos, mientras que la narrativa crítica articula estas interpretaciones con los marcos teóricos de Geertz (2003), Turner (1988), DaMatta (2002), Marzal (2002), y autoras decoloniales como Haraway (1995), esto privilegia una



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

lectura situada y reflexiva, reconociendo que el conocimiento se genera desde una posición holística, histórica y afectiva específica, tanto del sujeto social como del profesional.

En cuanto a la selección de autores se realizó bajo un **criterio de pertinencia epistemológica y afinidad con el enfoque simbólico, espiritual y crítico** que sustenta la propuesta, en el cual se integró un **corpus interdisciplinario** que articula la antropología de la religión, la epistemología situada y el paradigma sociocrítico en el Trabajo Social.

Asimismo, **mi posición como autora con el binomio de trabajadora social y antropóloga social, ha sido determinante en la elección de este andamiaje**; ya que mi propia experiencia profesional y académica me impulsa a buscar marcos interpretativos que reconozcan la dimensión simbólica, cultural y espiritual en la intervención social. Esta implicación consciente refuerza la coherencia del modelo propuesto, al estar construido desde una perspectiva crítica, situada y reflexiva.

Dimensión simbólica y espiritual en Trabajo Social: una aproximación antropológica crítica

Reconocer la dimensión simbólica y espiritual en la intervención social exige romper con los enfoques reduccionistas que han concebido al sujeto como objeto de diagnóstico positivista, por lo que se recurre a la mirada antropológica, inspirada en Geertz (2003) y Turner (1988; Gueist, 2002), para analizar la espiritualidad y la religiosidad como sistemas culturales complejos que configuran sentido, agencia y comunidad, puesto que tales dimensiones atraviesan los cuerpos, las emociones, los rituales y las memorias colectivas, constituyéndose en ejes fundamentales para comprender el sufrimiento social y las formas de resistencia. En este marco, el Trabajo Social se ve llamado a reconfigurar sus herramientas interpretativas y éticas, integrando la espiritualidad vivida como una vía legítima para acompañar procesos de transformación social:

Religión como sistema simbólico y cultural

Este modelo de análisis resulta clave para lograr el objetivo central de este artículo, proponer una revisión crítica y propositiva de la intervención social, integrando la



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

reflexividad religiosa y espiritual del sujeto como herramienta epistemológica, ética y política, desde esta premisa lo que se pretende es recuperar los aportes de la antropología de la religión para concebir al sujeto como portador de sentido, como actor simbólico cuya espiritualidad y religiosidad son elementos estructurantes de su experiencia vital, su agencia y sus relaciones sociales (Monroy, 2015; Bernal 2022).

Comenzando por Clifford Geertz (2003), proporciona un punto de partida al definir la religión como “un sistema de símbolos que obra para establecer poderosas, penetrantes y duraderas disposiciones y motivaciones en los hombres, formulando concepciones de un orden general de existencia” (2003, pág. 89). Esta comprensión culturalista desborda los límites de la creencia institucional para mostrar que la religión organiza la experiencia, modela las emociones, ofrece marcos interpretativos y justifica decisiones prácticas.

En el trabajo social, esta lectura sugiere reconocer que la intervención acontece siempre en un campo de sentido preexistente, donde los sujetos comprenden su situación — y también a los profesionales— desde esquemas simbólicos que pueden incluir imaginarios religiosos, visiones providenciales o cosmologías propias. Tal como plantea Marzal (2002), “la religión no es sólo un sistema de creencias, sino también un campo afectivo y simbólico en el que los sujetos encuentran herramientas para interpretarse a sí mismos” (p. 84).

Ejemplos de ello pueden encontrarse en contextos donde ciertas tradiciones religiosas legitiman formas de violencia simbólica o física, en tales casos, los trabajadores sociales se han llegado a enfrentar cosmovisiones religiosas interiorizadas en comunidades donde se considera que la disciplina corporal severa hacia mujeres o niños es “voluntad divina” o forma de corrección moral, en este sentido, es crucial que el profesional del trabajo social comprenda que estas posturas no son simplemente individuales, sino que están sostenidas por universos simbólicos profundamente enraizados, que median la manera en que las personas entienden el bien, el mal y la justicia.

Comprender este nivel de significación permite intervenir sin imponer, pero tampoco sin renunciar al compromiso ético con la dignidad y los derechos de todas las personas. En este sentido, podemos ver que la violencia estructural, los nuevos desafíos y problemáticas sociales no son episodios materiales y aislados, sino que son episodios dramáticos que



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

requieren de formas rituales de interpretación y, por supuesto, de acción. Así, el trabajador social en su intervención tendrá que comprender que muchas de estas problemáticas no son únicamente materiales, sino que están interiorizadas en la subjetividad del sujeto y mediadas por su universo simbólico.

Un caso especialmente complejo y contemporáneo es el de las formas de religiosidad ligadas al narcotráfico, como la adoración a la Santa Muerte o a figuras como Jesús Malverde y Angelito Negro, estas expresiones religiosas, aunque no son institucionalizadas, poseen un poder simbólico intenso que articula códigos de lealtad, protección, castigo y justificación de la violencia (Gaytán, y Valtierra, 2023; pág. 37-38). En ciertos contextos de México, estas devociones funcionan como cosmologías completas desde las cuales se interpreta el sufrimiento, la justicia o la traición.

Para el trabajo social, esto representa un enorme reto: ¿cómo intervenir en contextos donde la violencia no solo se ejerce, sino que se justifica espiritualmente? comprender que estas religiones no oficiales también configuran una visión del mundo una “*Weltanschauung*” (Turner citando a Dilthey en Geist [compilador] 2002, pág. 124-125), sobre todo que permite al profesional reconocer que no se trata únicamente de criminalidad, sino de formas culturalmente específicas de sentido, identidad y poder. Intervenir sin comprender este trasfondo simbólico puede resultar no solo ineficaz, sino contraproducente.

Espiritualidad encarnada, vivida y resignificada

La espiritualidad, más allá de los dogmas o credos formales, se manifiesta como una experiencia vivida, situada y resignificada en la cotidianidad de los sujetos, es una forma de comprender el mundo que se encarna en el cuerpo, en las emociones, en los vínculos y en las prácticas sociales. En esta línea, la obra de Víctor Turner (1988; 2002, como se cita en Geist, comp.) resulta central, ya que propone una antropología del rito y del performance donde la espiritualidad es performada, es decir, escenificada, dramatizada y reinterpretada por los propios actores sociales.

Turner (Geist, 2002; Díaz, 2014), retoma y profundiza las perspectivas rituales de Gluckman (1958; Díaz, 1998; Lube, 2012), aportando una teoría compleja del drama social,



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

el rito de paso y la liminaridad. Su modelo secuencial comparte con Gluckman (2009) una lógica procesual, pero le añade una dimensión reflexiva y simbólica más elaborada. En los rituales, según Turner (1988; Geist 2002) no solo se reproduce el orden social, sino que también lo tensiona, lo dramatiza y lo transforma. La fase liminar —ese estado de transición donde el sujeto ha dejado atrás un rol, pero aún no ha asumido otro— se convierte en un espacio de ambigüedad y potencialidad.

Allí, en ese “entre”, emerge la *communitas*, una forma de comunidad basada en la igualdad simbólica, la apertura emocional y la creatividad cultural (Geist, 2002; pág. 49-53). Para el trabajo social, esto permite leer muchos procesos personales y colectivos, como el duelo, la migración, la salida de violencias o el tránsito por instituciones, como experiencias espirituales *liminares*, que exigen acompañamiento no solo técnico, sino también simbólico y existencial, comprendiendo que esta espiritualidad no se vive solo en espacios religiosos tradicionales sino en la vida diaria.

Así el concepto de performance, entendido como una forma de acción simbólica en la que los sujetos escenifican sentidos, emociones, memorias, resistencias y visiones del mundo. Tal performance ritual, incluye también formas *liminoides* —más abiertas, creativas y propias de las sociedades modernas— como el arte, el carnaval, el teatro, la protesta o el activismo político. En todos estos espacios, los sujetos dramatizan sus conflictos y esperanzas, resignifican su lugar en el mundo, y encarnan, expresan y viven su espiritualidad a través de lo simbólico (Da Matta, 2002; pp. 27-54; Geist, 2002; pp. 103-141).

En este sentido complejo, al que Turner incorporó de la filosofía hermenéutica de Wilhelm Dilthey, especialmente el concepto de *Weltanschauung* o “cosmovisión”, retomado por Geist (2002, p. 121), permite comprender que toda experiencia humana está estructurada por tres dimensiones fundamentales: pensamiento, sentimiento y voluntad. De este modo, esta trinidad epistemológica es clave para entender los procesos rituales y performativos no como simples actos simbólicos o expresivos, sino como modos integrales de conocimiento y acción, donde los individuos interpretan y transforman su realidad. Así, la *performance* se configura como un espacio privilegiado en el que se articulan el saber, la emoción y la



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

agencia, abriendo posibilidades tanto para la reproducción cultural como para la transformación social.

Un ejemplo concreto desde el trabajo social puede observarse en comunidades indígenas urbanas desplazadas por violencia estructural, donde las mujeres organizan círculos de sanación y rituales de agradecimiento a la tierra en espacios públicos. Tal es el caso del Movimiento de parteras *Nich Ixim* (Movimiento de Parteras de Chiapas, México; s. f.), este colectivo, compuesto por parteras tradicionales, ha sido fundamental en la resistencia contra propuestas regulatorias que excluyen la partería tradicional indígena, y otro, es la Organización *K'in al Antzetik* (Guerrero A. C.; Bekaab, 2022), en el cual se le reconoce a Hermelinda Tiburcio, trabajadora social y defensora de los derechos de las mujeres indígenas, quien forma parte de esta organización que lucha y visibiliza la situación de exclusión, violencia y discriminación que sufren las mujeres indígenas en México (Hermelinda Tiburcio: Incansable Defensora de los Derechos de las Mujeres Indígenas; ONU-DH, s. f.)

Estos organismos han implementado prácticas de sanación y rituales comunitarios como parte de su trabajo comunitario y de intervención, y aunque estos actos pueden no estar registrados como rituales oficiales ni pertenecer a religiones formalizadas, para las participantes constituyen un espacio de reencuentro con su identidad, sus memorias familiares, ancestrales y su dignidad colectiva.

Allí, el ritual es también performance, se canta, se narra, se cocina, se agradece, se llora. Y tales casos, el trabajador social que acompaña este proceso no actúa como mediador externo, sino como facilitador de un proceso simbólico en el que la espiritualidad resignifica la historia y habilita un nuevo horizonte de acción. Por lo tanto, estos espacios no solo reafirman la agencia de las mujeres, sino que funcionan como prácticas de reconstrucción del tejido comunitario y de elaboración del trauma, desde claves culturales propias.

De esta forma la teoría de Turner (1988; Geist, 2002), porta que estos procesos sociales, no operan solo en el plano racional, sino también en el afectivo y volitivo, y por ende la espiritualidad desde esta perspectiva, es una forma de conocimiento integral y situada, especialmente valiosa en contextos donde el sufrimiento no puede ser nombrado



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

racionalmente, pero sí expresado simbólicamente. Así entendida, la espiritualidad no es una adhesión pasiva a un sistema religioso, sino una práctica cultural activa, una forma de resistencia, de recomposición del yo, de construcción de comunidad y de dignidad. Es, en muchos casos, el único espacio donde el sujeto excluido puede aún nombrarse con poder. Para una intervención social crítica, reconocer esta dimensión es condición indispensable para acompañar auténticos procesos de transformación.

El rito, la memoria, el cuerpo y la comunidad como ejes de sentido

Comprender la espiritualidad como una dimensión vivida, encarnada y resignificada implica reconocer que no se trata de un fenómeno puramente mental o doctrinal, sino de una experiencia socialmente compartida, transmitida y actualizada mediante prácticas simbólicas. En este marco, el rito, la memoria, el cuerpo y la comunidad emergen como ejes centrales a través de los cuales los sujetos no solo expresan su espiritualidad, sino que la configuran activamente, le otorgan continuidad histórica y la proyectan como forma de pertenencia, resistencia y acción colectiva.

Desde una perspectiva antropológica, el rito no es únicamente una ceremonia religiosa institucionalizada, sino una forma de acción simbólica y social, según Víctor Turner (Geist, 2002; Díaz, 2014), los rituales funcionan como “procesos de reflexión social”, donde se negocian significados, se manifiestan tensiones estructurales y se abren espacios para la transformación cultural. Los rituales, entonces, no solo reproducen normas, sino que pueden también impugnarlas, resignificarlas o subvertirlas. Para el trabajo social, esto implica reconocer que muchas prácticas simbólicas —religiosas, comunitarias o populares— pueden ser leídas como formas rituales contemporáneas que acompañan tránsitos vitales, permiten reconstruir sentido y median procesos de duelo, pérdida o migración.

Uno de los componentes fundamentales del rito es su anclaje en la memoria, lejos de ser una práctica aislada, el rito conecta el presente con el pasado y el futuro, como lo afirma Martínez (2010), las comunidades indígenas no comprenden el tiempo como una secuencia lineal, sino como una dimensión relacional donde la memoria se activa en la práctica



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

colectiva y ritual. Así, en contextos marcados por la violencia estructural o el despojo territorial, los rituales se convierten en actos de memoria y dignificación.

Desde este contexto el cuerpo cumple un rol central en estos procesos, pues es en el cuerpo que se inscriben las experiencias de dolor, exclusión o espiritualidad, pues es a través de él que se llora, se canta, se bendice, se ofrenda o se arrodilla, y es también en el cuerpo el espacio donde se experimenta lo sagrado.

Con esta postura, Marzal (2002; pp. 21-38) reconoce que el fenómeno religioso se encarna en dimensiones afectivas, sensibles y rituales que difícilmente pueden ser traducidas por completo a esquemas racionales. Para el trabajo social, esta afirmación es clave, porque ignorar la dimensión corporal de la espiritualidad es limitar la comprensión de los sujetos en su totalidad, intervenir desde una lógica únicamente técnica o verbal puede bloquear los canales simbólicos a través de los cuales las personas elaboran sentido, identidad y agencia.

Entonces los rituales de conmemoración, las peregrinaciones, las ceremonias agrícolas o los círculos de palabra constituyen espacios donde las heridas históricas se narran, se resignifican y se comparten por medio del cuerpo y desde una atmosfera comunitaria. Esto último, constituye el tejido donde estos elementos se entrelazan. Se puede decir que la espiritualidad vivida es esencialmente comunitaria. No es un acto individual aislado, sino una práctica relacional sostenida en vínculos de reciprocidad, afecto y pertenencia. En este sentido, la comunalidad —concepto clave en el pensamiento indígena contemporáneo— representa una forma de vida que articula el trabajo, la organización, la fiesta y el ritual (Martínez, 2010). Esta concepción exige al trabajo social una mirada intercultural, sensible a formas comunitarias de producción de sentido que desafían los modelos individualistas y positivistas de intervención.

Un caso especialmente potente es el de las madres buscadoras, mujeres organizadas en México para encontrar a sus hijas e hijos desaparecidos. Sus acciones, que combinan trabajo forense y denuncia política, están profundamente atravesadas por prácticas rituales, tales como, colocar fotos al pecho, oran mientras cavan, bendicen la tierra, encienden velas, invocan a la Virgen o a la Santa Muerte. Estas prácticas resignifican el duelo en lucha, la maternidad en resistencia y el silencio en clamor simbólico. Sus caminatas, excavaciones y



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

vigilias no solo son actos materiales de búsqueda, sino también performances espirituales de memoria y justicia, donde se reconfiguran el cuerpo doliente, la comunidad en duelo y el derecho a la verdad. Como afirma Bernal (2022), en estos procesos:

Por un lado, las experiencias subjetivas nacen como fruto de prácticas de interacción social, por lo que esa individualidad se da solamente en un cierto grado, nunca absoluto, y asociado a las trayectorias de compartir con grupos o comunidades. Por otro lado, en las religiones también ha operado la capacidad de decisión y acción individual y, aunque adscritas a religiones tradicionales, las personas viven la experiencia religiosa, en mayor o menor medida, de forma subjetiva y particular. Baste con recordar el recorrido interior de grandes místicos, como santa Teresa o san Juan de la Cruz en el catolicismo, como prueba indiscutible. Por todo ello, a pesar de que estas nuevas espiritualidades se definan por su énfasis en la autoridad interna, la experiencia y la subjetividad, estas no son únicamente individuales ni autónomas (pp. 443-444).

Para el trabajo social, acompañar estas experiencias requiere no solo herramientas técnicas o jurídicas, sino una comprensión profunda del rito como medio de transformación colectiva, del cuerpo como archivo del sufrimiento, y de la comunidad como sostén espiritual. Estas mujeres no sólo buscan a sus hijos, también reconstruyen, desde su espiritualidad vivida, un orden moral alternativo al abandono institucional y al silencio social. Están reconfigurando el sentido de justicia desde prácticas simbólicas que no pueden ser ignoradas por una intervención social verdaderamente comprometida con la dignidad y la reparación.

Con este modelo de análisis interpretativo se pretende enfatizar la necesidad de considerar el sentido religioso y espiritual de la persona y su entorno comunitario. Es fundamental comprender que parte de sus formas y estilos de vida están sostenidos por su cosmovisión y ethos (Geertz, 2003), los cuales modelan su forma de vida y no pueden ser ignorados por el trabajador social en su proceso de intervención. También es necesario entender que las personas pueden estar afiliadas e integradas a marcos normativos religiosos interinstitucionales, a los cuales obedecen, pero que, al mismo tiempo, impregnan con sus propias formas de vivir y sobrellevar sus creencias.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Por ello, el trabajador social debe estar abierto a reconocer que lo que posiblemente se percibe como una barrera para la intervención puede, en realidad, ser una práctica espiritual significativa para la persona, la cual debe ser comprendida en profundidad. A su vez, este mismo sentido de espiritualidad y religiosidad puede convertirse en la base para una intervención más efectiva. Ahora bien, esto no implica que el trabajador social deba asumir el rol de facilitador de dichas espiritualidades, sino que debe ser capaz de comprenderlas, ya que también pueden constituirse en un recurso útil para fortalecer redes de apoyo y lograr una mayor efectividad en el manejo y gestión de recursos.

La reflexividad espiritual del sujeto social como epistemología situada en el paradigma sociocrítico.

A lo largo de su historia de Trabajo Social en México, ha transitado por distintas posturas que reflejan transformaciones profundas tanto en la sociedad como en el Estado y en la propia disciplina, desde la postura tradicional, centrada en un enfoque asistencialista e individualista subordinado a modelos conductista, pasando por la reconceptualización crítica influida por el pensamiento latinoamericano de los años setenta, hasta su incursión en la formulación de políticas públicas. En tales etapas descritas por Tello y Ornelas (2014), han configurado no solo las formas de intervención, sino también los marcos epistemológicos que las sustentan.

Pensar en estos primeros comienzos de la profesión es considerar que la postura tradicional emerge precisamente en el contexto del Estado benefactor, en donde se institucionalizan formas de asistencia a sectores considerados en “situación de necesidad”. A lo que Tello y Ornelas (2014) advierten que “el trabajo social aparece como profesión con las mismas características, en cualquier lugar y en cualquier tiempo, cuando los gobiernos multiplican las instituciones de asistencia social como respuesta a circunstancias concretas de carencia y necesidad social” (p. 13), convirtiendo este modelo asistencial al trabajador social como un operador subordinado, ejecutor de funciones técnicas y administrativas en contextos dominados por posturas positivistas.

Ante este panorama, es fundamental recuperar el horizonte disciplinar del Trabajo Social, como sugiere Tello (2008):

...la perspectiva de nuestro abordaje es siempre desde lo social, no importa cuál sea el problema que enfrentemos, nuestro nicho de intervención es lo social. Reconocernos en él, ubicarnos y no perdernos en funciones de apoyo es esencial para la intervención en trabajo social (p. 12).

Esta afirmación resalta la urgencia de diferenciar el ejercicio profesional de las lógicas instrumentales que históricamente han limitado su potencial transformador de la profesión, así, a pesar de la influencia significativa de las distintas corrientes del paradigma crítico en el Trabajo Social, su impacto en las prácticas profesionales ha sido desigual y, en muchos casos, limitado por marcos institucionales tradicionales.

No obstante, en los últimos años ha comenzado a consolidarse una postura que plantea el cambio social como una construcción colectiva y situada. Esta perspectiva rompe con enfoques centrados exclusivamente en la atención de carencias visibles o en la medición de impactos cuantificables, para poner en el centro a los sujetos sociales como portadores de sentido, historia, espiritualidad y agencia simbólica. Este hilo de transformación requiere una reflexividad profesional profunda y la adopción de una epistemología situada, condiciones indispensables para sostener una práctica ética, contextualizada y comprometida con la dignidad humana.

Por lo tanto, la reflexividad en el Trabajo Social implica mucho más que una revisión técnica de la práctica, puesto que se trata de una disposición ética, política y epistémica mediante la cual el profesional interroga y cuestiona sus propios marcos teóricos, afectivos, simbólicos y culturales, en otras palabras, deconstruye para construir; y se ubica conscientemente en relación con los saberes y experiencias de los sujetos con los que trabaja. Lo que lo lleva a reconocer o identificar que toda mirada está situada, anclada en trayectorias históricas, identidades sociales y horizontes afectivos.

En consonancia con lo anterior, “la reflexividad crítica es una posición epistemológica, ética y política fundamental para el desarrollo de un trabajo social emancipador” (Aguilar y Buraschi, 2023, p. 19), reconocer la espiritualidad del sujeto —y



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

del propio profesional— no es una concesión humanista opcional, sino un imperativo para evitar reduccionismos tecnocráticos, imposiciones simbólicas o violencias epistémicas.

Esto requiere abandonar el mito de la objetividad neutral e incorporar una epistemología situada (Haraway, 1995), sosteniendo que desde el paradigma crítico el conocimiento se produce desde un lugar, una historia, un cuerpo, lo que implica para el Trabajo Social, apropiarse que la intervención es siempre un acto cargado de sentido, cultura y emoción; tal como señala Aguilar y Buraschi (2023):

la reflexividad tiene una larga tradición en ciencias sociales, sobre todo relacionada con la necesidad de analizar críticamente la producción del conocimiento científico en un campo en el cual la persona que investiga es parte del tema que quiere comprender. En el ámbito del trabajo social, la reflexividad no se ha centrado solo en la construcción del conocimiento (por ejemplo, en la fase de diagnóstico o de evaluación de la intervención social), sino en cómo los valores, los supuestos implícitos de las profesionales influyen en la metodología de intervención (pp. 19-20)

Esta observación refuerza la idea de que intervenir no es solo aplicar procedimientos técnicos, sino actuar desde una posición ética, simbólica y relacional, que requiere vigilancia constante sobre los marcos desde los que se actúa y se sitúa.

A partir de ello, adquiere relevancia traer a escena la **reflexividad espiritual y simbólica, una que no aluda a la** religión institucional como sistema dogmático, sino a la espiritualidad como una dimensión culturalmente situada que permite a las personas interpretar el mundo, abordar el sufrimiento, resignificar la memoria y construir las propias, en este sentido reconocer la espiritualidad del sujeto —y del propio profesional— no es una concesión humanista opcional, sino un **imperativo ético** para evitar reduccionismos tecnocráticos, imposiciones simbólicas o violencias epistémicas.

Esto requiere abandonar el mito de la objetividad neutral e incorporar una **epistemología situada**, tal como ha sido desarrollada por autoras como Donna Haraway (1995) y los enfoques decoloniales, donde hacen hincapié que todo conocimiento se produce desde un lugar, una historia, un cuerpo, desde esta propuesta para el Trabajo Social, para el



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

profesional implica posesionarse que la intervención es siempre un acto cargado de sentido, cultura y emoción.

Los aportes de la antropología de la religión enriquecen profundamente esta propuesta, autores como Clifford Geertz (2003), Victor Turner (1988), o Roberto Da Matta (2002) han mostrado que la religión no debe entenderse como sistema cerrado de creencias, sino como un complejo entramado de prácticas simbólicas, rituales y afectivas que estructuran la vida cotidiana. En este modelo interpretativo, los sujetos no solo padecen necesidades, sino que dramatizan y performan su experiencia a través de lenguajes rituales y cosmovisiones espirituales. Por ejemplo, Turner, conceptualizó el ritual como performance simbólica que resignifica el dolor y habilita una acción transformadora, actos como cavar en busca de restos humanos, rezar en colectivo, bendecir la tierra o encender velas se convierten en formas de espiritualidad encarnada que movilizan sentido, dignidad y comunidad, así que ignorar estos marcos es intervenir de forma fragmentada y culturalmente ciega (Díaz, 2014).

Con esta articulación de un modelo interpretativo, desde una perspectiva crítica epistemológica situada, la espiritualidad del sujeto y la del profesional deben entrar en un diálogo reflexivo, donde el profesional de trabajo social también actúa desde una cosmovisión, desde afectos, desde creencias, como propone Bernal (2022), la intervención bajo una perspectiva crítica debe ir más allá de lo técnico e incorporar ontología afectiva, que permita reconocer cómo se construyen sentidos desde los territorios simbólicos de cada sujeto. Este enfoque permite superar las limitaciones de las posturas históricas anteriores en contraste al asistencialismo de la postura tradicional, se plantea una mirada integral y simbólica del sujeto que incorpore la dimensión espiritual como fuerza de agencia tomando en cuenta una praxis hermenéutica, ética y emocional, en coherencia con la postura del cambio social como construcción situada, que sostenga que no hay transformación social sin transformación simbólica y espiritual.

Por tanto, una intervención crítica, espiritual y situada no se limita a “atender necesidades”, sino que co-construye horizontes de sentido con los sujetos. Exige profesionales capaces de interpretar rituales, reconocer silencios, acompañar duelos y sostener esperanzas inscritas en la memoria y el cuerpo. Solo así, el Trabajo Social podrá



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

afirmarse como una disciplina humanista, simbólicamente consciente y políticamente transformadora, capaz de responder a la complejidad del sufrimiento social desde un paradigma que integra lo estructural, lo espiritual, lo cultural y lo político en un mismo acto de intervención.

Con base a lo anterior, resulta clave recuperar la figura del trabajador social como un agente con capacidades tanto teóricas como prácticas, capaz de moverse con soltura entre el análisis crítico, interpretativo, hermenéutico con una intervención situada y directa (Tello y Ornelas; 2014, p. 14), permitiendo que el Trabajo Social se afirme como una disciplina humanista, simbólicamente consciente y políticamente transformadora, capaz de responder a la complejidad del sufrimiento social desde un paradigma que integra lo estructural, lo espiritual, lo cultural y lo político en un mismo acto de intervención.

Hacia una intervención simbólico-espiritual situada

A partir del recorrido analítico desarrollado, se propone una concepción de la intervención social que incorpore de manera explícita la dimensión simbólica y espiritual del sujeto como un eje estructurante de la práctica profesional, desde esta perspectiva reconoce que toda intervención ocurre en contextos cargados de sentido, atravesados por cosmovisiones, memorias, ritos, vínculos afectivos y experiencias espirituales que no pueden ser ignoradas ni reducidas a indicadores cuantificables. Se reafirma, que lejos de representar un aspecto secundario o decorativo, lo simbólico-espiritual se constituye como un espacio desde el cual los sujetos resignifican el sufrimiento, reconstruyen su agencia y elaboran horizontes de esperanza.

Esta propuesta se sostiene en tres pilares interrelacionados: en primer lugar, una epistemología situada que comprende el conocimiento como encarnado, históricamente localizado y afectivamente implicado, tanto en el sujeto como en quien interviene; en segundo lugar, una reflexividad con una perspectiva crítica espiritual que habilita un posicionamiento ético y hermenéutico para dialogar con los sistemas de creencias de los sujetos sin imposición, pero con compromiso político y ético. Además, se plantea que es necesario una práctica interpretativa y performativa que reconozca que los rituales, gestos,



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

silencios y narrativas, son expresiones simbólicas fundamentales de dignidad, resistencia y agencia subjetiva.

Por otra parte, reconocer que el profesional también es un sujeto situado, con su propio horizonte simbólico y espiritual, no significa diluir los roles ni confundir los marcos de sentido, más bien, demanda una ética de la autorreflexión, desde la cual se pueda identificar cómo sus creencias, emociones y referencias culturales inciden en el proceso de intervención. No se trata de una pretendida neutralidad técnica y objetiva, sino de asumir una posición consciente, responsable y respetuosa que permita acompañar sin imponer, comprender sin juzgar y transformar sin violentar los sentidos vitales del otro.

Tabla 1.

Modelo de intervención situada y reflexiva

Nivel	Dimensión	Relación/Acción	Aspectos Clave
1	Contexto Sociocultural y Político	↓ (Condiciona)	Diversidad religiosa y espiritual Exclusión estructural Conflictos simbólicos
2	Subjetividad del Sujeto Social	↔ (Relación dialógica)	Cosmovisión / creencias religiosas Espiritualidad encarnada (cuerpo, memoria, comunidad) Dimensión afectiva y simbólica
3	Profesional Trabajo Social	↓ (Interviene con)	Reflexividad crítica y espiritual Epistemología situada Posicionamiento ético y político
4	Procesos de Intervención	↓ (Conduce a)	Reconocimiento del universo simbólico: ritos, símbolos y performances Reconocimiento de redes espirituales de apoyo

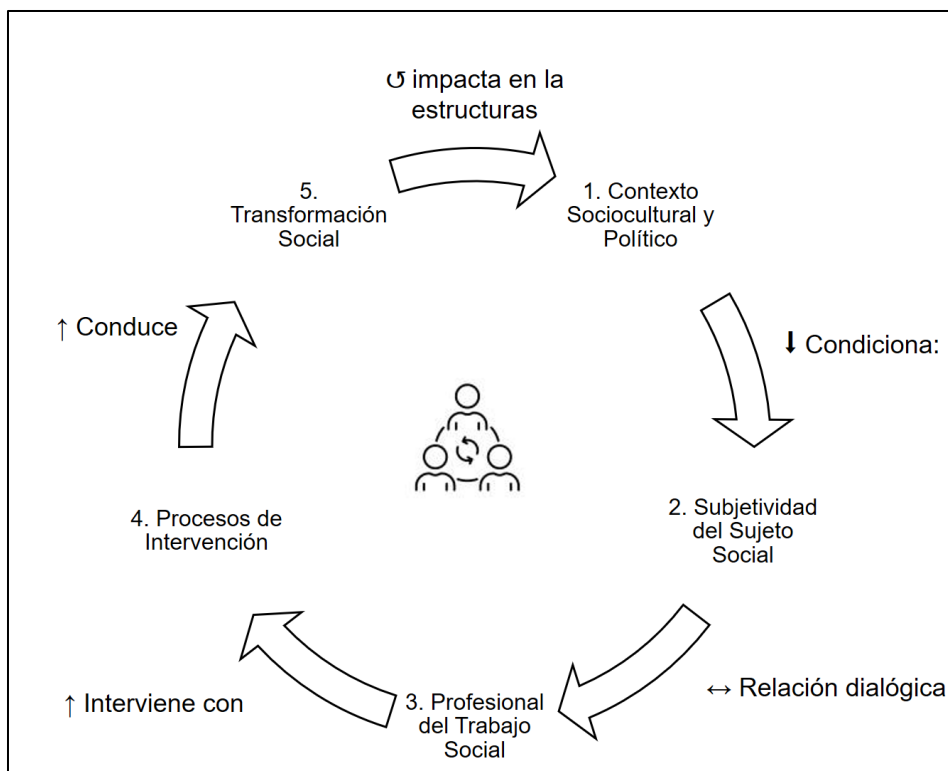
			Diseño de estrategias culturalmente pertinentes
			Acompañamiento ético y situado
5	Transformación Social	↻ impacta en la estructuras	Empoderamiento Reconfiguración de sentidos Justicia social con dignidad cultural

Nota: La tabla representa un modelo de intervención social que articula cinco niveles interrelacionados —desde el contexto sociocultural hasta la transformación social— integrando la espiritualidad, la reflexividad crítica y la dimensión simbólica como ejes fundamentales de una práctica ética, situada y culturalmente pertinente. Fuente: Elaboración propia, abril 2025

La intervención social integrando una perspectiva simbólico-espiritual situada, lejos de fragmentar lo social en niveles aislados, propone una articulación integral de cinco dimensiones que estructuran la vida y la acción colectiva: lo estructural, lo simbólico, lo espiritual, lo cultural y lo político. Lo estructural remite a las condiciones materiales e institucionales de exclusión; lo simbólico, a los marcos de sentido que organizan la experiencia; lo espiritual, a las vivencias encarnadas del sufrimiento y la esperanza; lo cultural, a las formas compartidas de significación y resistencia; y lo político, a los sistemas de poder que atraviesan e interpelan todas las anteriores. Comprender esta intersección es condición necesaria para que la intervención no sea mecánica ni superficial, sino profundamente transformadora.

Figura 1

La intervención social desde integrando una perspectiva simbólico-espiritual situada



Nota: La figura representa un modelo cíclico de intervención social donde se articulan cinco dimensiones clave —desde el contexto sociocultural hasta la transformación social— en una dinámica relacional y reflexiva que integra lo simbólico, espiritual y ético en el quehacer del Trabajo Social. Fuente: Elaboración propia abril 2025

El Trabajo Social contemporáneo se enfrenta a una disyuntiva decisiva: continuar subordinado a modelos centrados en la eficiencia cuantificable y al control burocrático, o asumir una práctica ética, situada, integral y transformadora que recupere la complejidad simbólica y espiritual del sujeto. Esta decisión no es menor porque requiere romper con inercias institucionales y apostar por una intervención que, además de eficiente, sea humanizante. En este horizonte, la incorporación de la reflexividad espiritual del sujeto y de una epistemología situada no puede ser entendida como un anexo opcional, sino como una base epistemológica, indispensable para una práctica coherente con los principios fundacionales de la profesión.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Como se ha demostrado a lo largo del texto, la espiritualidad —entendida más allá de la religiosidad institucional— constituye un campo de sentido desde el cual los sujetos interpretan su realidad, resignifican el sufrimiento y proyectan caminos posibles de transformación. Ignorar esta dimensión no solo empobrece la comprensión del sujeto, sino que limita gravemente la potencia de la intervención profesional.

La epistemología situada, por su parte, ofrece una mirada crítica que rechaza la falsa objetividad del positivismo al reconocer que todo conocimiento y toda acción se construyen desde una localización cultural, histórica y afectiva concreta que permite recuperar la dimensión humana del saber profesional.

Así el Trabajo Social, desde esta perspectiva, debe renunciar a toda pretensión de neutralidad descontextualizada y asumir su lugar como disciplina situada, relacional y comprometida. En sí, toda intervención, por tanto, debe partir del reconocimiento del sujeto como portador de un horizonte simbólico, espiritual y político.

Esto implica a la vez que el profesional interpele sus propios valores y afectos, reconociendo que su práctica no emerge del vacío, sino desde una biografía situada que debe ser reflexionada constantemente “un deconstruir para construir”, a lo que invita al profesional a desarrollar herramientas interpretativas capaces de dialogar con sistemas de creencias, símbolos y performances comunitarias, sin reducirlas a exotismo ni imponer racionalidades ajenas, llevándolo a diseñar estrategias culturalmente pertinentes lo que significa, reconocer que los universos simbólicos no deben adaptarse a los modelos positivista de intervención, sino que es la intervención la que debe adaptarse a los mundos simbólicos de los grupos con los que se trabaja.

Siendo así que, lo ritual, lo corporal y lo afectivo no son meros accesorios: son formas de agencia, de memoria viva, de acción política, la espiritualidad vivida —cantada, llorada, encarnada— es, en muchos contextos, la vía más potente para resistir la opresión, resignificar la herida y reorganizar la vida, la participación, la unión comunal.

Aunque claro, es necesario distinguir con claridad, no toda espiritualidad emancipa, puesto que algunas formas simbólicas pueden reforzar sistemas de dominación y exclusión, y para ello, la mirada crítica debe acompañar cada intervención con sensibilidad, pero



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

también con firmeza ética, evitando tanto los juicios coloniales como los relativismos paralizantes.

A modo de comentarios finales

En suma, el Trabajo Social necesita una reconfiguración profunda, tanto ontológica como epistemológica, tal reconfiguración no exige abandonar lo objetivo, sino trascenderlo, lo que requiere devolverle a la práctica su alma, es decir una práctica encarnada, afectiva, simbólica, situada. Solo así será posible responder, con honestidad y dignidad, a los desafíos éticos que nos plantea el sufrimiento humano en contextos marcados por la desigualdad, la exclusión y la violencia estructural.

En este recorrido se han abordado de manera transversal las preguntas formuladas al inicio, la interrogante sobre cómo integrar de manera crítica, situada y respetuosa la lectura de las espiritualidades en la intervención ha sido desarrollada a partir de una práctica reflexiva que reconoce lo simbólico y lo ritual como marcos legítimos de interpretación y acción. Asimismo, la pregunta sobre los aportes de la antropología de la religión al Trabajo Social ha sido respondida mostrando cómo sus herramientas conceptuales permiten leer las prácticas espirituales como performances culturales cargadas de sentido, identidad y poder colectivo.

Finalmente, se ha sostenido que visibilizar la espiritualidad como un componente estructurante —y no accesorio— del sujeto social implica comprender que el sufrimiento y la esperanza no se configuran solo en lo material, sino también se redefine y se encuentra en la práctica colectiva dentro de las atmosferas simbólicas de lo ritual y lo corporal. Estos elementos no son decorativos, son en sí el núcleo mismo desde donde puede nacer una intervención profundamente transformadora.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Aguilar Idáñez, M. J., Buraschi, D. (2023). La reflexividad crítica como herramienta para un trabajo social emancipador. *Servicios sociales y política social*, 129, 11-26.
- Arango, B. P. R., Ortega, A. A. (2020). Perspectiva hermenéutica y vigencia de los modelos narrativos para la investigación en ciencias sociales/Hermeneutic perspective and validity of narrative models for research in the social sciences/Perspectiva hermenêutica e validade dos modelos narrativos para pesquisa em ciências sociais. *Revista Universitas Humanistica*, (89).
<https://link.gale.com/apps/doc/A679300856/IFME?u=anon~27a07b35&sid=googleScholar&xid=002595e8>
- Bernal, M. (2022). Espiritualidad en ciencias sociales y salud: Genealogía y usos de un término. *Estudios Eclesiásticos. Revista de investigación e información teológica y canónica*, 97(381-382), 423-463.
- Blancarte, R. J. (2015). ¿Por qué la religión “regresó” a la esfera pública en un mundo secularizado? *Estudios sociológicos*, 33(99), 659-673. Recuperado en 26 de abril de 2025, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-64422015000300659&lng=es&tlng=es.
- Corpus, A. (2019). Los jóvenes y la religión. *Antropología Americana*, 4(7), 119-140.
- Da Matta, R. (2002). *Carnavales, malandros y héroes: hacia una sociología del dilema brasileño*. Fondo de Cultura Económica.
- Díaz, R. (1998). *Archipiélago de rituales: teorías antropológicas del ritual*. Anthropos.
- Díaz, R. (2014). *Los lugares de lo político, los desplazamientos del símbolo: poder y simbolismo en la obra de Victor W. Turner*. Universidad Autónoma Metropolitana.
- De Franco, M. F., Solórzano, J. L. V. (2020). Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. *Mundo recursivo*, 3(1), 1-24.
- Fernández G., T. (2015). *Introducción al trabajo social: (ed.)*. Difusora Larousse - Alianza Editorial. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecauv/45410?page=53>
- Gaytán, F., Valtierra, J. (2023). Acto icónico de los ángeles marginales. Cultos religiosos y violencia en México en perspectiva comparada: Santa Muerte, Angelito Negro y



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Jesús Malverde. En Á. A. Gutiérrez Portillo (Ed.), *Pesquisas sobre religión Pensamientos, reflexiones y conceptos* (pp. 37–59). Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Geist, I. (2002). Antropología del ritual. Víctor Turner. México, *Escuela Nacional de Antropología e Historia*.
- Geertz, C. (2003). *La interpretación de las culturas* (Vol. 1). Barcelona: Gedisa.
- Gluckman, M. (2009). *Costumbre y conflicto en África* (S. K. Loong Fuy & L. Korsback, Trans.). Fondo Editorial de la Universidad de Ciencias y Humanidades. (Obra original publicada en 1955)
- Gluckman, M. (1958). Análisis de una situación social en Zululandia moderna. *Clásicos y Contemporáneos en Antropología*, 25.
- Haraway, D. J. (1995). Conocimientos situados: La cuestión científica en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial. En *Ciencia, cyborgs y mujeres: La reinención de la naturaleza* (M. Talens, Trad., pp. 313–346). Ediciones Cátedra / Universitat de València / Instituto de la Mujer. (Obra original publicada en 1988).
- Hermelinda Tiburcio: Incansable defensora de los derechos de las mujeres indígenas*. (s/f). Naciones Unidas Derechos Humanos. Oficina del alto comisionado, México. Recuperado el 8 de mayo de 2025, de <https://hchr.org.mx/historias-destacadas/hermelinda-tiburcio-incansable-defensora-de-los-derechos-de-las-mujeres-indigenas-2/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). *Panorama de las religiones en México 2020* [Informe estadístico]. INEGI. https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvini/inegi/productos/nueva_estruc/889463910404.pdf
- Kinal Antzetik Guerrero A. C. - Bekaab. (2022, 16 septiembre). <https://bekaab.org/places/kinal-antzetik-guerrero-a-c/>
- Lube, M. (2012). Conflicto, equilibrio y cambio social en la obra de Max Gluckman. *Papeles del CEIC*, (2).



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

- Marzal, M. M. (2002). *Tierra encantada: Tratado de antropología religiosa de América Latina*. Editorial Trotta.
- Martínez, J. (2010). *Eso que llaman comunalidad*. Culturas Populares, CONACULTA/Secretaría de Cultura del Gobierno de Oaxaca/Fundación Alfredo Harp Helú Oaxaca.
- Monroy-López, A. (2015). La interculturalidad en la salud como estrategia de intervención y atención para Trabajo Social. *Trabajo Social UNAM*, 8, 9-28.
- Morales, A. L. I. (2018). *Influencia de la religión en las prácticas sexuales de las personas adolescentes en Puerto Rico. Voces desde el Trabajo Social*, 6 (1), 18-43.
- Nich Ixim – Nich Ixim – Movimiento de Parteras de Chiapas. (s/f). Org.mx. Recuperado el 8 de mayo de 2025, de <https://www.nichixim.org.mx/>
- Porta Vázquez, L. G., Flores, G. (2017). Narratividad e interpretación: Nexos entre la investigación narrativa y la hermenéutica. *Biograph: Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)biográfica*, 2(6), 683–697.
- Rivas, DRE. (2020). *El ritual de oración: una estrategia de las iglesias cristianas para enfrentar la violencia e inseguridad en Minatitlán, Veracruz* [Tesis de maestría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/b495c5e9-696d-4747-943a-0d3c2945b088>
- Sánchez, M. R. (2018). Las múltiples articulaciones de lo religioso en las intervenciones del trabajo social con abordaje familiar. *Liberación, religión y política en tensión*, 181.
- Tello, N. (2008). *Apuntes de Trabajo Social*. México. Estudios de Opinión y Participación Social A.C. México.
- Tello, N., Ornelas, A. (2014). *Historia del trabajo social en México*. T. Fernández y de Lorenzo, R. *Trabajo Social: Una historia global*. Madrid, España: McGraw Hill.
- Turner, V. (1988). *El proceso ritual* (Vol. 101). madrid: Taurus.

Formación de los profesionales del trabajo social y la intervención con familia: de lo funcional estructural a la propuesta socio-constructivista

Ruth Lomelí Gutiérrez²⁰

Victoria Colmenares Ríos²¹

Noemí Macedonio Toledo²²

Resumen

La presente comunicación, tiene como objeto de estudio, las formas y modos en que la familia como categoría teórica ha sido situada y explicada en el contexto de la formación de los profesionales del Trabajo Social. Es recurrente observar y escuchar que las variables referentes de su estudio tienen una marcada perspectiva biologicista, toda vez que se hace visible a través de la exposición de sus funciones o roles, estructura, y, su identificación como célula de la sociedad, visión que determina sin duda alguna, un sentido estandarizado que excluye reprime y estigmatiza a los grupos que no cumplen con las condiciones predeterminadas. En este contexto el objetivo de este trabajo es ofrecer como resultado de un análisis a lo planteado, una mirada alterna a los discursos predominantes o identificados como convencionales, de tal suerte que motive a la construcción de procesos donde sus integrantes sean reconocidos como sujetos potencialmente cognoscentes y expositores de su realidad. En términos metodológicos para su construcción, representa los resultados de una investigación documental que ha permitido la recuperación y análisis de realidades teóricas-empíricas relativas a la categoría familia, por lo que se tiene como punto de partida, la revisión de literatura que ha favorecido el registro de información para fines de análisis, reflexión a través de la localización, extracción de información. Como resultado se traza una

²⁰ Universidad Veracruzana rlomeli@uv.mx

²¹ Ibid. vcolmenares@uv.mx

²² Ibid. nmacedonio@uv.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

mirada alterna fundamentada en el socio- constructivismo, la educación social como método, así como técnicas y herramientas que permiten recuperar las interpretaciones de los sujetos con la intención de trascender hacia una opción innovadora en la formación y ejercicio profesional de los Trabajadores Sociales en la intervención con las familias.

Palabras claves: *metarrelato, intencionalidad, construcción social.*



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

En lo general la familia históricamente ha representado un foco de atención para las diversas disciplinas que hacen posible a las llamadas Ciencias Sociales y Humanas, de manera particular para la disciplina de Trabajo Social, la familia se reconfigura como un objeto concreto de atención por la tarea para la reproducción biológica del género humano legalizada y legitimada a través del matrimonio y las significaciones en torno a ello.

Sin duda en esta apreciación convergen un conjunto de posturas teóricas, que han sido aprobadas como las maneras y formas en que hay que observar, analizar y atender a la familia, entre ellas se torna de interés el análisis de (Ritzer, 2012) sobre la teoría sociológica de Comte, en la cual, al hablar de los fenómenos colectivos, expone la configuración del individuo en relación con el contexto general denominado macrosocial como lo es la familia, la cual considera el pilar de la sociología. “La verdadera unidad social es, ciertamente, la familia” (Comte 1830, citado por Ritzer 2012, p.118)

Es posible identificar, que, desde estas contribuciones se asigna a la familia una serie de conceptos, propios del campo de la biología, desde la configuración macroscópica, la función para la integración del individuo, y la analogía bajo la que expresa el grupo como “verdadero germen de las diversas características del organismo social” (Comte 1830, citado por Ritzer 2012, p.118). Lo interesante de esta apreciación es lo determinante que resulta la familia para la enunciación del sistema macroscópico llamado sociedad y que ha dado sentido al estudio de la familia hasta nuestros días, en la medida en que expone como la posible generadora de la estabilidad y continuidad de la sociedad en general.

En el marco de estas ideas, se ha encontrado, por ejemplo, que Durkheim (1892) consideró en su momento que la familia representaba una entidad moral cuya tarea era generar cohesión social y su función principal era educar y mantener la moralidad social. Davis, (1937) observa que la Familia cumple funciones de reproducción y mantenimiento del orden social y con ello garantiza la continuidad de la sociedad. Estos autores en coincidencia con Comte coinciden en que una forma de mantener a la sociedad con un sentido de estabilidad, orden, progreso y continuidad la formación en lo moral juega una tarea sustantiva de la familia.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Autores como Murdock (1949) quien alude que la familia representa una institución social de carácter universal, dotándola de funciones esenciales tales como la socialización de los hijos, la regulación sexual, reproducción y provisión económica. Merton (1964) apunta que la familia actúa como un sistema social, que desempeña funciones manifiestas y latentes en la sociedad ayudando a la estabilidad social. Es importante recordar, que para este autor las funciones manifiestas representan las consecuencias intencionadas y a la vez reconocidas por los miembros de la sociedad, por lo que en este sentido son conscientes, mientras que las latentes de manera contraria son inconscientes pueden beneficiar o ser perjudicial para la sociedad. Parsons & Bales (1955) expone que la familia representa una unidad funcional, que en relación con la socialización de los hijos y afianza a los adultos. Entre las funciones que se le atribuyen se encuentra las de carácter instrumental relativo a lo económico y el expresivo dimensionada a lo emocional.

En su conjunto estas miradas convergen el sentido de la familia representa el grupo bajo el cual es posible la sociedad, a partir de las acciones concretas asignadas como grupo, constituyéndose en verdades absolutas, universales, reconocidas y legitimadas para decir lo que es la familia y su papel su contexto histórico social, si bien en un principio la distinción en la formación de lo “bueno” o “malo” llamado moral en la actualidad denominada formación en valores. Cualquiera que sea el caso, representan una orientación sobre el cómo, la familia educa, socializa y forma personas para el contexto social y en respuesta a ese contexto.

Bajo este contexto, el presente artículo tiene como intención, socializar un análisis reflexivo, sobre los posicionamientos teóricos e instrumentales bajo los cuales se forman los trabajadores sociales para la intervención con las familias y exponer una propuesta, donde se sitúa y reconoce a este grupo como una construcción social y en congruencia con las formas y modos de intervención profesional.

La perspectiva naturalista en la formación

El contexto actual, obliga a los profesionales y académicos del trabajo social, a un dialogo con la disciplina. Los cambios políticos, culturales y económicos están confrontando



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

la capacidad de respuesta ante los problemas y necesidades sociales en lo general y en lo particular a los cambios que se observan en los grupos sociales llamados familias.

El interés dominador de las teorías sociales paradójicamente con cánones de las ciencias naturales ha sido contenido obligado en los planes de estudio que forman a los trabajadores sociales. Melano (2001) por ejemplo, al recuperar el devenir de la profesión alude que “En su evolución histórica, en Trabajo Social se ha direccionado hacia prácticas asistenciales y de rehabilitación o correctivas”. (p. 30)

De manera particular la influencia positivista en el caso de Chile, Rodríguez (2008) menciona: “En el trabajo social chileno proviene internamente de su inclusión desde la sociología naciente en los planes de estudio de las escuelas a través del perfeccionamiento académico, especialmente en el área de la investigación de docentes chilenos en Estados Unidos (p. 50)

Sin duda estas prácticas han de estar a la vez articuladas a lo socialmente esperado, por un lado, la asistencia en la demarcación de que el amor a las personas es un valor inherente al ejercicio, la “caridad” del estado por su carácter benefactor. La rehabilitación o corrección implica la contribución al equilibrio y armonía de la sociedad, lo que nos da el acercamiento a la creencia que lo que no funciona es posible reparar. Y, por otro lado, la demarcada inclinación por orientar los procesos de investigación sustentados por el método científico.

En palabras de Mendoza (2002) El pensar que la vida social responde analógicamente al mundo de la naturaleza determina que la intervención no ejerce modificaciones esenciales sino solamente secundarias, las que son, sin embargo, “la base principal del poder efectivo de la ciencia” (p. 19) Rodríguez (2008), describe a través de una matriz, la influencia que ha tenido el positivismo en lo que llama la perspectiva de trabajo social, al referirse a la metodología operativa expone: “los pasos de investigación en T.S. corresponden a los pasos generales del método científico, definición de variables, determinación de instrumentos, aplicación de experimento, análisis y elaboración de conclusiones. (Aylwin et al., 1977, citados por Rodríguez, 2008, p. 65)



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Sin duda, la perspectiva positivista sigue permeando en los procesos de formación académica toda vez, que, desde los clásicos del trabajo social, la metodología cuantitativa es privilegiada cuando se trata de analizar aspectos de la realidad social

Bajo este contexto, es importante rescatar los supuesto que han formado parte del lenguaje de los profesionales del trabajo social y bajo los cuales se ha narrado el carácter científico del hacer profesional, tales como el significado de la objetividad, bajo el cual se ha creído que el estudio de las realidades se hace de manera tal, que se capta como es y no como podría creerse, bajo el argumento que la teoría a través de sus categorías de aplicación universal, las cuales representan el blindaje de cualquier subjetividad humana y se hace manifiesta un posicionamiento neutral y con ello la verificación como criterio de búsqueda de las verdades únicas.

Otros criterios del positivismo anclado en la narrativa de los académicos y profesionales del trabajo social, es la explicación causal, la cual indica un estado de relación lineal entre las dimensiones de la realidad social estudiada, así como apremiando la racionalidad sobre la intuición. Si bien lo es la intención ser exhaustiva en un análisis profundo de la perspectiva positivista, si lo es el hecho de recuperar esos pensamientos cobijados en el contexto de la profesión.

A partir del sistema de creencias (supuestos) expuesto, se puede argumentar que, para el diseño, estructura y contenidos de los programas de estudio y las asignaturas propias de la disciplina del Trabajo Social, se han alimentado de la perspectiva positivista que posteriormente se pondrán en práctica para orientar y sustentar en lo general la intervención social en particular en la intervención con las familias.

El papel de la métrica en intervención con familias

La mirada biologicista, predominante como el discurso bajo el cual se analiza y estudia a la familia, ha favorecido a la construcción de instrumentos que contribuyen a la métrica bajo la cual hay que analizar el cumplimiento de la “función social” de la familia. En el marco y contexto de la Ciencia Moderna, se ha creído históricamente que es la única forma para la construcción del conocimiento científico.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En este contexto autores como Popper (1959) al hablar de la ciencia menciona que representa un sistema de conocimiento y que este es acumulativo y se autocorrige, que su objetivo es explicar y llegar a la predicción de los fenómenos mediante leyes universales. Para Kuhn (1962) la Ciencia Moderna tiene como carácter esencial el uso del llamado método científico, determinado para el análisis de la realidad empírica, la confirmación de hipótesis y con ello la elaboración de teorías basadas en evidencias. En coincidencia con Popper (1959), en el caso de la Ciencia Normal considera que su fin es el conocimiento acumulativo.

En los diversos ámbitos en los que sitúa al “individuo”, dominación que se le ha dado desde una mirada conservadora a la persona, a modo de separarla, aislarla de otras personas y del contexto donde configura y reconfigura. En apariencia referirlo y explicarlo como una unidad y que en lo general su actuar puede ser entendido y comprendido desde la también denominada unidad familiar. “Como tal la familia es la matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros, y en este sentido debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura a la que responde” (Quintero, 2004, p. 18)

Bajo estos principios, y con el fin del estudio científico del grupo, se elaboró una serie de instrumentos que contribuyen a la medición de las formas en que los integrantes reproducen las acciones que la definen como tal grupo. A continuación, se presentan a manera de ejemplo aquellas que se identifican como las más utilizadas.

La escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI) presentada por Rivera y Palos (2010) en tres versiones larga, intermedia y corta con 56, 37 y 12 reactivos respectivamente. Las autoras definen las relaciones intrafamiliares como las “interconexiones que se dan entre los integrantes de cada familia, incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, para afrontar problemas, para expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a situaciones de cambio” (Rivera y Palos, 2010, p.17)

En sus resultados (Alto, Medio Alto, Medio, Medio Bajo y Bajo) de acuerdo con las autoras es posible valorar la interacción familiar en términos de expresiones emocionales, la unión y apoyo, así, como la percepción de dificultades o conflictos. Esta última dimensión estima los aspectos individuales o por lo socialmente legitimados como indeseables,



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

negativos, problemáticos o difíciles, lo que permite interpretar la sujeción de los integrantes de la familia a pautas de comportamientos normados en el todo social.

Otro instrumento importante de recuperar es la Escala de funcionamiento Familiar, expuesta desde la mirada de García, et al. (2017), quienes realizan modificaciones a las propiedades psicométricas en una muestra mexicana, los autores determinan cinco variables a las que llaman factores para el estudio del funcionamiento de la familia:

Ambiente familiar positivo se asume como la satisfacción con la relación y el intercambio y el intercambio de ideas que favorecen las interacciones familiares y las manifestaciones de afecto entre los miembros de la familia. Conflicto, se caracteriza por patrones de relación en el que prevalece el antagonismo y la no solución de problemas. Diversión, se refiere a las actividades realizadas por los integrantes de la familia, asociados por el esparcimiento. Hostilidad, se distingue por el predominio del malestar, desacuerdo y crítica hacia los demás, lo que limita la expresión de afecto entre los integrantes de la familia. Coaliciones, se refiere a las alianzas entre los integrantes de la familia para obtener beneficios de otro (s). (García, et al., 2017, p.24)

Los factores construidos desde la mirada los autores, orientan el análisis de la familia como una unidad y un sistema a la vez, en las cuales es posible identificar patrones en las relaciones que favorecen o posibilitan el cambio. Lo que permite observar que la naturaleza del grupo responde a un todo en continuo movimiento y fuerzas positivas o negativas que favorecen o no al cumplimiento de las funciones socialmente asignadas al grupo y no determinadas por el mismo.

Otros ejemplos que favorecen a la fundamentación del predominio de la objetividad, y aceptación, creencia y verdad respecto a que la familia es similar a los objetos de las llamadas ciencias duras, es la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar, validada por Martínez, et al. (2011) en su análisis exponen que además de que representa un instrumento de evaluación lineal del funcionamiento familiar, tiene como limitación "...la imposibilidad de captar niveles extremos superiores de la cohesión y de la adaptabilidad, por lo que debe ser aplicado en población normalizada, en la cual a más cohesión o adaptabilidad mejor funcionamiento familiar" (p. 163).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

De acuerdo con los autores, la cohesión es posible de ser analizada a través de variables como la asertividad, liderazgo y control, disciplina y negociación, lo que permite identificar conceptos que aluden a patrones requeridos en un contexto donde hay que “brillar”, “ser competente”, contribuyen en un sentido estricto a la de sobrevivencia en relación con las exigencias del sistema social.

Solo con el fin de ilustrar, variables bajo las cuales se analizan las situaciones que viven las familias desde el Trabajo Social, se presenta un cuadro que cronológicamente organiza lo identificado en las producciones científicas en el contexto de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia.

Tabla 1

Variables aplicadas en el estudio de la familia

Año	Variable	La narrativa
2019	Funcionamiento Influencia del ámbito familiar. Familia monoparental. Institución reproductora. Implicaciones familiares.	Las formas en que a través de estas variables se mira y analiza a la familia, están determinadas por funciones esperadas, en términos de la estructura.
2022	Sistema Familiar Estructuras familiares. Rol Funcionalidad Trayectorias vitales. Dinámicas familiares. Monoparentalidad	Es considerada como una causa y determinante del funcionamiento de otros contextos, como la escuela, la comunidad. Como un ser vivo cuyo fin es
2023	Socialización Acontecimientos vitales. La unión familiar. Roles de las mujeres. Sistema familiar.	la reproducción, que se enferma y manifiesta secuelas.

Factores sociofamiliares.

2024 Secuelas familiares.

Dinámica Familiar

Nota: Elaboración propia, recuperando información del cuaderno de notas como asistente a los Seminarios de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia y considerando como unidades de análisis los contenidos de las producciones relacionadas al tema en la plataforma de la Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social (2025)

Fuente: Elaboración propia

La recuperación de las variables del cuadro anterior permite observar las categorías universales, absolutas que han legitimado el abordaje y análisis a la familia. La aceptación de características biologicistas representadas en la adquisición del lenguaje como el cumplimiento de funciones, institución “reproductora” de individuos, su formación analógica al ciclo de la vida orgánico y su condición de ser causa de lo que sus miembros manifiesten en el exterior del grupo, (causa, los acontecimientos que se den en la familia, el efecto el comportamiento manifiesto de sus integrantes en el exterior)

Es importante mencionar, por ejemplo, que para Quintero (2004) la familia representa una especie de matriz de la cual tiende a la formación de la identidad y la dimensión psicosocial de sus integrantes con la intención de que respondan bajo un proceso de acomodo a la sociedad y propone tres componentes básicos que permiten el conocimiento integral y coherente de la familia:

Estructural: hace referencia a las formas de unión de la pareja, tamaño, personas incluidas, parentesco, evolución histórica.

Interaccional o funcional: es lo relativo a las formas de relacionarse el hombre y la mujer, comunicación, distribución de roles, afecto y adaptabilidad.

Evolutiva: ciclo vital o modelo evolutivo propuesta moderna desde el enfoque sistémico. (p.18)



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En esta propuesta, se puede decir en otras palabras, que se atribuye a la familia la responsabilidad de adaptación a los requerimientos de la sociedad, además que en sus elementos de análisis se le atribuye una condición biologicista al pensar que la familia va generando cambios a lo largo del tiempo reconocidos universalmente de manera analógicamente como un organismo vivo como lo es el nacimiento/origen, la reproducción y la muerte.

En términos de la intervención, ante las dificultades que presentan las familias, se ha recurrido a la terapia, concepto derivado del campo de la medicina y que alude a la cura de una enfermedad, en este sentido a continuación se exponen algunos modelos expuestos por Quintero (2004), que sin duda han sido narrados como útiles en la intervención de familias para los trabajadores sociales

Tabla 2

Modelos terapéuticos en la intervención con familias

Modelo	Objeto de atención
Derivado de la comunicación	Problemas derivados de la comunicación.
De la terapia estratégica breve	Comportamientos problemáticos originados en una secuencia.
Modelo estructural	Presupone que la estructura mal adaptada o mal alineadas constituyen el problema en la familia.
Del grupo Milán	Los problemas son soluciones a otros problemas. Enfatiza el principio de la neutralidad. Enfatiza en los procesos evolutivos normales. Función y disfunción.
Modelo cibernético evolutivo	- Los problemas son restricciones que impiden al sistema evolucionar en otra dirección.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Se puede resaltar que, en los modelos expuestos, se encuentran los principios de causalidad, la adaptación, la neutralidad y el sentido de los cambios esperados por el grupo. Fuente: (Quintero, 2004, pp 154- 157)

Los relatos sobre lo que es ciencia y conocimiento científico, ha trascendido tiempos, distancias y territorios, en este sentido, es posible observar que, en lo general en los escenarios actuales de socialización del conocimiento producidos por la academia de trabajo social, observemos que existe una influencia significativa de productos con fundamentos en el discurso positivista. Mardones y Ursúa (1982) al exponer la ciencia como explicación causal, relatan la importante la demarcación numérica y numérica dada a los fenómenos. En su pretensión el positivismo históricamente ha pretendido construir ciencia social, reconociéndole que “La amenaza que le ronda es cosificar, reducir a objeto todo, hasta el hombre mismo” (p.22)

Bajo este sentido y formas en la se ha legitimado lo científico en el contexto de la realidad social, donde sin duda pertenecen las familias, con una explicación universal, verdades absolutas como que la familia funciona a semejanza a un organismo vivo, la idea de que la estructura nuclear es el modelo “idóneo” para la sociedad, que la familia da protección amor y seguridad, los relatos sobre los roles de género apegados en las tatarabuelas y posiblemente abuelas, antes no vistas como una carga, sino como el alcance de las expectativas de las mujeres a tal forma que significaron esta práctica como una ocupación categorizada como “ama de casa”.

Sin duda estos metarrelatos han limitado al reconocimiento de la familia como un grupo construido socialmente y por lo tanto sus transformaciones no responden a una disfunción, más bien, a un sentido de reconocimiento a una diversidad que responde a un contexto y a los aprendizajes de las personas situados en un territorio y tiempo en particular.

La ruptura de la narrativa y la propuesta socio-constructivista

Uno de los retos por desafiar en los procesos de formación profesional es la ruptura con los principios absolutos heredados de la ciencia moderna. Como punto de partida, el cuestionamiento a la llamada objetividad y con ello las verdades universales y absolutas lo



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

que ha llevado por ejemplo a pensar en modelos estructurales del grupo familiar, al conceptualizarla como célula o núcleo de la sociedad bajo la cual se ha posicionado a la familia nuclear como el modelo legitimado y esperado socialmente como grupo.

Otras aportaciones generadas por la ciencia moderna que nos han hecho creer que las composiciones representadas por los individuos dan forma a la familia y en este sentido, seguimos la reproducción de contenidos que han aportado otras disciplinas, como la sociología estructural funcional con las diversas clasificaciones en las que se han etiquetado a la familia como por ejemplo: nuclear, monoparental, extensa, compuesta, reconstruida, homoparentales y hasta se han llegado a escuchar voces sobre la posible existencia de la “familia multiespecie” priorizando en esta última la estima afectiva en quienes la conforman, lo que sin duda no entra en debates en los estudiosos de la familia en México, esto último basado en el hecho de que nos falta discusión desde los posicionamientos ontológico, epistemológico, sumando categorías que caracterizan nuestras narrativas, bajo las cuales manifestamos nuestra llamada “construcción científica sobre los temas de familia”

La reflexión emergida de la práctica mediante la cual se observan las explicaciones y comprensiones sobre el grupo social demanda la necesidad de reconocer que la familia está integrada, no por individuos, sino de personas que construyen conciencia en su relación con su entorno y que su reconfiguración responde a las características de su contexto, lo que implica la aceptación de la pluralidad de verdades y no de una verdad absoluta.

Sin duda estimar la posible ruptura de esas grandes historias con las que se ha contado de manera científica los sucesos de las familias y la construcción de historias particulares expuestas por el trabajador social, representa un proceso trascendental en la profesión. El diálogo con la producción científica construida desde el Trabajo Social y el ejercicio de la profesión, dan cuenta de por lo menos cuatro escenarios observados como importantes para quienes escriben este texto:

- a) La recurrente práctica reproductora y acumulativa de categorías, principios y modos de ver la realidad social y a los sujetos desde otras disciplinas, como por ejemplo la psicología, la sociología, la antropología y sus diversas dimensiones teóricas;



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- b) El predominante estudio de objetos identificados como problemas o necesidades sociales; y
- c) La utilización de la medición para determinar los problemas y necesidades en la familia;

Fundamentos y propuesta metodológica

Se parte del hecho que, desde el Trabajo Social, se ha pronunciado que es en la realidad social donde identificamos, construimos y hacemos posible la intervención profesional. En este dicho para quienes escriben, en lo general la comprensión del significado de una categoría representa una condición necesaria ya que de esta representación se articulará el qué de esta realidad social, nos compete intervenir y el cómo intervenir.

En este sentido por su naturaleza (condición ontológica), a la realidad social en lo general y a la familia en particular, se le asignan como elementos esenciales para su existencia objetivada, las acciones y aprendizajes colectivos, la trayectoria histórica y cultural como constructo humano, el lenguaje traducido en comportamientos observables, bajo los cuales se interpretan y explican los acontecimientos y situaciones de la vida cotidiana, por lo que en sí misma la realidad social puede ser entendida en una dualidad subjetiva-objetiva. Para Berger y Luckmann (2003)

El mundo de la vida cotidiana no solo se da por lo establecido como realidad por los miembros ordinarios de la sociedad en el comportamiento subjetivamente significativo de sus vidas. Es un mundo que se origina en sus pensamientos y acciones, y que está sustentado como real para estos (p.35)

La vida cotidiana, su origen y reproducción, se enmarca en las dimensiones de un contexto histórico y particular; en donde las significaciones logran su legitimación como producto de las interacciones de los sujetos que las crean. “la realidad es, pues, percibida, como un todo indivisible de entidad y significados, y está implícitamente comprendida en la unidad de los juicios de existencia y de valor” (Kosík, 1967, p. 43).

La metacognición sobre lo expuesto revela el menosprecio de los profesionales del Trabajo Social, sobre la capacidad cognitiva del sujeto de vida cotidiana, en el sentido que



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

seguimos creyendo que ellos, tienen y reconocen los problemas y/o necesidades que el profesional desde fuera “piensa” se deben abordar.

Siguiendo con el mismo autor se puede decir que la realidad se reconoce como “un todo estructurado, que se desarrolla y se crea, el conocimiento de los hechos, de conjuntos de hechos de la realidad, viene del a ser el conocimiento del lugar que ocupan en la totalidad de esta realidad” (Korsik, 1967, 62) Para Sandoval (2012) por ejemplo no hay más realidad que aquella de la que nos apropiamos con nuestros actos prácticos y conceptuales.

Estas dos expresiones dan la oportunidad al profesional del Trabajo Social de reconocer como fuente de conocimiento, las manifestaciones concretas del contexto, y, por otro lado, la condición generalizadora, como lentes para descifrar “la realidad”. Es un hecho que la formación de los trabajadores sociales es posible por las construcciones teóricas de las disciplinas de las Ciencias Sociales en general y en particular de la psicología conservadora, esta condición ha limitado de alguna manera la construcción de una representación propia y con ella categorías bajo las cuales pudiera dar un sello distintivo a la profesión, además también ha limitado el reconocimiento de considerar como productor de conocimiento en vez de reproductor de conocimiento.

Palabras como las de Duque (2018) al referirse a la intervención profesional “basada en un sistema de conocimientos teóricos en el área de las ciencias sociales y humanas, sobre las cuales sostienen su contribución a la transformación de la realidad” (p.23) ha convencido a los académicos quienes toman las decisiones sobre el qué y cómo los trabajadores sociales analizan la realidad social y a los sujetos que la hacen posible.

Por su parte para García (1999) las Ciencias Sociales representan “un campo diversificado de argumentación teórica y de herramientas metodológicas, de la cuales la nueva profesión extrae un “préstamo” conceptos y técnicas que pasan a constituir su saber especializado. (p. 31) para la autora quien ha contribuido a explicar los componentes y el sentido del saber especializado del Trabajo Social, este “préstamo” no implica necesariamente estar sujeto a las disciplinas que componen a las Ciencias Sociales.

Bajo estas aportaciones, y principios contruidos por las autoras los cuales se exponen a continuación, se traza un ejemplo sistemático de construcción metodológica bajo



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

la orientación de la propuesta metodológica de la profesora Mendoza (2002) articulando la orientación teórica, métodos, técnicas, instrumentos:

Principios

1. Naturaleza de la familia

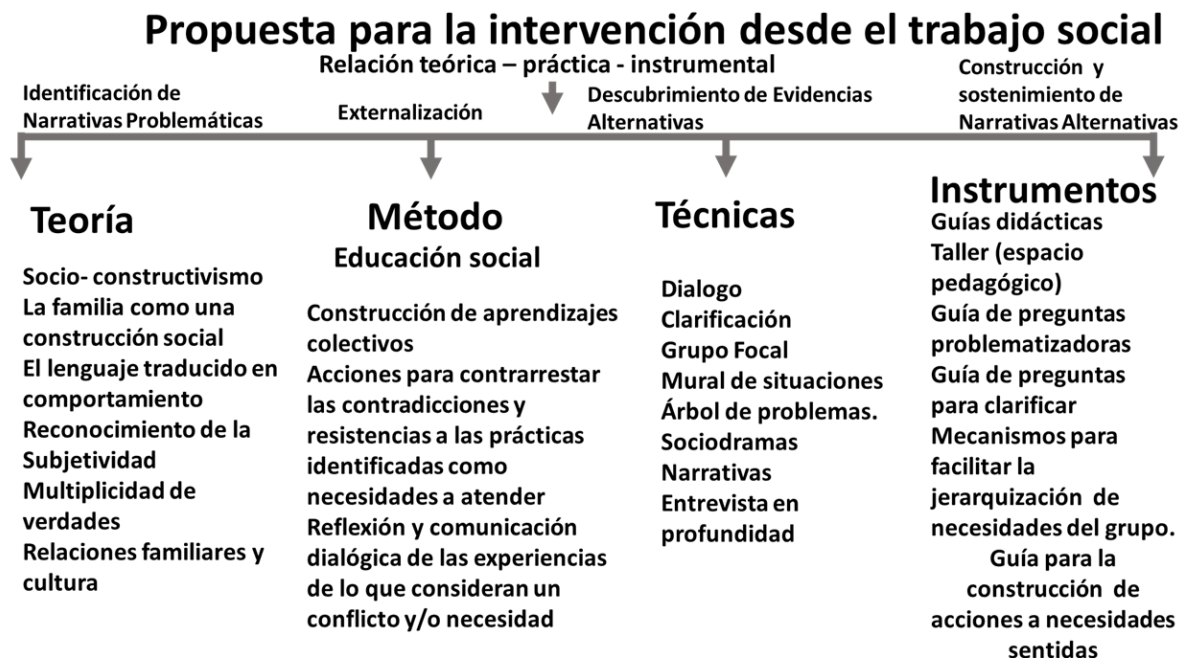
La familia es un grupo social, formados por personas, por lo que en su reconfiguración es importante reconocer que sus integrantes construyen en el contexto de su cotidianidad una serie de interacciones que significativamente la hacen familia.

2. Su formación no es lineal, está sujeta a una diversidad de formas, modos y su construcción histórica es determinada por el contexto inmediato.

3. Como grupo social, es capaz de construir significaciones basadas en creencias y experiencias expresadas por los lenguajes y traducidas en comportamientos concretos.

Tabla 3

Proceso



Fuente: Elaboración propia



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Como puede observarse, el ejemplo muestra un esfuerzo para la recuperación de las narrativas de las personas que integran la familia, no se busca información que cuadre en categorías genéricas y universales, más bien representa proceso que indistintamente puede recabar información, tantas familias, historias y contextos donde se sitúen se representan y se reconfiguran.

La intervención con la familia trasciende el hecho de resolver necesidades o problemas a un acto educativo, con una intensión que demanda la construcción de procesos reflexión, encuentros cara a cara, diálogos entre las personas, recuperación y análisis de las experiencias colectivas del grupo y el ejercicio para la identificación del origen de las situaciones vividas.

En este mismo sentido, se piensa en la pertinencia de las técnicas y herramientas transversalizadas en cada uno de los momentos del proceso, se les otorga un valor sustantivo, ya que representan el medio para provocar la sistematización del lenguaje bajo el cual, las personas que integran el grupo familiar exponen, describen e interpretan su realidad.

Discusión

Bajo esta intencionalidad del cambio, es importante centrar la atención, ya que representa el qué y sobre el qué, el profesional del Trabajo Social ejerce su intervención con las familias y bajo la cual tendría la manifestación de un rasgo distintivo respecto a otras profesiones.

Falla (2017) expone un análisis bajo la mirada de la teoría de la acción social de Max Weber para significar la intencionalidad de la intervención profesional, la cual reconoce como una acción social que se hace manifiesta en una realidad social, que es construida socialmente a través de las relaciones entre los sujetos que la componen, sus formas en la que estos sujetos hacen visible a través de la comunicación sus experiencias y en conjunto su mundo simbólico. Para la autora el profesional del Trabajo Social requiere lograr:

... la capacidad para superar visiones simplificadoras de la realidad, en la búsqueda de insumos teóricos que permitan trascender el pragmatismo y los lleve a asumir de manera coherente una postura que caracterice la práctica profesional para evitar la contradicción entre el decir y el hacer (p. 126)



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Las visiones simplificadas de la realidad, traducidas en representaciones simbólicas numéricas, realidades pensadas desde las propias miradas del profesional del Trabajo Social, decidiendo que problemas y/o necesidades son los que hay estudiar en los sujetos y desde marcos explicativos generalizados contruidos en contextos ajenos donde se sitúa el objeto a conocer y a intervenir, la operación y puesta en marcha de las generaciones, la medición de realidad, y, las creencias que las Políticas Sociales, las cuales en México, normativamente responden a un orden ideológico-político gubernamental, representan condiciones para reflexionar, sí bajo estas formas o modelos utilizados los trabajadores sociales generamos lo que significamos como el cambio.

En este contexto Tello (s/f) por ejemplo escribe que “la intervención intencional es apertura, es posibilidad, es desear lo antes no pensado, lo no nombrado; es reconstrucción en un mundo que no nos satisface, es una propuesta elegida, creativa, alterna a lo dado.” (p.86). En este sentido se puede decir que el reto que plantea Falla y Tello, representan un posicionamiento trascendental que conlleva a renunciar a la reproducción y acumulación del conocimiento de otras disciplinas, restando con ello, la posibilidad de construir lo propio.

Así, se propagan falsos mitos, ataduras que impiden el pleno desarrollo del trabajo social y, más aún lo convierten en una disciplina subordinada a marcos teóricos, políticas y normas institucionales ajenos a una profesión que se construye día a día en el hacer de la cotidianidad, dimensión ninguneada, invisibilizada en la búsqueda de lo científico. Aún más, se generaliza el objetivo del cambio y se afirma unívocamente que es el bienestar social, la transformación de la sociedad o incrementar la calidad de vida de la población, sin tomar en cuenta que éstos son principios orientadores y responsabilidad de toda sociedad, no de una profesión. (Tello, s/f, p, 86)

Es muy interesante este sentido de subordinación de la profesión expuesto por la profesora Tello, dado que el ejercicio profesional en lo general se ejercita en el contexto de las instituciones del Estado, el cual ha identificado que problemas y/o necesidades hay que atender y cómo atender desde el Trabajo Social, a través de lineamientos y modelos



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

preestablecidos fuera de fundamentos teóricos y metodológicos bajo los cuales fue formado académicamente el profesional.

Conclusiones

Sin duda, la presente reflexión teórica, conlleva a una incipiente propuesta de intervención con familias en el contexto de la formación de las y los profesionales del trabajo social, sin embargo, representa para las autoras una provocación, para estimar que en los contenidos curriculares en lo general y en particular con las familias se requiere trascender los procesos convencionales, tradicionales heredados de la modernidad a las miradas subjetivas, pensar, estar, percibir lo concreto y reconocer que las personas a través del lenguaje concretizado en el comportamiento reflexionado pueden también trascender y transformar su sentidos de vida.

Es importante que, en los procesos de formación, se capacite con una intencionalidad clara epistemológica y metodológicamente, que las familias no son universales, no son homogéneos ya que responden a sujetos y contextos particulares, a este principio le corresponde entonces reconocer la que la realidad social es una construcción humana y por lo tanto las familias por sus propias historias, resultan una pluralidad aún en un mismo contexto.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social (2025) Estudios de trabajo social y familia en <https://libros.acanits.org/index.php/acanits/catalog/category/tsyfam>
- Berger P. y Luckmann (2003) *La construcción social de la realidad*. Amorrortu editores. Argentina Consejo Andaluz de Trabajo Social, en <https://www.catrabajosocial.es/noticias/definicion-internacional-de-trabajo-social/8529/view#>
- Davis, K. (1937). *The sociology of parent-youth conflict*. *American Sociological Review*, 2(1), 55-65
- Duque, Cajamarca P. (2018) *Categorías centrales en la formación en investigación en el trabajo social*. En Florián Buitrago M. (2018) *Reflexiones sobre la comprensión de la investigación y la intervención social en la formación en Trabajo Social*. Universidad la Salle. Colección 13 Docencia Universitaria.
- Durkheim, É. (1892). *La familia conyugal*. *Année Sociologique*, 1, 1-43.
- Falla R., Uva. 2017. *La intencionalidad de la intervención del Trabajo Social*. Trabajo Social 19: 123-135. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia <http://www.scielo.org.co/pdf/traso/n19/2256-5493-traso-19-123.pdf>
- García Méndez, M., Méndez Sánchez, M. d., Rivera Aragón, S., & Peñaloza Gómez, R. (2017). *Escala de funcionamiento familiar: Propiedades psicométricas modificadas en una muestra mexicana*. *Revista Iberoamericana de Psicología issn-l:2027-1786*, 10 (1),19-27. Obtenido de: <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1187>
- García Salord S (1999) *Especificidad y rol en Trabajo Social*. Curriculum- Saber – Formación. Editorial Hvmánitas
- IFSW (2024) *Definición Global de Trabajo Social* <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Kosík, K. (1967) *Dialéctica de lo concreto (Estudios sobre los problemas del mundo y el hombre de Karel Kosík)* Versión al español de Sánchez, A., de la edición de Bompiani, V. 1965)
- Kuhn, T. S. (1962). *The Structure of Scientific Revolutions*. University of Chicago Press
- Mardones J. M. y Ursúa N. (1982) *Filosofía de las Ciencias Humanas y Sociales. Materiales para una fundamentación científica*. Editorial Fontamara, Barcelona
- Martínez A. Iraurgi I. Sanz M. (2011) *Validez estructural del FACES-20Esp: Versión española de 20 ítems de la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar*. <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645441009.pdf>
- Melano M. C (2001) *Un trabajo social para los nuevos tiempos. La construcción de la ciudadanía*. LUMEN HVANITAS. Argentina
- Mendoza R. M. (2002) *Una opción metodológica para los trabajadores sociales. Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos*. A.C México
- Merton, R. K. (1964). *Teoría y estructura sociales*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Murdock, G. P. (1949). *Social structure*. New York, NY: Macmillan
- Parsons, T., & Bales, R. F. (1955). *Family, Socialization and Interaction Process*. Routledge.
- Popper, K. (1959). *The Logic of Scientific Discovery*. Routledge.
- Quintero A. (2004) *Trabajo Social y procesos familiares*. Colección política, servicios y trabajo social. LUMEN/HVMANITAS
- Ritzer G. (2012) *Teoría Sociológica Clásica*. McGraw Hill
- Rivera M. E y Palos P. A. (2010) *Escala de Evaluación de las Relaciones Interfamiliares (E.R.I.)* Uaricha Revista de Psicología en <http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/444/455>
- Rodríguez N (2008) *Positivismo*. En Quezada M. Matus T. Rodríguez N. Oneto L. Palva D. Ponce de León, M. (2005) *Perspectivas metodológicas en trabajo social*. Espacio
- Sandoval A. (2012) *Propuesta Metodológica para sistematizar la práctica profesional del trabajo social*. Espacio.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Tello N. (s/f) VI. *El Cambio en Trabajo Social: Intención, rupturas, y estrategias*

<https://neliatello.com/docs/el-cambio-en-trabajo-social-intencion-rupturas-y-estrategias.pdf>



UANL FTSyDH

Familia y Género



VISIÓN **UANL**
2040



La
excelencia
por principio
la educación
como instrumento

Aborto en mujeres saltillenses: un análisis comparativo de experiencias con y sin acompañamiento.

Laura Anahí Salgado-Espinosa²³

Mayra Lizeth Salgado-Espinosa²⁴

Resumen:

El aborto es un asunto de salud pública que representa el derecho a decidir para las mujeres y personas gestantes frente al estigma, la romantización de la maternidad, así como las expresiones misóginas para castigar el ejercicio de su sexualidad. Aún con toda esta carga, las mujeres eligen abortar y requieren de la misma atención y cuidados que quiénes eligieron gestar. El objetivo fue comparar experiencias de mujeres saltillenses antes, durante y después de abortar con o sin acompañamiento. La investigación fue cualitativa, con enfoque fenomenológico y corte transversal. Se contó con la participación de 25 mujeres saltillenses mediante entrevista semiestructurada virtual con atención en aspectos éticos y se realizó el análisis de contenido de relatos. Los hallazgos fueron: media de edad de 22.92 años (D.E.= 3.69) cuando vivieron el aborto. Fueron 13 mujeres acompañadas por otras mujeres, mediante colectiva feminista (4), amigas (2), familiares (4) y persona particular (3); siendo WhatsApp, el medio de contacto virtual y en 7 casos también fue presencial. En las experiencias previas al procedimiento, se hallaron sentimientos de miedo al procedimiento o consecuencias, confianza, seguridad, confusión o ambivalencia emocional, contexto de violencias o coerción sexual, prejuicio y estigma interiorizado. Durante el proceso reportaron dolor físico y emocional, sensación de soledad, recepción de contención emocional, certeza en la decisión y dificultades con el procedimiento. Posterior al proceso, se ha identificado en los relatos desde alivio y empoderamiento hasta culpa, miedo o arrepentimiento. Algunas presentaron

²³ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. laurasalgado@uadec.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-6133-4069>

²⁴ Escuela de Psicología, Universidad de Monterrey. mayra.salgado@udem.edu
<https://orcid.org/0000-0002-6916-1094>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

consecuencias médicas adversas o dificultades para acceder a atención médica. El acompañamiento, resultado de la sororidad frente al abandono institucional, particularmente brindado por colectivas feministas, tuvo incidencia como factor protector emocional significativo, indicando sentimientos de apoyo, alivio y resignificación positiva de la experiencia. En contraste, su ausencia se asoció significativamente con experiencias traumáticas, incremento en la vulnerabilidad emocional y mayor probabilidad de complicaciones físicas

.

Palabras claves: *aborto, mujeres, Saltillo, acompañamiento, experiencias.*



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

El aborto representa una situación de salud pública compleja debido a la imbricación de factores sociales, culturales y personales, que influyen en la toma de decisión en torno a la interrupción del embarazo, además de contribuir a la experiencia emocional antes, durante y después de llevarlo a cabo.

La Organización Mundial de la Salud (2021) reporta que cada año se provocan 73 millones de abortos a nivel mundial y que, el 61% de los embarazos no deseados son interrumpidos de forma voluntaria; considerando, además, que el 45% de los procedimientos se llevan a cabo en situaciones de riesgo, siendo uno de los factores predisponentes los obstáculos que se presentan para poder acceder a ellos a través de instituciones de salud.

En México, desde el 2007 hasta el 2024, se reconoció la interrupción legal del embarazo (ILE) en dieciocho entidades federativas, incluyéndose dentro de ellas Coahuila, antes de las 12 o 13 semanas de gestación; lo que implica que las mujeres pueden tener acceso a este procedimiento a través de instituciones de salud pública. Adicionalmente, en 2023, la Suprema Corte de Justicia de la Nación dio a conocer su postura respecto a la inconstitucionalidad de la criminalización del aborto (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2024), al considerarse una vulneración a los derechos humanos de las mujeres y personas gestantes, contemplando el libre desarrollo de la personalidad, a la salud (sexual y reproductiva) y a una vida libre de violencia.

Lo anterior quiere decir que los abortos inducidos son atendidos cuando son producto de violencia sexual (sin condicionar con requisitos previos, como el contar con una denuncia); cuando hay riesgo a la vida, por cuestiones económicas, por alteraciones congénitas o genéticas, acto imprudencial o inseminación artificial no consentida (Secretaría de Salud, 2021).

Las estadísticas en nuestro país son limitadas en torno al aborto inducido. El Gobierno de la Ciudad de México (2024) reportó que desde el año 2007 hasta la primera mitad del 2024, se han llevado a cabo en dicha ciudad 277 268 ILEs; de las cuales 57 usuarias provenían del estado de Coahuila. En el mismo informe, se indica que, de la totalidad de las mujeres que solicitaron la ILE, el 45% tenían entre 18 y 24 años, seguido del grupo de 25 a 29 años



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

con un 24%; el 43% tenía la preparatoria como último grado de estudios terminado, el 54% era soltera y el 29% se encontraba en unión libre; y, respecto a la ocupación, el 30% se dedicaba al hogar y otro 30% era empleada.

Especificando en el contexto estatal en el que se enmarca la presente investigación, en 2021, en Saltillo se expuso un informe a través de medios sociodigitales (Instagram y Facebook) por parte de la Red Aborto Seguro Saltillo (2021), informando el acompañamiento brindado a 385 mujeres residentes en Saltillo, Torreón, Ramos Arizpe, Parras de la Fuente, Acuña, General Cepeda, Frontera, Muzquiz, Nava, Arteaga y Monclova, con edades oscilantes entre 18 a 40 años, siendo el grupo de 18 a 20 años, el de mayor prevalencia; el procedimiento se indicó mediante uso de medicamentos, a partir del protocolo indicado por la OMS (2014).

Según Landeros (2024), el área de oportunidad en primera instancia que existe en Coahuila, corresponde al número de unidades de salud pública donde se aplican los abortos, en contraste con las necesidades sociales. Por lo tanto, frente a los avances en la garantía del derecho a decidir en las mujeres y personas gestantes, existen al día de hoy cambios necesarios tanto para el Estado como en la articulación de las colectivas feministas que brindan acompañamiento sororalmente.

En torno a los estudios que abordan el impacto del aborto, Arequipa-Reatiqui et al. (2024) realizaron una revisión sistemática de las consecuencias psicológicas y emocionales del aborto inducido, y encontraron que el estigma social es un factor relevante que impacta negativamente en la salud mental de las mujeres, limitando también la búsqueda de redes de apoyo emocional o social, debido al estigma.

Por otro lado, López y Carril (2010) refieren en su revisión que el aborto voluntario o inducido “no es causa suficiente para la posterior aparición de problemas en salud mental en las mujeres” (p. 25), sino que se pueden presentar factores previos que puedan incrementar o disminuir la probabilidad de presentar trastornos psicológicos, como pueden ser el mismo contexto socio-legal en torno al aborto, el estado de salud mental previo (tanto al aborto como al embarazo mismo), la forma en la que se percibe el hecho en el entorno social, ausencia de apoyo social, presión recibida por parte de la pareja para continuar o no con el embarazo, etc.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Continuando con las redes de apoyo, Ballesté et al. (2025) realizaron una investigación cualitativa en mujeres de Huejotzingo, Puebla que acudieron al Hospital General a realizar la interrupción del embarazo y encontraron que sus principales redes de apoyo en el proceso fueron la pareja y la familia, aunque en este último caso, refirieron que no se tocaba el tema, relacionado a los estigmas en torno al embarazo no deseado y al procedimiento en sí mismo.

Nagy y Rigó (2019) sostienen que el apoyo social es un factor determinante en el período posterior al aborto, especialmente si el apoyo se recibe por parte de la pareja, disminuyendo el riesgo de presentar sintomatología ansiosa, conductas autolesivas y la angustia post-aborto.

Sin embargo, la cultura juega un papel importante, a través del estigma, que perpetúa que el aborto sea una práctica que se vive en soledad y en silencio, siendo el acompañamiento desde la sororidad y el cuidado, un espacio de escucha y creación de un vínculo, donde se tiene una comprensión integral de la vivencia y factores propios de las mujeres que han decidido interrumpir el embarazo (Burton y Peralta, 2021), trascendiendo del enfoque tradicional de la salud física antes, durante y después del procedimiento, reconociendo y abordando el impacto psicológico de la experiencia.

A partir de lo revisado previamente, el objetivo de la investigación fue comparar las experiencias de mujeres saltillenses antes, durante y después de abortar con y sin acompañamiento.

Método

Este estudio se realizó bajo un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico y corte transversal. El enfoque fenomenológico permitió explorar en profundidad las experiencias vividas de las participantes desde su propia perspectiva, centrándose en el significado que atribuyen a dichas experiencias (Husserl, 1970; Creswell, 2013). Al ser de corte transversal, la recolección de datos se llevó a cabo en un solo momento en el tiempo, lo que permitió captar una fotografía interpretativa de las vivencias narradas.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Participantes

La muestra estuvo conformada por 25 mujeres originarias de Saltillo, Coahuila, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de edad, haber llevado a cabo una interrupción voluntaria del embarazo, residir en Saltillo y contar con disposición para participar en una entrevista virtual.

Técnica

Se empleó la entrevista semiestructurada como técnica principal de recolección de datos, la cual se llevó a cabo en formato virtual, dada la conveniencia y accesibilidad que ofrece este medio. Este tipo de entrevista permitió combinar una estructura básica de preguntas guía con la flexibilidad necesaria para profundizar en aspectos emergentes durante la conversación.

Las categorías y subcategorías estuvieron fundamentadas en la revisión bibliográfica para este proyecto de investigación, así mismo contemplando el uso adecuado de la sintaxis de las mismas con enfoque en derechos humanos, interseccional, feminista y de género.

Dentro de las temáticas abordadas en la entrevista se encontraron la edad al momento de realizar la interrupción voluntaria del embarazo, si recibieron acompañamiento y, de ser así, por parte de quién lo recibieron y de qué manera (virtual o presencial), la percepción del apoyo recibido, la experiencia antes, durante y después del procedimiento.

Procedimiento

Las participantes fueron contactadas mediante redes sociales. Una vez aceptada su participación, se les proporcionó información detallada sobre los objetivos del estudio y se programó una sesión virtual individual. Las entrevistas se llevaron a cabo a través de plataformas de videollamada, con una duración aproximada de 45 minutos cada una.

Posteriormente, se realizó un análisis de contenido de tipo temático inductivo sobre los relatos obtenidos, identificando unidades de significado relevantes y agrupándolas en categorías emergentes, de acuerdo con el enfoque fenomenológico propuesto por Colaizzi (1978).



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Consideraciones Éticas

Se tomaron en cuenta los principios éticos establecidos por la Sociedad Mexicana de Psicología (2009) dentro del Código Ético del Psicólogo. Las participantes firmaron un consentimiento informado digital antes de iniciar la entrevista, en el cual se garantizó la confidencialidad, el anonimato y el derecho a retirar su participación en cualquier momento sin consecuencias. Los datos fueron almacenados en dispositivos protegidos y solo accesibles al equipo investigador.

Con el fin de garantizar la confidencialidad y el anonimato de las participantes, se les asignaron identificadores alfanuméricos (P1, P2, P3, etc.), donde la letra "P" hace referencia a "participante" y el número indica el orden en que fueron incorporadas al estudio.

Resultados

La media de edad de las participantes al realizar el procedimiento de interrupción del embarazo fue de 22.92 años (D.E.= 3.69). El 48% de las mujeres no recibió ningún tipo de acompañamiento durante el proceso; mientras que, el 52% sí recibió algún tipo de acompañamiento, se muestra de quiénes recibieron el acompañamiento en la Tabla 1.

Tabla 1

Acompañamiento durante el procedimiento del aborto.

Agente	Frecuencia	%
Colectiva feminista	4	30.8%
Amigas	2	15.4%
Familiares	4	30.8%
Persona particular	3	23.0%

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 1 se observa que el 30.8% de las mujeres recibió el acompañamiento por parte de una colectiva feminista y otro 30.8%, por parte de familiares. El 53.8% recibió dicho acompañamiento de forma presencial y el 46.1%, virtual, a través de WhatsApp.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En términos generales, las mujeres percibieron el acompañamiento recibido de forma positiva, en la Tabla 2, se reporta la percepción y categorías que emergieron del análisis de contenido.

Tabla 2

Percepción del acompañamiento durante el procedimiento del aborto.

Categoría	Descripción
Información del procedimiento	“Fue de gran apoyo saber que tenía el respaldo de alguien, sobre todo después de que el médico me diera información incorrecta” (P2, 22 años, Persona particular).
Atención / Cuidado / Apoyo	“Siempre estuvieron al pendiente de mí, antes y después, me indicaron cómo realizar el proceso y se preocuparon por mi salud y sentimientos” (P4, 23 años, Colectiva feminista). “Le avisé a dos amigas para que estuvieran al pendiente de mí. Durante el proceso, mi esposo estuvo conmigo en todo momento y cuidando a nuestra hija” (P14, 24 años, Amiga). “Siento que hubiera sido una experiencia más difícil de lo que ya es. Definitivamente no es algo fácil y si necesitas de un apoyo emocional inmenso. Pasan meses y aun me siento mal pero no me arrepiento gracias a la persona que me apoyó y acompañó en todo el proceso” (P22, 25 años, Familiar).
Fortaleza	“Me sentí fuerte” (P7, 27 años, Familiar).
Tranquilidad / Seguridad	“Me hizo sentir más segura y tranquila, tenía mucho miedo de que me pasara algo” (P12, 16 años, Amiga). “Mucho más segura, tenía miedo de no entender las señales de mi cuerpo en caso de que algo no saliera bien” (P16, 27 años, Colectiva feminista).
Soledad	“Me sentí bien con el acompañamiento, aunque me seguía sintiendo sola” (P11, 21 años, Persona particular).

Fuente: Elaboración propia.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En la Tabla 2, se muestra que la categoría de atención, apoyo y cuidado fue la más prevalente en las mujeres que recibieron acompañamiento en el procedimiento, no se identifica que alguna categoría sea diferenciada en torno al agente del que recibieron el acompañamiento.

Experiencias Previas al Procedimiento

En el análisis de las respuestas proporcionadas por las mujeres en torno a la experiencia previa al procedimiento destacan el miedo en torno al procedimiento y sus complicaciones, así como al pensar en que su familia podría enterarse, esto se presentó en mujeres con y sin acompañamiento.

“Al principio me daba miedo no hacerlo bien, pero seguí todas las indicaciones y pensé la razón por qué decidí hacerlo” (P1, 24 años, Colectiva feminista).

“Tenía miedo, no quería decirlo a mi familia” (P7, 27 años, Familiar).

“Tenía mucho miedo, confusión, nervios, prácticamente estaba llorando desde antes de hacerlo” (P5, 27 años, sin acompañamiento).

“Nervios, miedo a arrepentirme y ponerme mal de salud, pero sobre todo mucho miedo” (P6, 22 años, sin acompañamiento).

Cabe mencionar que las mujeres que recibieron acompañamiento, mencionaron con mayor frecuencia el sentirse decididas y seguras de la decisión de interrumpir su embarazo, refiriendo el no sentirse listas para la maternidad, la responsabilidad en torno al bebé y la relación de pareja, así como la cuestión económica.

“Me encariñé, pero sabía que no tenía posibilidad de ofrecer una vida digna, y no se me hacía justo traer a alguien a sufrir” (P4, 23 años, Colectiva feminista).

Dentro de las consecuencias reportadas por la Organización Panamericana de la Salud (2018) de la violencia íntima de pareja, se encuentran las relacionadas a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, como lo es el embarazo no deseado. Al respecto, la participante 8 reportó encontrarse en una relación con dinámica violenta, motivo por el cual decidió interrumpir el embarazo.

“Una parte de mí quería conservarlo, pero no quería unir mi vida con ese hombre. Después de que decidí que era lo mejor para mí, para mi familia, mis estudios y para mi hijo no nacido, porque, ¿Quién quiere ser hijo de una madre ‘pendeja’ y un padre abusivo que ya tenía otro hijo y no te quería? Sentí desesperación de no conseguir rápido las pastillas, pero nunca dudé en tomarlas” (P8, 21 años, sin acompañamiento).

Continuando con el papel de la pareja masculina en la decisión de interrumpir el embarazo, resalta que dos mujeres reportaron haberse realizado el procedimiento por presión social por parte de su pareja.

“No quería hacerlo, pero sentí la presión de que no era el momento adecuado, y la persona de la que me embaracé no quería continuar” (P9, 28 años, Persona particular).

Al respecto, se presenta este otro relato de la participante 11:

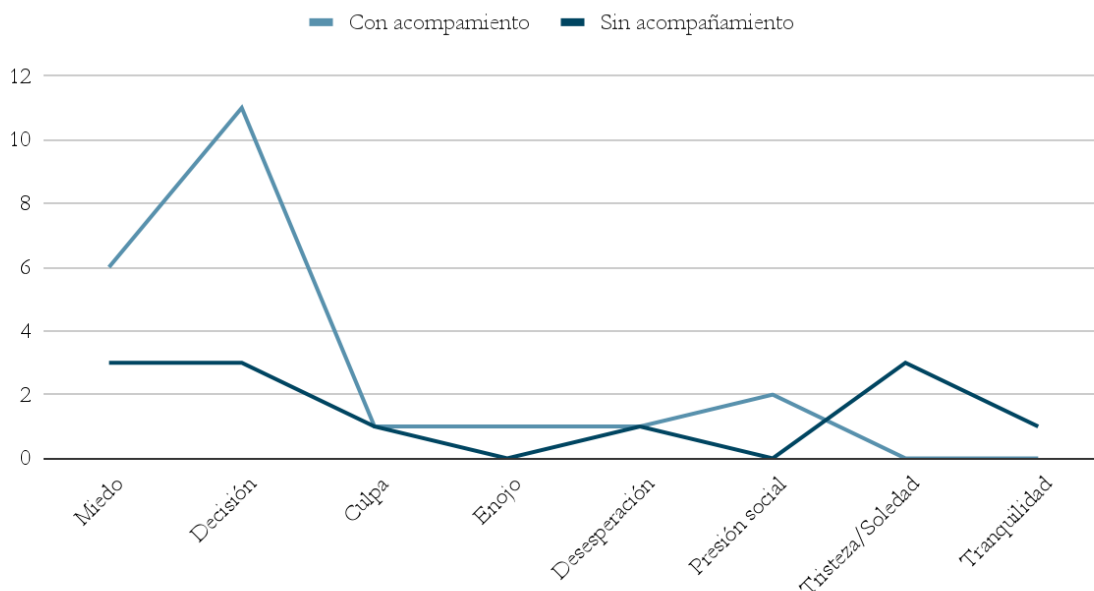
“Yo me sentía muy feliz, estaba emocionada por decidir tenerlo, pero el problema era mi pareja, él dudaba en tenerlo. Al final me sentí orillada a decidir abortar por la crisis económica, la situación tan horrible en la que me veía sentimentalmente con mi pareja por su nula comprensión y el hecho de sentirme muy mal físicamente por el embarazo” (P11, 21 años, Persona particular).

A partir de la información proporcionada, coincide con lo reportado por Nagy y Rigó (2019), quienes consideran que, dentro de las razones para la toma de decisión de abortar, se encuentran la percepción de no contar con el apoyo de la pareja para continuar con el embarazo o el encontrarse en una relación abusiva.

En la Figura 1, se muestra el gráfico de la frecuencia de emociones reportadas en las participantes al cuestionarlas respecto a la experiencia previa al procedimiento.

Figura 1

Experiencias antes de llevar a cabo el procedimiento.



Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 1, se muestra que en ambos casos (con y sin acompañamiento), lo más reportado fue el miedo y el sentirse decididas. Sin embargo, se encuentran diferencias en las frecuencias de la tercera emoción más reportada, en las mujeres con acompañamiento fue la presión social y, en las mujeres sin acompañamiento, la tristeza y soledad.

Experiencias durante el procedimiento

Durante el procedimiento, la emoción más presente en las participantes fue la de miedo a las complicaciones ligado a la vergüenza en caso de tener que reportar la situación a alguien más para poder recibir la atención médica.

“Miedo de morir en el proceso, de que algo saliera mal, que la gente se tuviera que enterar, vergüenza, tristeza por no tener las condiciones para tener ese bebé” (P5, 27 años, sin acompañamiento).

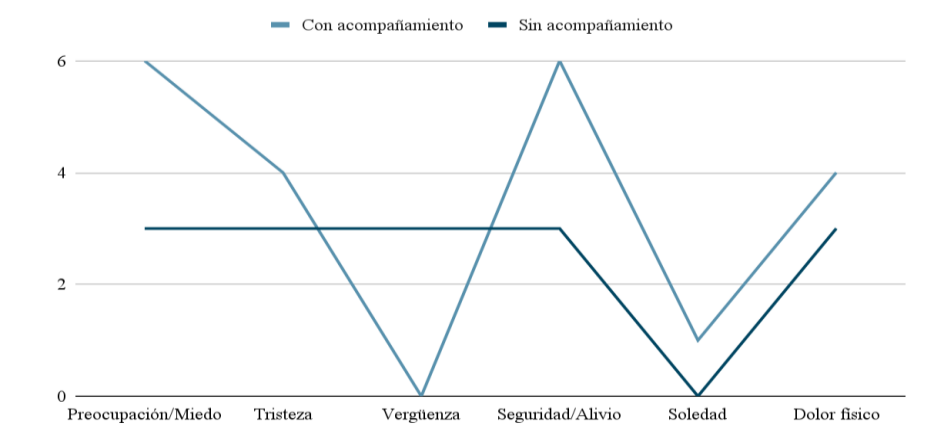
Tal como se ha referido previamente, la decisión de interrumpir el embarazo es compleja, ya que involucra aspectos psicosociales (además del biológico). En el caso de la participante 11, mencionó como factor que contribuyó a la decisión, la infidelidad por parte de su pareja, presentando emociones ambivalentes.

“Me sentía cansada, me sentía deprimida por haberme enterado de las infidelidades de mi pareja incluso todavía hasta ese día, por eso me decidí en hacerlo de una vez en ese momento. Ese mismo día vi el eco de 8 semanas del feto y se me partió el corazón, pero lo vi como lo mejor para mí. El procedimiento fue doloroso para mí por los cólicos y la temperatura que tuve, pero salió sin ningún problema, fue un procedimiento exitoso” (P11, 21 años, Persona particular).

Para identificar las experiencias durante el procedimiento, se muestran las categorías identificadas en el discurso, en la Figura 2.

Figura 2

Experiencias durante el procedimiento.



Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 2 se reportan diferencias entre las participantes que recibieron acompañamiento, quienes indicaron con mayor frecuencia experimentar preocupación/miedo en lo que implicaba el procedimiento y el riesgo de ser descubiertas y, por otro lado, la seguridad y alivio. Por otro lado, quienes no recibieron acompañamiento experimentaron un conjunto de emociones como preocupación/miedo, tristeza, vergüenza, seguridad/alivio y dolor físico.

Experiencias después del procedimiento

En torno a los discursos de la experiencia después de haber llevado a cabo la interrupción del embarazo, las participantes refirieron sentirse aliviadas, mayormente vinculado a haber realizado el procedimiento de forma exitosa.

“Cuando vi la bolsa expulsada, sentí gran alivio, sentí mucha paz, me sentía mal de ocultárselo a mis papás, pero era mejor así, estaba muy agradecida de que todo hubiera salido bien” (P2, 22 años, persona particular).

“Me sentí tranquila, que recuperaba mi cuerpo y mi mente que de nueva cuenta era yo” (P17, 28 años, familiar).

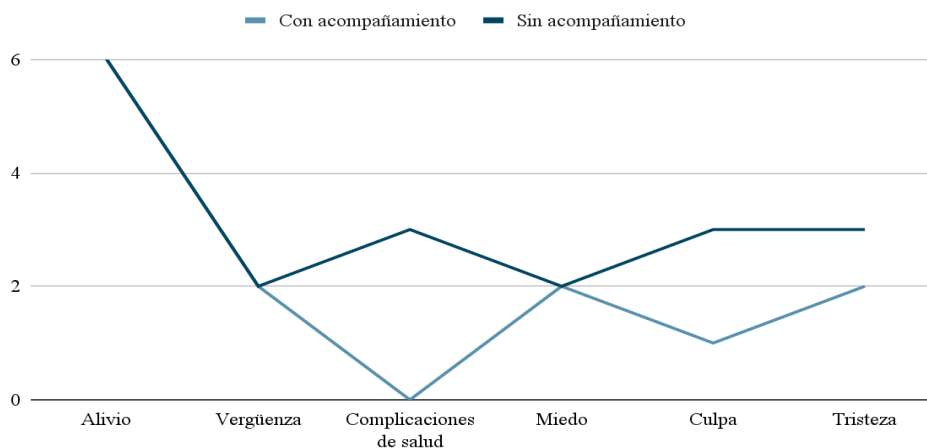
En otros casos, refirieron haber tenido que acudir al hospital derivado de complicaciones médicas. Según Krauss (2023), además del estigma interiorizado en las mujeres frente a la decisión de abortar, se encontraba también las barreras al acceso a servicios de salud debido a capacitación insuficiente o involucrar percepciones personales.

“Tuve una complicación fatal a causa de un aborto mal practicado con misoprostol ya que yo tuve que realizarlo por mis propios medios dure una semana hospitalizada con una fuerte infección ya que dos meses después de haberlo realizado no salió en su totalidad a pesar de que sólo tenía 4 semanas” (P3, 23 años, sin acompañamiento).

A continuación, se presenta la Figura 3, de las experiencias mencionadas después de llevar a cabo la interrupción voluntaria del embarazo.

Figura 3

Experiencias después de llevar a cabo el procedimiento.





UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 3 se observa que el alivio fue lo que mayormente refirieron las mujeres (con y sin acompañamiento). Para las mujeres que tuvieron algún tipo de acompañamiento, la vergüenza, el miedo y la tristeza fueron las siguientes emociones más mencionadas; mientras que, en mujeres que no tuvieron algún acompañamiento, se reportó en segundo lugar, mayores complicaciones de salud, la culpa y la tristeza.

Acceso a redes de apoyo

Es importante mencionar que, dentro de las respuestas proporcionadas por las participantes, se encuentra de forma recurrente la preocupación de que personas cercanas se enteraron del embarazo o del procedimiento.

“Emocionalmente, cuando era más pequeña (16-20 años), era algo que me apenaba, me sentía mal por haberlo hecho y no sentirme culpable, porque la mayoría de las personas cercanas a mí lo veían como algo extremadamente malo” (P12, 16 años, amiga).

La experiencia del procedimiento tiene efectos identificados tales como la diarrea, fiebre, náuseas y sensación de hinchazón entre otros; sin embargo, el factor del apoyo social informal frente a este proceso también tiene efecto en la percepción de esta vivencia.

“Me puse muy mal, días con fiebre, más los juzgamientos terribles de las pocas personas a las que les conté. Ha sido de lo más duro que he pasado en mi vida” (P15, 27 años, sin acompañamiento).

La autogestión del conocimiento sobre aborto se identificó en el relato de la participante 15 como un recurso para establecer con seguridad la decisión, aún cuando existieron dudas por realizar el proceso sin conocimientos médicos.

“Recordé todas las conferencias de la secundaria y prepa donde nos decían que las mujeres que habían abortado sentían una culpa infinita y querían suicidarse, tuve mucha introspección porque yo jamás me sentí así (...) También recuerdo que en su momento tuve miedo que alguien descubriera lo que había hecho porque a pesar de que mi carrera es en el área de la salud, pues no soy ginecóloga y no estaba segura de que tanto podría saber la dra



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

al examinarme, leí mucho me informe bastante y todo salió bien” (P15, 27 años, Colectiva feminista).

En el discurso de la participante 15 destaca la información que recibió durante su adolescencia en secundaria y preparatoria, que contribuye al estigma en torno al aborto. En este aspecto, destaca la investigación de Cerda et al. (2021), quienes reportaron en su estudio con docentes, que presentaban una alta prevalencia de mitos y tabúes en torno a la sexualidad, incrementando con esto el riesgo de transmitirlo a los estudiantes.

También, destacan la experiencia positiva en torno a la atención brindada por parte del personal de salud.

“El ginecólogo fue muy comprensible me imagino se dio cuenta que fue provocado a pesar de haberlo negado, pero no cuestiono y solo me ayudo” (P6, 22 años, sin acompañamiento).

Cabe destacar que, al experimentar el proceso, las participantes reportaron indicadores de Crecimiento Postraumático (CPT), derivado del haber enfrentado una situación de crisis como lo representa el embarazo, la decisión de interrumpirlo y el procedimiento del aborto, donde se hace notar cómo ha cambiado la percepción de sí mismas, de los otros y en su filosofía de vida (Radusky y Mikulic, 2024).

“Me gustaría tener hijos, pero con la diferencia que ahora soy más madura y estable, y es algo que deseo” (P12, 16 años, amiga).

“Mi pareja y yo estamos seguros de no querer tener bebés por ahora, tenemos una relación estable, trabajo estable, carreras universitarias y una familia que apoya nuestras decisiones y que me acompañó durante el proceso” (P18, 26 años, familiar).

“Me siento triste por todas las que no tienen las mismas condiciones que yo y que no pueden realizarse un aborto de forma segura” (P18, 26 años, familiar).

“Incluso apoyaría a las mujeres que desean realizarlo con tal de que no pasen por una situación como la mía y que no se sientan juzgadas todas tenemos nuestros motivos y sea como sea es nuestra decisión ya que es nuestro cuerpo” (P3, 23 años, sin acompañamiento).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Los recursos personales de las mujeres que han elegido abortar, son claves para lograr un CPT; no obstante, se ha reconocido que no sólo es suficiente la estrategia de las mujeres en esta situación sino aspectos como el perdón hacia sí mismas, reconocerse con potencial de cambio, basado en el Modelo de Janoff-Bulman (1992), el cual está sustentado en su Teoría de los Supuestos del Mundo, en inglés conocido como Shattered Assumptions Theory, que explica el efecto de los eventos traumáticos en la cosmovisión de las mujeres en la percepción de la benevolencia del mundo, su significado y valía.

Conclusiones

La presente investigación ha tenido como objetivo contribuir a la visibilización de experiencias de mujeres que han decidido interrumpir su embarazo, destacando que es un fenómeno complejo donde se integra el nivel micro y macrosocial, desde la familia, pareja, escuela (a través de la educación sexual), instituciones de salud y la cultura, y que inciden de forma directa en el impacto y la manera en la que se construye la narrativa en torno a la experiencia y el proyecto de vida de las mujeres.

En cuanto a la experiencia antes, durante y después del procedimiento, destacan las diferencias en lo reportado en las participantes con y sin acompañamiento. En la parte previa, reportaron diferencias en la tercera palabra más mencionada, que fue para las mujeres con acompañamiento la presión social, esto debido a los casos que referían que las parejas les habían presionado para ello; mientras que, en mujeres que no recibieron algún acompañamiento, experimentaron la tristeza y soledad, lo que podría explicarse debido a que el apoyo social funciona como un amortiguador frente al evento estresante que representa el someterse al procedimiento (Hendrix et al., 2023).

Durante el procedimiento, resalta el papel del estigma social percibido, debido a que el miedo o preocupación experimentado por las mujeres con y sin acompañamiento, estaba orientado a ser descubiertas o tener que pedir ayuda si se presentaba alguna complicación. Adicionalmente, en las mujeres sin acompañamiento se encontró que sentían vergüenza, esto debido a sus propias creencias en torno al aborto, siendo esto producto de los significados socio-culturales negativos en torno al hecho (Roseth et al., 2024). Resaltando con esto el



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

papel protector que parece tener el acompañamiento en torno a que, en esos casos, no se reportó la vergüenza durante el procedimiento.

En torno al aspecto de incidencia social, es importante resaltar que parecen existir diferencias en torno al acompañamiento en la experiencia posterior al procedimiento del aborto, debido a que las mujeres que no recibieron el acompañamiento, reportaron con mayor frecuencia las complicaciones de salud, que llevó a que requirieran atención médica, además de la culpa y la vergüenza, lo que puede relacionarse al estigma en torno a la interrupción voluntaria del embarazo. Al respecto, Krupkin (2017) refiere que estas últimas dos emociones, son factores de riesgo que incrementan la probabilidad de la angustia emocional en las mujeres, además del pobre apoyo social y, el autor también hace mención de la presión por parte de la pareja, aspecto que también se identificó en dos participantes.

Es importante mencionar que, en las mujeres sin acompañamiento que tuvieron complicaciones de salud incluyó, en todos los casos, la búsqueda de atención médica en hospitales y, en donde, en uno de los casos percibió discriminación por parte del personal de salud, esto también fue reportado por Roseth et al. (2022) quienes identificaron que las mujeres se habían sentido objetificadas, vulnerables, expuestas y juzgadas al solicitar atención antes, durante o después del procedimiento, debido a la atención que habían recibido por parte del personal de salud. No obstante, por otro lado, se identificó otro caso donde la atención que había recibido fue positiva, lo que lleva a reflexionar la importancia de una formación basada en derechos humanos para el personal de salud, y que, de esta forma, la atención recibida sea satisfactoria en cualquier caso.

Adicionalmente, es importante resaltar lo reportado por dos participantes, quienes refirieron que su pareja las presionó para interrumpir el embarazo. Esto coincide con la investigación de Nagy y Rigó (2019), quienes refieren que en un porcentaje alto de casos donde se realizan abortos voluntarios tienen que ver con la negativa por parte de la pareja masculina para continuar con el embarazo. En el mismo estudio, se encontró que esta situación era más común en mujeres con educación terciaria, solteras y/o víctimas de una relación de abuso.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Al día de hoy, es innegable la persistencia del estigma proveniente de los mandatos de género atribuidos a las mujeres y personas con capacidad de gestar, así lo plantea Cardona (2020), debido a que se ha considerado a la maternidad como un proceso y vivencia naturalizado dentro del proyecto de vida. Esto se observa en las participantes del estudio, quienes han reportado como parte de la experiencia durante el procedimiento la preocupación de que otras personas se enteraran, en caso de que llegaran a requerir atención médica.

Inclusive, quienes rechazan este constructo, han sido y son víctimas de técnicas de dominación como: la invisibilización de la decisión de no continuar con el embarazo, la ridiculización a través de comentarios misóginos asociados a incluir la gestación como un castigo por haber tenido relaciones sexuales, la objetificación de los cuerpos desde su instrumentalización para parir, al ocultar información veraz con el fin de persuadirles de no abortar, las amenazas sin fundamento legal respecto a encarcelarles por decidir, con las paradojas respecto al empoderamiento de las mujeres hasta que se aborda la decisión desde la autonomía y, la culpabilización antes, durante y después del procedimiento (As, 2004).

A través de diversas formas de incidencia social desde la intervención comunitaria, horizontal y con perspectiva de género, que han tenido el objetivo de sensibilizar, concientizar e informar a la sociedad; pero específicamente a las mujeres y personas con capacidad de gestar, el discurso se ha transformado desde considerarlo una elección individual, a una elección cimentada en los derechos humanos (Encarnación, 2022).

El aborto, como derecho sexual y reproductivo, requiere la misma atención y análisis interseccional que la maternidad al ser decisiones con importantes efectos en la vida de las mujeres; inclusive, como ética del cuidado donde se incluye la sororidad y la integración de políticas públicas con perspectiva de género, feminista, interseccional y de derechos humanos. Además, el derecho a decidir de las mujeres y personas con capacidad de gestar fue reconocido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN, 2021), cuando determinó como inconstitucional la criminalización del aborto, al ser una acción que atentaba contra el derecho humano del libre desarrollo de la personas y vinculado con otros como el derecho a la salud, una vida libre de violencia y derechos sexuales - reproductivos.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Para las mujeres acompañantes en el derecho a decidir, la despenalización es el piso mínimo para establecer las condiciones suficientes desde la dignidad para asegurar a las mujeres y personas con capacidad de gestar, un entorno de cuidados y seguimiento adecuado libre de estigmas (Austria, 2024). Antes de la resolución de esta instancia, el reconocimiento del derecho a decidir se ha priorizado a través de las colectivas feministas y de personas aliadas que han sostenido con respeto, a las mujeres a lo largo de la historia.

En este sentido, las colectivas feministas se han convertido en recursos de apoyo que brindan información y contención emocional a las mujeres que deciden interrumpir su embarazo, desde una forma de trabajo de relación horizontal, de mujeres cuidando a otras mujeres, creando con ello redes de acompañamiento para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en un contexto cultural adverso (Rojas et al., 2022).

Específicamente en el caso de Saltillo, colectivas feministas como Red Aborto Seguro Saltillo, Saltillo Decide, Aborto Libre Saltillo, Furia Coahuila y Frente Feminista de Saltillo, así como mujeres feministas independientes, han sido espacios seguros para la asesoría y seguimiento desde la capacitación sustentada en el Manual de práctica clínica para un aborto seguro de la OMS (2014, pp. 22); dichas organizaciones de mujeres han tejido redes autogestivas para brindar información actualizada y procurando el bienestar de quiénes les han solicitado apoyo.

La autonomía de las mujeres y personas con capacidad de gestar representa el derecho a garantizar; mientras que el acompañamiento, una estrategia para la reapropiación y resignificación de los cuerpos como territorios que pertenecen a quiénes los habitan, irrumpiendo y confrontando posturas capitalistas, coloniales y misóginas (Bustamante, 2023).

El derecho al aborto desde la despenalización y legalización, no obliga nadie a hacerlo sino que establece la asistencia en la decisión de quiénes sí, para estar al alcance de todas las mujeres y personas con capacidad de gestar; donde el acompañamiento permita el acceso integral a la información, lejos de prácticas patriarcales que invisibilizan, patologizan y culpabilizan el derecho a decidir mediante distorsión de información, tal es el caso del



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

planteamiento del “síndrome postraumático post aborto”, que representa la építome de una carente perspectiva biopsicosocial, contextual y de género.

Este paradigma revictimizante, ha intentado evitar el reconocimiento de los factores individuales (fortaleza y confianza en sí misma) y ambientales son elementos imprescindibles en la consolidación de un estilo de afrontamiento dirigido a la adaptación, con resultado favorable al Crecimiento Postraumático (CPT) (Quezada-Berumen y González-Ramírez, 2020); aunado al reconocimiento de sí mismas permite la conciencia de la experiencia vivida y la construcción de una narrativa desde sus recursos personales (Gaete et. al, 2023); en este caso del proceso en sí del aborto y de la incidencia del acompañamiento o su ausencia para procurar su salud integral y proyecto de vida.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Arequipa-Reatiqui, A. G., Cabrera-Vaca, I. F., Chicaiza-Rojas, J. J., & Núñez-Arroba, S. P. (2024). Impacto psicológico y emocional de aborto inducido. Revisión sistemática. *Sanitas, Revista arbitrada de Ciencias de la Salud*, 3, 57-62. <https://doi.org/10.62574/dmyyzw15>
- As, B. (2004). The Five Master Suppression Techniques. En ENGEVARD Birgitta (ed.). *Women in White: The European Outlook*. (pp.78-83). Stockholm City Council.
- Austria, R. (2024). De vinculaciones y colaboraciones estratégicas: las redes de acompañamiento feministas en México y sus relaciones con el Estado. *Revista interdisciplinaria de estudios de género de El Colegio de México*, 10. <https://doi.org/10.24201/reg.v10i1.1162>
- Ballesté, L., Galeazzi, J., Oro, S., Ugarte, L., Ignacio, M., & Figueroa, J. (2025). Impacto emocional en mujeres que se indujeron un aborto entre los 18 y 25 años. *Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital*, 17(2). https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2025/02/2_65_impacto-emocional-en-mujeres-que-se-indujeron-un-aborto-entre-los-18-y-25-anos_.pdf
- Burton, J., & Peralta, G. (2021). Un aborto feminista es un aborto cuidado. Prácticas de cuidado en el socorrismo patagónico. *Revista Estudios Feministas*, 29, e70809.
- Bustamante, F. (2023). Somos las nietas de las brujas que no pudieron quemar: aborto, brujas, parteras, interseccionalidad y soro/doloridad en textos ficcionales de autoras latinoamericanas actuales. *Revista Letral*, 30 (pp. 215-243). <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/80288/26840-Texto%20del%20art%3%adculo-100299-1-10-20230131.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cardona, S. (2020). *Jaguar. Juntas generamos unión al acompañar*. Fondo Semillas. https://www.necesitoabortar.mx/_files/ugd/32a950_47f9061f18cf4ceb8b1796013c32c056.pdf?index=true



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Cerda, D. D., Guerrero, H. A., Mata, C. L., & Pérez, L. F. (2021). Educación sexual en docentes de educación básica de Saltillo, Coahuila. *Revista de Psicología de la Salud*, 8(1). <https://doi.org/10.21134/pssa.v9i1.705>
- Colaizzi, P. F. (1978). *Psychological research as the phenomenologist views it*. En R. Valle & M. King (Eds.), *Existential phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48–71). Oxford University Press.
- Consejo Nacional de Población. (2024). El reconocimiento de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México. *Gobierno de México*. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/el-reconocimiento-de-la-interrupcion-legal-del-embarazo-en-mexico>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3ª ed.). SAGE.
- Encarnación, O. (2022). El avance del derecho al aborto en América Latina. *Revista de Democracia*, 33, 103 - 89. <https://doi.org/10.1353/jod.2022.0049>
- Gaete, J., Roman, H., Arredondo E., Ilabaca, P. & Hatibovic, F. (2023). Validación de la Escala de Identidad Social y Personal (SIPI) en Chile: el Análisis de Redes Sociales (ARS) como método complementario del análisis factorial confirmatorio (AFC). *Revista Hispana para el Análisis de las Redes Sociales*. 42(1), 103-118. <https://doi.org/10.5565/rev/redes.978>
- Gobierno de la Ciudad de México. (2024). *Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Estadísticas Abril 2007– 30 de Junio 2024*. <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/ILE-WEB-jun2024.pdf>
- Hendrix, T., Roncoroni, J., Magdamo, B., Whitaker, S., Zareba, K., & Grieco, N. (2023). Stigma, social support, and decision satisfaction in terminations of pregnancy for medical reasons. *Women's Health Reports*, 4(1), 271-279.
- Husserl, E. (1970). *The crisis of European sciences and transcendental phenomenology*. Northwestern University Press.
- Janoff-Bulman, R. (1992). Shattered assumptions. Towards a new psychology of trauma. Free Press.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Krauss, A. (2023). Arqueologías del cuerpo: Imaginando la atención del aborto con acompañantes feministas en México. *South Atlantic Quarterly*. <https://doi.org/10.1215/00382876-10405175>.
- Krupkin, D. (2017). Emotional Sequelae of Elective Abortion: The Role of Guilt and Shame. *Journal of Pastoral Care & Counseling: Advancing theory and professional practice through scholarly and reflective publications*, 71(2). <https://doi.org/10.1177/154230501770815>
- Landeros, C. (2024). *Coahuila aún complica el acceso al aborto pese al avance del país en la despenalización*. El Sol de México. <https://oem.com.mx/elsoldemexico/mexico/el-aborto-es-legal-en-mexico-pero-en-coahuila-aun-hay-complicaciones-para-aplicarlo-18402971>
- López, A., y Carril, E. (2010). Aborto voluntario y subjetividad en contextos de penalización. Efectos y significados en mujeres, varones y profesionales de la salud. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(2), 1-32. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475847404001>
- Nagy, B., y Rigó, A. (2019). The Psychosocial Aspects of Induced Abortion: Men in the Focus. *Men and Masculinities*, 24(4), 671-689. <https://doi.org/10.1177/1097184X19856399>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Manual de práctica clínica para un aborto seguro* [PDF]. Organización Mundial de la Salud. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134747/9789243548715_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Aborto*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Violencia infligida por pareja*. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>
- Quezada-Berumen, L. & González-Ramírez, M. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Crecimiento Postraumático (CPT) en población mexicana. *Acción Psicológica*. 17(1), 13–28. <https://doi.org/10.5944/17.1.25736>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Radusky, P. D., & Mikulic, I. M. (2024). Adaptación del Inventario de Crecimiento Postraumático en personas con VIH de Buenos Aires, Argentina. *Psicodebate*, 23(2), 72-88. <https://doi.org/10.18682/pd.v23i2.9231>
- Red Aborto Seguro Saltillo. (2021). *385 acompañamientos: historias de vida, razones dignas. Por el derecho a decidir sin estigma y acompañamientos desde el amor* [Imagen]. Facebook. <https://www.facebook.com/REDABORTOSEGUROSALTILLO/photos/pb.100064580176580.-2207520000/446138696975991/>
- Rojas, V. R., Ramírez, M. del R., Herrero, M. B., Rodríguez, Y., & Rodríguez, M. (2022). Aborto, una mirada desde los activismos feministas. *Iberoforum, Revista de Ciencias Sociales, Nueva Época*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.48102/if.2022.v2.n1.234>
- Roseth, I., Sommerseth, E., Lyberg, A., Sandvik, B. M., & Dahl, B. (2024). No one needs to know! Medical abortion: Secrecy, shame, and emotional distancing. *Health care for women international*, 45(1), 67-85.
- Rueda, N. (2023). El aborto como cuestión de Derechos Humanos. *Revista de Derecho y Genoma Humano. Genética, Biotecnología y Medicina Avanzada*. <https://doi.org/10.14679/3198>
- Secretaría de Salud. (2021). *Lineamiento técnico para la atención del Aborto Seguro en México*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/779301/V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2009). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2021). *Comunicado núm. 6579*. <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2022, mayo). *Extracto de la Acción de Inconstitucionalidad 148/2017* [Resumen]. Dirección General de Derechos Humanos. <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/resumen/2022-05/Resumen%20AI148-2017%20DGDH.pdf>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Percepción de los roles de las masculinidades, en un contexto universitario.

Ana Cecilia Escribano Reyes ²⁵

Resumen

Este escrito tiene como objetivo principal explorar las diversas formas en que los hombres asumen sus roles en respuesta a las expectativas culturales (Masculinidad Hegemónica), cambios sociales (Masculinidad alternativa) y los cambios institucionales (Equidad de Género). Donde se muestra de qué manera estas representaciones de las masculinidades pueden contribuir a la construcción de la equidad de género en el ámbito universitario. Es en este contexto que, se exploran los roles de las masculinidades de los trabajadores de la Universidad Veracruzana (UV) región Coatzacoalcos-Minatitlán. Metodológicamente se trata de un trabajo con enfoque cualitativo donde se utilizó un diseño no experimental, con alcance descriptivo y transversal. Se seleccionaron una muestra intencionada por conveniencia de cuatro trabajadores de un total de 424, que representan diversas categorías laborales (dos académicos, un técnico académico y un administrativo).

Palabras claves: *Masculinidades, Género, Roles.*

²⁵ Facultad de Trabajo Social, Universidad Veracruzana. aescribano@uv.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

La búsqueda de equidad de género representa un esfuerzo constante por tratar de sensibilizar a las personas en el respeto de los derechos humanos, la libertad de expresión, la libertad de tomar decisiones y de manifestar la preferencia sexual sin temor a la discriminación. Sin embargo, este proceso ha tenido contratiempo debido a la postura de la masculinidad hegemónica o también conocida como tradicional. Se entiende este término, como aquella relación del hombre con su masculinidad dotada de pautas culturales que rigen su comportamiento.

En el manual *Género y masculinidades: miradas y herramientas para la intervención*, elaborado en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Uruguay (2016), se caracteriza a la masculinidad hegemónica por las siguientes “reglas disciplinadoras”:

No expresar afectos y privilegiar lo racional y la acción; no expresar dependencia ni debilidad; tener mucho deseo sexual, dirigirlo exclusivamente a las mujeres y mostrar a otras pruebas de sus actos (hiper) heterosexuales; tener un buen rendimiento sexual a través de un erotismo cuantitativo y un desempeño exitista, lo que cosifica misógicamente a las mujeres; vivir el propio cuerpo desde un registro desafectivizado; ser homofóbico y misógino; ser proveedor; cultivar el honor; privilegiar la acción por sobre la palabra; basada en negaciones y prohibiciones; una paternidad distante (p. 14-15). Las cuales se han perpetuado a lo largo del tiempo.

En oposición a la masculinidad hegemónica, surgen las masculinidades alternativas, subversivas o subalternas aquellas que “abarcen expresiones masculinas que se expresan de forma sensible y afectuosa, no competitiva, no heterosexual o de maneras que desconfirman el prejuicio masculino de un arrollador y siempre presente deseo sexual (FLACSO Uruguay, 2016, p. 12). Esta se caracteriza por ser distintas y estar en constante transformación. “También abarca a las masculinidades no violentas, vistas como feminizadas y/o infantilizadas, habitando cuerpos de mujeres, así como también a aquellas masculinidades desplegadas por hombres transgénero” (Campero, 2014, como se citó en FLACSO, 2016).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En la actualidad, la existencia de esta dualidad y debido a que se ha puesto en la agenda pública la búsqueda de la equidad de género y la lucha contra las manifestaciones machistas y misóginas es necesario realizar un análisis de los hombres y sus expresiones de roles masculinos actuales.

La masculinidad subalterna o las nuevas formas de expresión masculina aún enfrentan poca aceptación en el entorno social, debido a que existe una “vigilancia” y “auto vigilancia” que precozmente se realiza sobre los varones para que “se hagan” hombres y no “unas nenitas lloronas” (FLACSO, 2016).

Para lograr una aproximación más cercana al esfuerzo de la búsqueda de la equidad de género, este estudio se enmarca en el contexto institucional educativo de la Universidad Veracruzana (UV). Para esta institución ha sido importante explorar las diversas manifestaciones de la masculinidad, reconocer la diversidad, fomentar la aceptación y el respeto hacia todas las expresiones de género, la UV (2019), presentó *El Protocolo para Atender la Violencia de Género en la Universidad Veracruzana*, donde expresó:

Impulsado por la Coordinación de la Unidad de Género y como resultado de talleres, foros y actividades en colaboración con las y los Representantes de Equidad de Género en las diversas entidades y dependencias de la Universidad; el cual fue aprobado por el Honorable Consejo Universitario General el 21 de agosto de 2020 (p. 6).

Este protocolo contiene los lineamientos para proceder en la atención de las violencias de género en las entidades académicas y dependencias de la Universidad Veracruzana. Es a través de la difusión de este, donde la universidad ha hecho esfuerzos institucionales para sensibilizar sobre la prevención de las violencias, promover la equidad de género y el respeto a la diversidad sexual en la comunidad universitaria de todas las regiones universitarias.

Es en este marco contextual y laboral, donde se explorarán las expresiones masculinas de los integrantes de la UV, para identificar las posturas de las masculinidades y su papel ante la equidad de género de los sujetos sociales ante las expectativas cambiantes.

Lo anterior se realizó a través de un análisis cualitativo que profundiza en los significados y representaciones sociales de las masculinidades. Este escrito fue sustentado teóricamente a través de un enfoque fenomenológico que facilitó la construcción de una descripción sobre la actitud de los sujetos de estudio, para alcanzar el objetivo de explorar las diversas formas en que los hombres asumen sus roles en respuesta a las expectativas culturales (Masculinidad Hegemónica), cambios sociales (Masculinidad alternativa) y los cambios institucionales (Equidad de Género).

Metodología

Esta investigación cualitativa por sus alcances responde a un diseño no experimental de alcance descriptivo y transversal. Se basó en una muestra de cuatro hombres seleccionados de una población total de 424 individuos. Como criterios de inclusión se determinó que estuvieran de acuerdo ser informantes en este estudio de manera voluntaria. Como instrumento de campo se elaboró una entrevista semiestructurada con 10 ítems, que facilitó la construcción de un panorama sobre los roles de las masculinidades en el contexto universitario, con un análisis mediante del paradigma hermenéutico-fenomenológico para profundizar más sobre la percepción de los hombres en las nuevas expresiones masculinas.

Para el diseño del instrumento, se utilizaron las siguientes categorías, subcategorías y unidades de análisis.

Tabla 1

Categorías analíticas

Categorías	Subcategorías	Unidad de análisis
Masculinidad hegemónica	Imaginarios	Modelo masculino Roles masculinos
Masculinidad alternativa	Expresiones no tradicionales	Sensibilidad emocional Cuidado y paternidad Emociones



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

		Participación en tareas tradicionalmente femeninas
Equidad de género	Evolución de roles de género en la institución	Percepciones dentro de la institución Opiniones y Adaptaciones

Fuente: Elaboración propia (2025)

Resultados

De los cuatro participantes, tres se identificaron con la identidad de cisgénero, es decir, que la identidad de género concuerda con el sexo asignado al nacer, y uno manifestó ser transgénero, esto es, que hay una discordancia entre el sexo y el género.

Tabla 2

Datos sociodemográficos de los sujetos de estudio

Sujetos	Edad	Identidad	Estado Civil	Ocupación
A	55	Cisgénero	Casado	Académico
B	63	Cisgénero	Casado	Académico
C	34	Cisgénero	Casado	Técnico Académico
D	31	Transgénero	Soltero	Administrativo

Fuente: Elaboración propia (2025)

Masculinidad hegemónica

En esta categoría se explora como subcategorías los imaginarios sociales que se tienen en función de cómo debe ser un hombre, donde se tiene como unidades de análisis el modelo masculino y los roles asignados a las mujeres y los hombres.

En el proceso de la identificación de los modelos o estereotipos tradicionales de masculinidad, los entrevistados señalaron que los hombres deben tener las siguientes características:

“Un hombre debe ser fuerte, independiente y proteger a su familia”, (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)

“Creo que un hombre deber ser autosuficiente, tener éxito profesional y sobre todo varonil”, (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)

“Ser hombre es ser un varón funcional, heterosexual y que provea a su familia”, (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)

“Para mí ser hombre es ser proveedor, protector, valiente y fuerte”, (sujeto D, comunicación personal, 18 de marzo de 2025)

Como se visualiza en los resultados los hombres perciben la necesidad de tener “independencia y autosuficiencia”, también encabeza el “éxito profesional y “los roles de proveedor y protector”, estos patrones de roles género aún están arraigados.

Como señala el Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional (2012), los roles tradicionalmente asumidos por las mujeres y los hombres son:

Tabla 3

Comparativo de roles tradicionales

ROLES FEMENINOS	ROLES MASCULINO
Reproductoras (madres y responsables del bienestar familiar)	Jefes de familia (proveedores, protectores, autoridad)
Productoras/trabajadoras secundarias	Productores/trabajadores
Gestoras comunitarias	Autoridad comunal

Fuente: Elaboración propia, recuperado del Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo (2012)

Por su parte, Kimmel (1996) refiere que "los estereotipos tradicionales de masculinidad presionan a los hombres para que sean fuertes, dominantes y exitosos en el ámbito profesional, mientras limitan su expresión emocional y los desalientan de participar en actividades consideradas 'femeninas" (p. 29).

En cuanto “vigilancia o auto vigilancia” señalada en FLACSO Uruguay (2016), se les preguntó a los sujetos de estudio quiénes son sus modelos para seguir y el impacto que tienen sobre el desarrollo de su masculinidad. Lo que dio como resultado que:

“Mi modelo a seguir es mi padre”, (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)

“Considero que los científicos, son modelos a seguir”, (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)

“Mi padre ha sido mi modelo, él me ha enseñado a ser hombre” (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)

“Mi papá, es mi modelo e inspiración” (sujeto D, comunicación personal, 18 de marzo de 2025)

Esto significa que, más de la mitad de los sujetos sociales han recibido una influencia masculina de la figura paterna, Bonino (1989) explica que principalmente esta influencia masculina se registra:

[...] a través de su transmisión por las figuras de apego que rodean al recién nacido, de las que depende vitalmente en su proceso de desarrollo. Esas figuras, en un trabajo de imposición simbólica, implantan sus contenidos en los nuevos cuerpos y mentes en construcción, y van otorgando legitimidad a la forma de ser y hacer resultantes y deslegitimando otras posibles. Esa implantación se realiza desde lo emocional-vincular, a través del discurso y de la acción por los que se transmiten las representaciones mentales de las expectativas de masculinidad (deseos y temores de que sea o no sea de tal manera en tanto futuro hombre) de estas figuras (p. 6).

En cuanto a los roles masculinos, se les preguntó ¿Qué tan fuerte sientes la presión por cumplir con las expectativas masculinas tradicionales?, donde los cuatro sujetos sociales expresaron lo siguiente:

“Nada en absoluto”, (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)

“Pues no siento ninguna presión, me siento cómodo siendo hombre”, (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)

“En algunas ocasiones sí siento mucha presión, más en lo económico”, (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)

“Sí siento una gran presión, más en mi familia, porque ser homosexual, no es lo que se esperaba”, (sujeto D, comunicación personal, 18 de marzo de 2025)

Al respecto, Tomasi *et al* (2022), en *Masculinidades Corresponsables Promoviendo la participación de los varones en los trabajos de cuidados*, explica que la [...]

Socialización de género es opresiva porque, aunque no nos demos cuenta, va condicionándonos poco a poco a desear unas cosas y rechazar otras, a jugar con unas cosas y no otras, a expresarnos, a vestirnos, a desarrollarnos según un guion que establece “qué es de varón y qué es de mujer”. De ese modo, vulneran nuestros derechos a desarrollarnos libremente (p. 9).

Masculinidad alternativa

Por otra parte, a los participantes se les preguntó sobre la identificación de las expresiones no tradicionales o subalternas de la masculinidad, a través de tres preguntas: ¿Consideras que manifiestas tu sensibilidad emocional?, ¿Ejerces cuidado y paternidad activa? ¿Cómo te sientes al manifestar tus emociones como tristeza, alegría, frustración?, los resultados obtenidos fueron:

Tabla 4

Expresiones subalternas de la masculinidad

Sujeto	Sensibilidad emocional	Cuidado y paternidad	Emociones
A	“No, no es necesario”	“Sí, los cuidé cuando pude, ahora ya son mayores”	“No, no estoy acostumbrado a esas expresiones”
B	“En ocasiones sí, pero no siempre”	“Sí, soy papá divorciado, pero sí convivo con ellos”	“Sí, no siempre, pero cuando me gana la emoción sí la expreso”
C	“No soy muy sensible, procuro tener fortaleza”	“Sí, cuido y protejo a mi hijo”	“Sí, pero no con cualquiera”.
D	“Sí, soy muy expresivo, demasiado”	“No, no tengo hijos, pero soy muy niño con mis sobrinos”	“Sí, aunque a veces soy muy explosivo o emocional”

Fuente: Elaboración propia (2025)



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Estas expresiones no tradicionales de la masculinidad permiten visualizar el avance hacia la aceptación de una gama más amplia de comportamientos y características como válidas dentro de lo que significa ser masculino. Estas diferencias pueden incluir la aceptación de la sensibilidad emocional, la expresión de vulnerabilidad, el cuidado de otros, roles que históricamente se han asociado más con lo femenino.

Para identificar en qué aspecto se han experimentado cambios, se les preguntó sobre su participación en tareas que tradicionalmente han sido consideradas femeninas: Las labores domésticas, La educación y actividades extracurriculares de los hijos y El cuidado de los enfermos, los resultados se pueden observar en la siguiente tabla:

Tabla 5

Participación en tareas que tradicionalmente femeninas

Sujeto	Labores domésticas	La educación y actividades extracurriculares de los hijos	El cuidado de los enfermos
A	“No, se hace cargo mi esposa”	“No, mi esposa fue la encargada de los niños e ir a la escuela”	“Solo se ha enfermado mi padre muy fuerte, y lo cuidó mi hermana”
B	“Anteriormente no me hacía cargo, pero ahora a veces, si ayudo”	“No tuve tiempo de hacerme cargo de esas actividades, por mis horarios laborales.	“Pues a mi suegra y mi madre que han estado enfermas las ha cuidado mi señora”
C	“No, quizá los fines de semana ayudo un poco”	“Sí, trato de acudir a los eventos escolares, entrenamientos y apoyar en las tareas”	“Cuando mis hijos se enferman los cuida mi esposa”
D	“Sí, en ocasiones ayudo a mi madre”	“No, no tengo hijos, y en las tareas no soy bueno, pero trato de ayudar a mi sobrino”	“Cuando se enferma mi mamá la cuida mi hermana”

Fuente: Elaboración propia (2025)

En estos resultados sobresalen los patrones de los hombres que perciben y asumen o no, la responsabilidad de tres ámbitos de la vida familiar: las labores domésticas, la educación y actividades extracurriculares de los hijos y el cuidado de los enfermos, donde



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

se pudo identificar que, la mayoría de los hombres entrevistados no asumen plenamente la responsabilidad doméstica, suelen ver su participación como “ayuda” o un “favor”, no como una corresponsabilidad familiar, las tareas del hogar siguen feminizadas, es decir, atribuidas a la esposa, madre o hermana, algunas respuestas revelan **algunos avances**, pero aún en un marco de colaboración ocasional o limitada.

Al ocuparse de los roles tradicionales masculinos, Tomasi *et al* (2022), en *Masculinidades Corresponsables Promoviendo la participación de los varones en los trabajos de cuidados*, explica al respecto lo siguiente:

Uno de los mandatos que mayor peso tiene en nuestras ideas sobre la paternidad es el vinculado a ser el proveedor de la familia, a garantizar que no “falte nada”. Pero es frecuente que esa garantía se reduzca, en el mejor de los casos, a que no falte nada a nivel material, porque, como ya hemos visto, los mandatos sobre la masculinidad distribuyen de manera desigual las distintas dimensiones y tareas del cuidado (p.35).

Con estos resultados se puede percibir un leve cambio en estas prácticas hegemónicas, una apertura a la participación paterna y el compromiso que muestra una apertura hacia la participación del padre y su compromiso en el proceso. Este cambio marca un avance, sin embargo, aún persiste la asignación de roles feminizados.

Equidad de Género

En relación con el contexto universitario, donde se ha dado difusión al *Protocolo para Atender la Violencia de Género en la Universidad Veracruzana*, se les preguntó sobre la evolución de los roles de género en la institución, para explorar la categoría de Equidad de Género, la subcategoría de evolución de roles de género dentro de la institución, a través de la percepción, opiniones y adaptaciones.

Se les planteó la pregunta: ¿Consideras que los roles de género han cambiado dentro de la Universidad?

“Sí han cambiado ahora existen más compañeras maestras”, (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)

“Sí han cambiado bastante, desde el ingreso de estudiantes mujeres, hasta directivas” (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)

“Sí definitivamente existe mayor presencia femenina, más en la facultad de ingeniería que anteriormente era mayormente para hombres” (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)

“Sí, tengo compañera y compañeros que desempeñan roles distintos como ser maestras, intendentes, etcétera”, (sujeto D, comunicación personal, 18 de marzo de 2025).

Los sujetos sociales expresan las transformaciones significativas en los roles de género en la universidad, ellos coinciden en que ha existido una evolución en función a la inclusión y participación de las mujeres en espacios que anteriormente eran predominantemente masculinos. Por ejemplo, se expresa una mayor presencia de profesoras, directivas y estudiantes mujeres en facultades como ingeniería, donde antes su participación era escasa. Esto pone de manifiesto la superación de estereotipos de género que tradicionalmente había limitaron el acceso de las mujeres a ciertas áreas del conocimiento y funciones dentro de la estructura universitaria.

Para dar seguimiento a la subcategoría, se les ¿Cuáles son los cambios en los roles de género que han notado en la institución?

“Principalmente en la presencia de mujeres como maestras, directivos, y alumnas”, (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)

“Pues tuvimos una rectora mujer, y al ser el máximo cargo en la universidad, pues representa una apertura a las mujeres” (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)

“Creo que, en la apertura de las mujeres como líderes, también en la equidad del salario, porque aquí se gana igual seas hombre o mujer” (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)

“Definitivamente se ha visto cambios en los roles porque, así como tenemos secretarías, hay secretarios, intendentes y directivos de ambos sexos” (sujeto D, comunicación personal, 18 de marzo de 2025)

A través de estas respuestas se puede identificar que se reconoce que actualmente hombres y mujeres desempeñan una diversidad de roles, desde labores administrativas y de intendencia hasta cargos docentes y de liderazgo académico. Este cambio refleja un proceso de apertura institucional y de cambio cultural y social, además que dentro de la institución se promueve, aunque de manera gradual, una distribución más equitativa de los espacios y responsabilidades, independientemente del género.

Para identificar la forma en que los sujetos sociales asimilan estos cambios, se les preguntó ¿Cómo describirías **tu reacción** ante los cambios de los roles dentro de la institución?, los resultados se pueden observar en la siguiente tabla:

Tabla 6

Reacción ante los cambios de roles dentro de la Universidad

Reacción expresada por el sujeto social	Narrativa		
	“Pues estoy en proceso de adaptación , porque trabajar con mujeres no es sencillo”, (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)		
	“Las he adoptado con una actitud abierta siempre es bueno aprender” (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)	“Pues normal , yo me ajusto a las nuevas formas de ver la vida”, (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)	“Pues de manera positivamente , apoyo la evolución del pensamiento humano que no ha dado más derechos” (sujeto D, comunicación personal, 18 de marzo de 2025)

Fuente: Elaboración propia (2025)

En estas respuestas, se ha identificado el reconocimiento de un cambio o avance en equidad de género y el respeto a los derechos humanos, este cambio implica una adaptación y actitud positiva en el reconocer la importancia de la igualdad de género en la vida social y laboral en la institución, esto permite reconsiderar los roles y estereotipos de género que históricamente han limitado el desarrollo pleno y la autonomía principalmente de las mujeres.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Como se puede observar tres de los participantes tienen una actitud favorable hacia los cambios en los roles masculinos y femeninos. Están dispuestas a aceptar y adaptarse a nuevas formas de pensar y comportarse en relación con lo que se espera.

En materia de la búsqueda de la equidad de género, en algunas ocasiones se puede percibir como una imposición que pone en desventaja a la masculinidad, por este motivo, se planteó la pregunta sobre en qué medida los individuos han sentido presión para cumplir las normas de género vigentes, ¿Cree que ha experimentado presión por apegarse a las normas de equidad de género dentro de la institución? los resultados revelaron lo siguiente:

Tabla 7

Experiencias de presión ante la equidad de género

Presiones manifestadas por los sujetos sociales	Narrativa	
	“ Sí, un poco , porque tenemos alumnos que quieren ser nombrados como mujeres y eso complica un poco el saber cómo dirigirme a ellos” (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)	
	“ A veces sí me he sentido presionado porque debo tener cuidado de no cometer errores o decir algo machista hacia las mujeres” (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)	
	“ No, hasta ahora no , creo que el mantenerme informado ha ayudado a estar a corde a los cambios (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)	“ No, al contrario , me he sentido más libre, porque ya se puede expresar con libertad nuestra identidad de género sin miedo a ser juzgado o sancionado” (sujeto C, comunicación personal, 18 de marzo de 2025)

Fuente: Elaboración propia (2025)

Estas respuestas revelan que la implementación de normas de equidad de género puede generar diferentes grados de presión o incomodidad, esto depende de la preparación, apertura y contexto personal de los individuos, dos sienten presión por temor a equivocarse o por no saber cómo actuar, mientras los otros dos lo viven como un avance positivo que favorece la libertad y el respeto por la diversidad ya que existe una disposición positiva



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

para transitar en la búsqueda de la equidad de género y el respeto a los derechos humanos.

Al respecto, Bachelet (2011) ha expresado que:

La equidad de género y el respeto a los derechos humanos son indispensables para construir una cultura de justicia y respeto. No se trata de imponer cambios, sino de reconocer y valorar la diversidad como un motor de progreso y desarrollo humano (p. 23).

Para identificar, en términos generales, el resultado de los esfuerzos de la Universidad Veracruzana sobre la promoción y sensibilización sobre la equidad de género y la prevención de las distintas formas de violencia, se les preguntó sobre si conocen las iniciativas de la UV que abordan la equidad de género y su opinión al respecto, lo que dio como resultado lo siguiente:

“Sí, estoy informado sobre las iniciativas de la UV porque nos dan curso constantemente” (sujeto A, comunicación personal, 10 de marzo de 2025)

“Sí, aquí en la universidad se habla mucho de eso” (sujeto B, comunicación personal, 12 de marzo de 2025)

“Sí, en la facultad tenemos una coordinadora de género que nos ha dado cursos” (sujeto C, comunicación personal, 14 de marzo de 2025)

“Sí, constantemente tenemos eventos relacionados con la equidad de género, la diversidad sexual y los derechos humanos” (sujeto D, comunicación personal, 18 de marzo de 2025).

Dentro de la Universidad Veracruzana se encuentra establecido el protocolo para atender la violencia de género la cual de acuerdo con la Universidad Veracruzana (2021) menciona que: “tiene como propósito establecer las bases de actuación para aplicar de manera efectiva los procedimientos para atender las violencias de género en las entidades académicas y dependencias de la Universidad Veracruzana”. (p.7).

La cual es atendida con una perspectiva de género que reconoce y considera las diversas expresiones de identidad de género y orientaciones sexuales, como mujeres, hombres, lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, queer, y otros grupos de la comunidad LGBTTTTIQ+. Estos grupos enfrentan una mayor vulneración por sufrir violencia debido a



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

las construcciones sociales y normas de género establecidas. Por lo tanto, es necesario abordar la violencia de género desde una perspectiva inclusiva que tome en cuenta las experiencias y necesidades de las personas, independientemente de su identidad u orientación sexual.

El objetivo del protocolo es informar y orientar a la comunidad universitaria sobre las diferentes formas de violencia, proporciona pautas para identificar situaciones de violencia, así como las personas y recursos a los que pueden recurrir. También se busca brindar información sobre el proceso que se sigue para abordar y atender la violencia, con el fin de propiciar el bienestar y la seguridad de todos los miembros de la comunidad universitaria.

Conclusiones

Los sujetos analizados, manifiestan resultados significativos sobre la exploración de las posturas de las masculinidades actuales y su relación ante la equidad de género. Al analizar el desempeño de los roles tradicionales masculinos, se observa un cambio en las prácticas hegemónicas; se indica una apertura a la participación paterna y el compromiso en el proceso; lo que constituye un avance en el compromiso en la crianza y el cuidado de los hijos.

1.-La inclusión de todos los géneros en el esfuerzo por la igualdad de género es necesaria para generar una sensibilidad concreta. Para impulsar una perspectiva de género efectiva, es necesario una inclusión integral sin distinción del sexo, en las actividades académicas, familiares y sociales.

La pluralidad de distintas posturas sobre la masculinidad (ya sea hegemónica o alternativas) es necesaria en la promoción de la equidad de género, al afrontar y ampliar los saberes tradicionales de lo que significa ser hombre. Desde enfoques feministas hasta estudios de masculinidades coadyuvan al conocimiento e identificación de las prácticas sociales lo que permite reconocer las complejidades y variaciones de la experiencia masculina en distintos contextos.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La teoría feminista, por ejemplo, ha destacado cómo las expectativas de masculinidad tradicional pueden reforzar las desigualdades de género al promover la dominación y la violencia contra las mujeres. Como señala Connell (1995) en su libro "Masculinidades", estas normas de masculinidad hegemónica están arraigadas en el poder y la subordinación, lo que perpetúa la desigualdad de género.

Por otro lado, las investigaciones sobre masculinidades alternativas, como el enfoque de la "masculinidad pro-feminista" promovido por Kaufman (2011), han demostrado cómo los hombres pueden afrontar las normas patriarcales y abogar por la igualdad de género, lo que permitirá romper patrones y roles tradicionales.

Además, el trabajo de investigadores como Connell, Hearn y Messerschmidt (2005) destacan la importancia de reconocer la diversidad de masculinidades dentro de una sociedad y cómo ciertos grupos de hombres pueden ser marginados o excluidos por no cumplir con las expectativas dominantes de masculinidad, que a veces son descalificados y cuestionados sobre su sexualidad.

2. En relación con las estrategias implementadas por la Universidad Veracruzana en cuanto al marco normativo de perspectiva de género:

Es indiscutible promover la permanente divulgación del protocolo, ya que esto fortalecerá el conocimiento entre los trabajadores y las trabajadoras (sin olvidar a los alumnos y las alumnas), permitiéndoles brindar una atención institucional respetuosa e inclusiva a todas las personas, sin discriminación ni prejuicios. Esto contribuirá a mejorar la calidad de la dinámica universitaria y a garantizar el pleno ejercicio de los derechos.

Es importante destacar que las creencias y estereotipos de género machistas son perjudiciales y contribuyen a la perpetuación de la violencia contra las mujeres. Por lo cual, es necesario no bajar la guardia, afrontar y cuestionar estas construcciones sociales que limitan y objetivan a las mujeres, así como reconocer que nadie tiene derecho a ejercer violencia o control sobre otra persona.

Por lo cual es necesario promover una educación, principalmente desde la universidad, basada en la igualdad de género y el respeto mutuo y colectivo, donde se fomente la libre expresión de cada individuo, sin importar su género. Esto implica romper



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

los estereotipos de género y esforzarse hacia una sociedad que asimile la diversidad, la equidad y el respeto hacia todas las personas.

La Universidad Veracruzana, como institución de educación superior, cuenta con la facultad y capital humano para comprender este movimiento social que tiene diferentes estrategias y enfoques. Kalev (2019) sostiene que:

La promoción de la diversidad sexual y de género en los espacios laborales son necesarios para la creación de entornos laborales inclusivos. La investigación muestra que cuando las organizaciones priorizan la diversidad y la inclusión, no solo mejoran la satisfacción y el compromiso de los trabajadores, sino que también experimentan un mayor rendimiento organizacional en términos de innovación y productividad (p. 10).

3.- En función de la equidad de género y la masculinidad, se observa un panorama en constante cambio, donde se reconoce la importancia de involucrar a los hombres en la promoción de la igualdad de género y en la redefinición de las nociones tradicionales de masculinidad, Katz (2006) señala que:

Los hombres deben ser parte de la solución, no del problema. A menudo se les enseña a los hombres que ser masculinos significa ser dominante y agresivo. Pero ser hombre significa ser humano. Ser un hombre es una identidad social construida, y, por lo tanto, puede ser reconstruida (p. 3)

La equidad de género no solo implica empoderar a las mujeres, sino también afrontar las expectativas y roles de género que pueden ser dañinos para los hombres y que los someten a cumplir con lo esperado de la masculinidad hegemónica.

Messner y Greenberg (2015) sostienen que "la equidad de género no es solo un problema de mujeres. Implica a todos nosotros, hombres y mujeres, en la redefinición de las relaciones de género y en la creación de una sociedad equitativa para todos" (p. 25).

Es por ello, importante fomentar una masculinidad positiva, alterna, que no esté basada en la dominación, la agresión o la supresión de las emociones. En cambio, se promueve una masculinidad que abarque la expresión emocional, la empatía, el cuidado y el respeto hacia las mujeres y otras identidades de género.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Discusión crítica

Este estudio representa el esfuerzo por comprender cómo se manifiestan los roles de las masculinidades en los espacios universitarios, se realizó a través de las aportaciones de teorías feministas, estudios de género y masculinidades, y la ejecución del enfoque fenomenológico que permitió explorar a profundidad la subjetividad de los sujetos sociales, no obstante se reconoce que el tamaño de la muestra reduce la posibilidad de generalizar los hallazgos, pero al ser un tema sensible, se dificultó la disposición de los participantes en el estudio por las jornadas laborales.

En cuanto a los hallazgos, se puede identificar que se pone en evidencia que los modelos tradicionales siguen siendo dominantes: proveedor, fuerte, racional, poco expresivo, etc. Los participantes pusieron en manifiesto que sus referentes masculinos, son sus padres, lo que demuestra una transmisión intergeneracional de los mandatos patriarcales, sin embargo, la participación de una persona transgénero aporta diversidad los resultados.

En cuanto a las masculinidades alternativas, se visualiza prácticas de cuidado, expresión emocional y reconocimiento de la equidad de género de forma marginal o como “ayuda” en lugar de corresponsabilidad, aunque la masculinidad alternativa es notoria, aún no ha sustituido a la hegemonía.

Con respecto, a la Universidad Veracruzana, su protocolo y constantes capacitaciones ha permitido una cultura institucional más informada y sensible en el ámbito institucional, sin embargo, en la práctica cotidiana a un siguen anclados los roles tradicionales, es decir, el cambio es parcial, pero está en movimiento.

Para finalizar, este estudio sólo exploró dos tipos de masculinidades: Hegemónico y Alternativo, para una observación exploratoria, sin embargo, se reconoce que la masculinidad no es un comportamiento estático o uniforme, la intención no es dicotomizar, sino reconocer que existen entrecruces, contradicciones y ambigüedades: hombres que no lloran, pero que sí cuidan; que no hacen tareas domésticas, pero educan con compromiso; esto invita a pensar en las masculinidades situadas y fluidas.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Bachelet, M. (2011, 24 de febrero). *Discurso con motivo de la inauguración de ONU Mujeres* [Discurso]. Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.unwomen.org/es/noticias/discurso/2011/2/discurso-de-la-directora-ejecutiva-de-onu-mujeres-michelle-bachelet-en-la-sesion-inaugural-de-la-csn>
- Bonino, L. (1989). Gilmore, 1990; Brandes, 1991; Seidler. DeAlmeida. <https://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/viewFile/102434/153629>
- Connell, R. W. (1995). Masculinidades. Ediciones Morata. <https://www.eme.cl/wp-content/uploads/Libro-Masculinidades-RW-Connell.pdf>
- Connell, R. W., Hearn, J., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Gender & Society*, 19(6), 829-859. https://www.etnologia.uw.edu.pl/sites/default/files/hegemonic_masculinity_connell_and_messerschmidt.pdf
- Discurso de la Sra. Bachelet sobre la Consolidación de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres. (2011, April 15). ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2011/4/bachelet-s-keynote-address-on-building-gender-equality-and-women-s-empowerment>
- FLACSO Uruguay Programa Género y Cultura & Centro de Estudios de Género y Diversidad Sexual. (2016). GÉNERO y MASCULINIDADES: Miradas y herramientas para la intervención. *MIDES*, 1, <https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MASCULINIDADES.pdf>.
- Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. (2012). Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo. Recuperado de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/115>
- Kalev, A. (2019). "Diversity and Inclusion in the Workplace: How Organizations Can Benefit". *Revista: Journal of Applied Psychology*, 104(5), 717-727. https://www.iicseonline.org/managing_workplace_diversity2.pdf
- Katz, J. (2006). *El paradigma del macho: Por qué algunos hombres lastiman a las mujeres y cómo todos los hombres pueden ayudar* (Ed. en inglés: *The Macho Paradox*). Sourcebooks.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Kimmel, M. S. (1996). *Manhood in America: A Cultural History*. Oxford University Press.
Recuperado de <https://global.oup.com/academic/product/manhood-in-america-9780190612535?cc=mx&lang=en&>
- Kaufman, M. (2011). *The Guy's Guide to Feminism*. Seal Press.
<https://www.kobo.com/us/es/ebook/the-guy-s-guide-to-feminism-3>
- Messner, M. A., & Greenberg, M. A. (2015). *The Politics of Masculinities: Men in Movements*. Oxford University Press. <http://www.michaelmessner.org/books/>
- Tomasi, C., Residente, R., Pnud, D., Valentin Gonzalez León, A., Pnud, A., & Coordinación, A. (n.d.). *Masculinidades Corresponsables Promoviendo la participación de los varones en los trabajos de cuidados AUTORIDADES*. Retrieved March 20, 2024, from <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-11/Masculinidades%20Corresponsables%20-%20M%C3%B3dulos.pdf>
- Veracruzana, U. (2021). *Protocolo para Atender la Violencia de Género en la Universidad Veracruzana*. Coordinación de la Unidad de Género. <https://www.uv.mx/mcef/files/2021/04/Protocolo-para-Atender-la-Violencia-de-Genero-en-la-Universidad-Veracruzana-b.pdf>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Expresiones del amor romántico en relaciones de pareja y su relación con la violencia de género e impacto psicológico en mujeres adultas en México

María Cristina Torres Martínez²⁶

Laura Karina Castro Saucedo²⁷

Marina Duque Mora²⁸

Resumen

El concepto de amor romántico es un término construido en bases sociales y culturales a lo largo de la historia, se ha difundido e influenciado a través de los medios de comunicación promoviendo una idea del amor específica y única que se asocia con características idealizadas hacia la relación de pareja y suele perpetuar estereotipos de género. Estas expectativas poco realistas, en conjunto con la violencia de pareja, pueden impactar psicológica y emocionalmente en las mujeres que asumen este modelo. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar las expresiones del amor romántico en relaciones de pareja y su relación con la violencia de género e impacto psicológico en mujeres adultas en México, desde el enfoque cuantitativo no experimental de diseño correlacional-causal y con la participación de 108 mujeres entre los 18 a los 66 años. Se obtuvo como principales resultados que las participantes presentan niveles medios de aceptación del amor romántico y de percepción de las consecuencias de la violencia, así mismo, niveles medios de manifestación de violencia masculina y femenina, sin embargo, presentan niveles bajos de percepción de creencias de la violencia. Por otro lado, a través de diferentes modelos de regresión lineal, se establece que la manifestación de la violencia masculina y las

²⁶ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología, cristina.torresmnz@uanl.edu.mx, orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2535-5055>

²⁷ Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Trabajo Social, karinacastro@uadec.edu.mx, orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3658-6301>

²⁸ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología, marina.duquemr@uanl.edu.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

consecuencias de la violencia mantienen una correlación significativa, además de estar correlacionadas directamente con la manifestación de la violencia femenina. Sin embargo, el amor romántico mantiene una correlación directa con las creencias de la violencia, pero no con las consecuencias de la violencia.

Palabras clave: *amor romántico, relación de pareja, violencia de género*

Abstract

The concept of romantic love is a term built on social and cultural foundations throughout history, has been disseminated and influenced through the media promoting a specific and unique idea of love that is associated with idealized characteristics towards the couple's relationship and often perpetuates gender stereotypes. These unrealistic expectations, in conjunction with intimate partner violence, can impact psychologically and emotionally on women who assume this model. The objective of this research is to analyze the expressions of romantic love in couple relationships and their relationship with gender violence and psychological impact on adult women in Mexico, from a quantitative non-experimental approach with a correlational-causal design and with the participation of 108 women between 18 and 66 years of age. The main results obtained were that the participants presented average levels of acceptance of romantic love and perception of the consequences of violence, as well as average levels of manifestation of male and female violence, however, they presented low levels of perception of beliefs of violence. On the other hand, through different linear regression models, it is established that the manifestation of male violence and the consequences of violence maintain a significant correlation, in addition to being directly correlated with the manifestation of female violence. However, romantic love maintains a direct correlation with the beliefs of violence, but not with the consequences of violence.

Keywords: *romantic love, couple relationship, gender-based violence*



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2014), la violencia de pareja se define como daño físico, sexual o psicológico por parte de una pareja o cónyuge actual o anterior. Aunque este tipo de violencia puede ocurrir dentro de parejas de todas las edades, los jóvenes parecen estar particularmente en riesgo.

Las creencias patriarcales no solo han subordinado el rol de la mujer, al conferirle la realización de tareas muy específicas dentro y fuera del hogar, sino que también han acentuado el control que el hombre tiene sobre las mujeres (Hunnicutt, 2009). Incluso, en las sociedades altamente patriarcales se presentan, principalmente entre los hombres, altos niveles de creencias en favor de la violencia contra las mujeres, así como estereotipos que desvalorizan el rol de la mujer en la sociedad (Hargreaves et al., 2006).

Como consecuencia del predominio del hombre, ha sido posible justificar la violencia contra las mujeres cuando estas trasgreden las normas socialmente establecidas (Tang et al., 2002). Después de un extenso análisis de los resultados encontrados en más de sesenta investigaciones alrededor del mundo, Waltermaurer (2012) confirmó que las personas que tienen una gran adhesión a las creencias patriarcales tienden a justificar el uso de la violencia contra las mujeres, especialmente cuando juzgan que la mujer ha fallado en sus responsabilidades.

En las edades más jóvenes, observamos que las bases de la violencia de género siguen regenerándose y presentan nuevas formas de socialización afectivosexual no muy diferentes de las de otras épocas. Se trata de formas de socialización que llegan a “justificar” la violencia en nombre de lo que denominan “amor”.

Estos mitos sostienen ideales de un modelo amoroso; son una preconcepción de ideas que muestran una especie de “verdades compartidas” que perpetúan los roles desiguales y las asimetrías de poder de hombres hacia mujeres y que se asumen en los noviazgos como parte de la relación. Son falsas creencias que “suelen poseer una gran carga emotiva, concentran muchos sentimientos, y suelen contribuir a crear y mantener la ideología del grupo, por ello, suelen ser resistentes al cambio y al razonamiento” (Ferrer et al., 2010).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En el ámbito del amor romántico estos mitos producen creencias compartidas acerca del “verdadero amor”, de la verdadera naturaleza del amor. Sin embargo, la existencia de mitos que sustentan el ideal de amor romántico puede considerarse como un factor de riesgo en las relaciones amorosas (Luzón, 2011). Los estudios sobre el ámbito de la violencia de género afirman que su raíz está ligada al contexto cultural y a nuestro sistema de valores, transmitidos a través de los agentes de socialización.

Un estudio realizado por Mizrahi et al. (2022), tuvo por objetivo profundizar la comprensión del sesgo de positividad como un mecanismo subyacente a la asociación entre amor apasionado y conductas de mantenimiento de relaciones en parejas románticas. Utilizando una metodología cuantitativa, se llevaron a cabo dos estudios de experiencias de relaciones diarias entre parejas de novios y recién casados, con una muestra total de 376 participantes.

En este estudio se exploró cómo el amor apasionado contribuye a un comportamiento diario más positivo en la relación y cómo las opiniones idealizadas de la pareja influyen en esta conexión. También se analizó si el amor apasionado tiene un impacto único en el comportamiento de apoyo a la relación, independientemente del compromiso relacional.

Sus resultados mostraron que las percepciones positivas sesgadas actuaban como mediadoras entre el amor apasionado y el comportamiento de la relación, independientemente del nivel de compromiso. Contrariamente, el compromiso relacional no predecía el comportamiento de apoyo a la relación más allá del amor apasionado. Estos hallazgos subrayan cómo las percepciones positivas influyen en la relación entre el amor apasionado y las acciones diarias, sugiriendo que los comportamientos impulsados por el amor apasionado pueden beneficiar los objetivos a largo plazo del mantenimiento de la relación.

Otro de los estudios realizado por Guay et al. (2016), cuyo objetivo fue investigar las causas percibidas de la violencia de pareja perpetrada entre parejas de adultos jóvenes de la comunidad; utilizó una metodología cuantitativa administrando cuestionarios y entrevistas estructuradas a 233 parejas jóvenes heterosexuales que respondieron la Escala de Tácticas de



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Conflicto (CTS-2), escala de percepciones de agresión (POAS) y la entrevista de Percepción del impacto de la agresión (PIAI).

Los hallazgos revelaron que la causa percibida de la ira fue la explicación más frecuente para la agresión de la pareja. Además, las mujeres reportaron la ira como una causa percibida de su violencia con más frecuencia que los hombres, mientras que los hombres reportaron pérdida de control y venganza con más frecuencia que las mujeres.

Además, los análisis de clasificación dieron como resultado tres perfiles de perpetradores de violencia de pareja según las causas percibidas de su violencia: (1) reactivo, (2) común y (3) hostil. El perfil Reactivo se caracteriza por las causas percibidas de autodefensa y pérdida de control. Los individuos de este perfil también perpetraron el mayor número de diferentes conductas físicamente violentas. Los individuos en el perfil Común no informaron una causa percibida particular de violencia significativamente más que los otros perfiles.

Estos individuos fueron los menos violentos. Finalmente, el perfil Hostil se caracteriza por las causas percibidas de alcohol o drogas, dominación, provocación, celos e intimidación. Estos individuos perpetraron el mayor número de conductas psicológicas y físicamente violentas y percibieron el impacto de su violencia de manera más negativa. Proponer una tipología de perpetradores de violencia de género en la población adulta joven contribuye a una mejor comprensión de las causas percibidas y las situaciones de alto riesgo, permitiendo así una posible prevención de actos de agresión más graves en años posteriores.

Por su parte, Orozco Vargas et al. (2021) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre las creencias acerca de la violencia y la prevalencia de la violencia en el noviazgo. Utilizaron una metodología de corte cuantitativo, transversal y no experimental, y un diseño correlacional-explicativo. Se contó con una muestra de 420 estudiantes de dos universidades públicas mexicanas por medio de un muestreo no probabilístico e intencional, que respondieron el Inventario de creencias acerca de la violencia hacia la esposa, el Inventario de conflictos en las relaciones de noviazgo, y un cuestionario de información sociodemográfica.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Con respecto a los resultados del análisis de correlación canónica, en general se encontró que hay una correlación significativa entre el conjunto de las creencias hacia la violencia y el conjunto de los tipos de violencia en el noviazgo. Los resultados mostraron que, para la primera función, las variables de criterio más significativas fueron la violencia física y la violencia sexual, con una contribución secundaria de la violencia emocional y las amenazas. Con esta información se puede concluir que la violencia física presentó la magnitud más importante en las variables de criterio. Adicionalmente, con excepción de la variable de amenazas, los tres tipos de violencia tuvieron el mismo signo, lo cual indica que la violencia sexual, emocional y física están relacionadas positivamente.

Por otra parte, respecto a los cinco predictores en la primera función, destacan la justificación y el apoyo hacia las víctimas como los predictores de mayor impacto, mientras que, con una aportación secundaria, se encuentran las ganancias-beneficios que podría obtener una víctima de la violencia en el noviazgo. Se pudo concluir que la justificación del comportamiento violento es percibida como la creencia más importante en comparación con las ganancias-beneficios que puede obtener la víctima, el apoyo que se les brinda a las víctimas, el castigo hacia el agresor y la responsabilidad del agresor. Por último, los resultados en la segunda función mostraron que solo la violencia emocional tuvo una aportación relevante; mientras que, con respecto a los predictores, el castigo al agresor y el apoyo hacia la víctima presentaron la mayor magnitud.

Finalmente, como resultado del análisis de correlación canónica en ambas funciones, concluyeron que se obtuvo suficiente evidencia empírica para fundamentar la relación entre las creencias y la violencia en el noviazgo.

En otro estudio realizado por Ruiz (2016), con el objetivo de indagar las causas y mecanismos que sostienen y sustentan la violencia de género en la adolescencia a través de los discursos de las chicas que la han sufrido y los chicos que la han ejercido. Se utilizó una metodología cualitativa, realizando 28 entrevistas en profundidad a chicas adolescentes que han sufrido violencia de género y a chicos adolescentes que la han ejercido.

En ese estudio encontró que, al inicio de la relación, el mito de los celos no se percibe como forma de control explícita, sino que se presenta como parte de una muestra de amor e



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

interés; sin embargo, con el tiempo estos celos se transforman en bromas, discusiones o peleas que los chicos utilizan para imponer sus propias reglas. Por esta razón, gran parte de las chicas y chicos que participaron no distinguían entre celos “buenos” (pocos) y celos “malos” (excesivos), pues intentaban justificar su presencia dentro de ciertos límites que consideraban manejables. Sin embargo, el verdadero peligro radica en que no existe tal límite y que el grado de celos va aumentando sin que lo perciban.

Así mismo, en un estudio de Méndez (2022) se tuvo como objetivo analizar la influencia de la percepción de violencia en la pareja y la presencia de reacciones emocionales en mujeres, utilizando una metodología de enfoque cuantitativo de diseño correlacional paramétrico con una muestra obtenida de manera no probabilística, integrada por 236 mujeres con una media de edad de 36.36 años, de diverso estado civil, ocupación y escolaridad; además asegurándose que las participantes hubieran vivido con su pareja al menos un año y se hubieran separado de ella en máximo 6 meses previo al estudio. Se utilizaron dos instrumentos previamente validados: el Cuestionario de Respuestas Emocionales a la Violencia y la Escala de Violencia.

Los resultados indicaron que la violencia de pareja que más experimentan las participantes es la violencia psicológica, seguida de la física, física severa y, finalmente, la violencia sexual. Las reacciones emocionales que más presentan las mujeres son la depresión, seguida de ansiedad, humor irritable y ajuste psicosocial.

Se encontró que la presencia de violencia psicológica y sexual se asocia con síntomas emocionales de depresión, ansiedad, ajuste psicosocial y humor irritable. En cuanto a la violencia física, se vincula con depresión, ansiedad, humor irritable y ajuste psicosocial.

También se observa que, a pesar de solo haber tenido una participante sin escolaridad, ella percibe violencia psicológica severa, violencia sexual y violencia física severa; las participantes con primaria y carrera técnica son también las más violentadas disminuyendo la violencia al tener una licenciatura o posgrado.

Además, las mujeres que más perciben violencia fueron las divorciadas, las casadas, las que viven en unión libre y finalmente las solteras. En relación con la ocupación de las mujeres, las que sufren más violencia psicológica son aquellas que se dedican al hogar o son



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

empleadas, las que experimentan más violencia sexual son amas de casa, profesionistas y empleadas; mientras que las mujeres que más padecen violencia física y física severa son las comerciantes, estudiantes, seguidas de las amas de casa, empleadas y disminuye en las profesionistas.

Método

Participantes

La muestra está conformada por 108 mujeres mexicanas adultas entre los 18 a los 66 años. El muestreo fue seleccionado mediante el método no probabilístico y por conveniencia, entre quienes se encontraban mujeres que residen en los Estados de Nuevo León, Baja California, Estado de México, Puebla, Chihuahua, CDMX, Morelos y Chiapas.

El núcleo familiar de las participantes, en específico de las personas con las que residen en la misma vivienda, está conformado en su mayoría por sus padres, padres y hermanos/as (uno o más), su pareja y su mamá. En menor medida, hay participantes que viven solas, con su pareja e hijos/as, con diversos familiares (abuelos, tías, primas, sobrinas, nietos, yerno, padrastro, etc.) o con roomies. En cuanto al estado civil de las participantes, la mayoría menciona estar en una relación o estar soltera actualmente. En menor medida, están casadas, separadas o viven en unión libre. Así mismo, la mayoría refiere no tener hijos.

Así mismo, la mayoría tiene como escolaridad licenciatura terminada, preparatoria, secundaria, y cursando licenciatura actualmente. El resto de las mujeres, en menor medida ha estudiado preparatoria técnica, ingeniería, secretariado, secundaria técnica o está cursando maestría. Con base a esto, hay respuestas variadas respecto a qué se dedican las participantes: estudiantes, psicólogas, se dedican a su hogar, recursos humanos, maestras y desempleadas actualmente. En menor medida, hay mujeres que refieren ser intendente, chef, arquitecta, comerciante, actriz, odontóloga, tarotista y secretaria.

Sobre las relaciones de pareja que han tenido las participantes a lo largo de su vida, la mayor cantidad se concentraba en los rangos de 1 a 3 parejas. En menor medida se encuentran mujeres que refieren haber tenido entre 4 a 12 relaciones de pareja. Así mismo, la mayoría refiere encontrarse en una relación sentimental actualmente.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Del total de las mujeres que se encuentran en una relación de pareja, hay una visible variedad de respuestas en cómo perciben y están viviendo su situación actual. En su mayoría la describieron como buena, cómoda, tranquila, estable, formal, sana, de confianza, respeto y apoyo mutuo. Sin embargo, una menor cantidad utilizó palabra como inestable, tóxica, difícil, complicada, montaña rusa, sin comunicación, monótona. Por el contrario, respecto de su relación de pareja anterior, la mayoría la refiere como violenta, caótica, compleja, desobligada, abusiva, distante, inmadura, inestable, dependientes, tormentosa, malas, intensas, inseguras, controladoras y banales.

Instrumento

El instrumento utilizado para la realización de este estudio está conformado por un cuestionario de datos sociodemográficos y cuatro escalas: la Escala de Mitos del Amor Romántico (SMRL), el Inventario de creencias acerca de la violencia hacia la esposa (IBWB), el Inventario de conflictos en las relaciones de noviazgo (CADRI) y el Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual (REV); los cuales, para fines de este estudio, se han dividido en cinco apartados, como se describe a continuación:

- 1. Cuestionario de datos sociodemográficos.** Se incluyó un breve cuestionario de carácter sociodemográfico en el que se preguntaba a las mujeres participantes sobre su edad, el Estado de residencia, las personas con las que vive, el estado civil, el último grado de estudios, la ocupación, la cantidad de hijos (en caso de tenerlos), describir su situación sentimental actual y sus relaciones de pareja pasadas.
- 2. Escala de Mitos del Amor Romántico (SMRL).** La escala está compuesta originalmente por 11 ítems que miden la aceptación de los mitos románticos. Tiene un formato de respuesta tipo Likert con 5 alternativas: 1, completamente en desacuerdo; 2, en desacuerdo; 3, ni de acuerdo ni desacuerdo; 4, de acuerdo; y 5, completamente de acuerdo. Todos los ítems tienen una dirección directa, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo. Los mitos del amor romántico pueden medirse de forma independiente a través de sus

indicadores o de forma conjunta a través de la puntuación total en la escala (Bonilla y Rivas, 2020).

Así mismo, se utilizó un reactivo del Cuestionario sobre Mitos de Amor Romántico, uno de los ítems que vincula el amor con el maltrato (Lara y Gómez-Urrutia, 2021). Está compuesto originalmente por 10 ítems y, al igual que el anterior, tiene un formato de respuesta tipo Likert con 5 alternativas: 1, muy en desacuerdo; 2, en desacuerdo; 3, ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4, de acuerdo; y 5, muy de acuerdo. Todos los ítems tienen una dirección directa, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo.

Para fines de esta investigación, se integró y se le dio por nombre “*Escala de amor romántico*”, conformada por 12 ítems con un formato de respuesta tipo Likert con 4 alternativas: 1, muy en desacuerdo; 2, en desacuerdo; 3, de acuerdo y 4, muy de acuerdo. Igualmente, todos los ítems tienen una dirección directa, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo.

- 3. Inventario de creencias acerca de la violencia hacia la esposa (IBWB).** La escala está conformada originalmente por 38 ítems divididos entre 5 subescalas: A. Los golpes a la mujer están justificados; B. Las esposas ganan con las palizas, C. Se debe prestar ayuda; D. El agresor debe ser castigado y E. El agresor es responsable (Saunders y Cols., 1987)

Tiene un formato de respuesta tipo Likert con 7 alternativas: 1, muy de acuerdo; 2, de acuerdo; 3, ligeramente desacuerdo; 4, ni de acuerdo ni en desacuerdo; 5, ligeramente en desacuerdo; 6, en desacuerdo; y 7, muy en desacuerdo. Los ítems de las secciones A, B y C tienen una dirección directa, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo con que las mujeres son merecedoras de sufrir violencia, sin embargo, en las secciones D y E los reactivos se refieren a la responsabilidad del agresor en la violencia que ejerce, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo con esa afirmación.

Para fines de esta investigación, se seleccionaron los reactivos pertinentes y se le dio por nombre “*Escala de creencias sobre la violencia*”, conformada por 22

ítems con un formato de respuesta tipo Likert con 4 alternativas: 1, muy en desacuerdo; 2, en desacuerdo; 3, de acuerdo y 4, muy de acuerdo. Igualmente, se conservó en los reactivos la característica antes mencionada: los primeros 14 reactivos tienen una dirección directa, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo, sin embargo, en los reactivos restantes las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo con la responsabilidad del agresor en la violencia que ejerce.

4. **Inventario de conflictos en las relaciones de noviazgo (CADRI).** Este instrumento fue diseñado para evaluar múltiples formas de comportamiento abusivo que pueden ocurrir entre parejas. El abuso se conceptualizó originalmente en términos de cuatro factores principales: abuso físico, amenazas, abuso sexual y abuso verbal o emocional (Wolfe et al., 2001). Originalmente está conformado por 35 ítems, donde cada pregunta se formuló dos veces (cambiando solo el pronombre), la primera en relación con el comportamiento de la encuestada hacia su pareja sentimental, y la segunda en relación con el comportamiento de la pareja sentimental hacia la encuestada. Tiene un formato de respuesta tipo Likert con 4 alternativas: 1, nunca; 2, rara vez; 3, algunas veces y 4, a menudo.

Para fines de esta investigación, se organizó como dos secciones: “*Escala de Manifestaciones de Violencia Masculina*” y “*Escala de Manifestaciones de Violencia Femenina*”, donde cada uno estuvo conformado por 12 ítems con un formato de respuesta tipo Likert con 4 alternativas: 1, nunca; 2, rara vez; 3, a veces y 4, a menudo. Todos los ítems tienen una dirección directa, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo.

5. **Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual (REV).** Este cuestionario se presenta como un cuestionado heteroaplicado destinado a la detección y evaluación de depresión, ansiedad, ajuste psicosocial y estado de ánimo irritable en mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica por parte de sus parejas actuales o anteriores, así como en mujeres con antecedentes de abuso o agresión sexual (Soler et al., 2005). El instrumento está originalmente



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

conformado por 22 ítems y tiene un formato de respuesta tipo Likert con 4 alternativas: 0, nada; 1, algo; 2, bastante y 3, mucho.

Para fines de esta investigación, se le dio por nombre “*Escala de Consecuencias de la Violencia*”, conformada por 19 ítems con un formato de respuesta tipo Likert con 4 alternativas: 1, nada; 2, poco; 3, bastante y 4, mucho. Igualmente, todos los ítems tienen una dirección directa, por lo que las puntuaciones altas suponen mayores niveles de acuerdo.

Procedimiento

El presente estudio fue realizado en el país de México, donde se aplicaron los instrumentos a través de un formulario de Google, con la finalidad de que las mujeres participantes pudieran contestar la encuesta desde cualquier dispositivo con acceso a internet. La participación en el estudio fue voluntaria y anónima. Las personas participantes fueron informadas de los objetivos y las características de la investigación.

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo no experimental, es decir que mediante la recolección de datos que prueban hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico se pretende establecer patrones de comportamiento, además de realizar el estudio sin la manipulación deliberada de variables.

Con la finalidad de conocer la percepción del amor romántico en mujeres adultas y su relación con el impacto psicológico causado en conjunto con aspectos como violencia de pareja y violencia de género, se aporta al estudio los resultados y el análisis que respondan a la relación y el comportamiento de cada dimensión respecto a las mujeres, basada en un diseño correlacional-causal.

El procedimiento que se aplicó para la recolección de datos, viabilidad y confiabilidad del instrumento fue mediante la prueba Alfa de Cronbach con los reactivos finales desglosados y las opciones de respuestas utilizadas, así como la especificación de los análisis estadísticos correspondientes al tratamiento de los datos en el Programa de Estadísticas para las Ciencias Sociales SPSS.

Resultados



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En el caso de la medición del amor romántico en esta población de mujeres, este instrumento obtuvo una confiabilidad de .771 de coeficiente Alpha de Cronbach con 9 reactivos. Al aplicarlo, se tuvo una media de calificación de 15.18, con una desviación estándar de 3.69. Considerando de la calificación mínima que se obtuvo era de 9 y la máxima de 27, podría interpretarse que la aceptación del amor romántico está mayormente dirigida hacia una proporción de baja calificación, sin embargo, una población representativa de mujeres sí están presentando una aceptación alta de amor romántico.

Por otro lado, en la medición de creencias de la violencia, este instrumento obtuvo una confiabilidad de .929 de coeficiente Alpha de Cronbach con 14 reactivos. Al aplicarlo se tuvo una media de calificación de 15.38, con una desviación estándar de 3.47. Obteniendo una calificación mínima de 14 y una máxima de 38, se podría decir que la gran mayoría de esta población se inclina hacia bajas calificaciones de creer que las mujeres son, de alguna forma, merecedoras de ser víctimas de violencia; sin embargo, es importante señalar que una proporción menor pero significativa sí está presentando una calificación alta a favor de la violencia.

Así mismo, en el caso de la medición de manifestación de violencia masculina, este instrumento obtuvo una confiabilidad de .876 de coeficiente Alpha de Cronbach con 9 reactivos. Al aplicarlo se obtuvo una media de calificación de 15.81, con una desviación estándar de 6.14. Teniendo una puntuación mínima de 9 y una máxima de 35, podría interpretarse que una proporción considerable se inclina ligeramente hacia calificaciones bajas de percepción de manifestación de violencia masculina, sin embargo, una población representativa de mujeres presenta calificaciones altas.

Sin embargo, en la medición de manifestación de violencia femenina, este instrumento obtuvo una confiabilidad de .559 de coeficiente Alpha de Cronbach con 8 reactivos. Al aplicarlo se tuvo una media de calificación de 15.17, con una desviación estándar de 3.71. Considerando una calificación mínima de 9 y una máxima de 24, se podría decir que la mayoría de la población se inclina hacia una baja percepción de manifestación de violencia femenina.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En el caso de la medición de las consecuencias de la violencia, este instrumento obtuvo una confiabilidad de .970 de coeficiente Alpha de Cronbach con 17 reactivos. Al aplicarlo se obtuvo una media de calificación de 36.40, con una desviación estándar de 15.41. Considerando que la calificación mínima que se obtuvo es de 17 y la máxima de 68, se podría interpretar que la población se inclina hacia una alta proporción de percepción en las secuelas que lleva consigo la violencia.

Tabla 1

Análisis estadísticos

	Aceptación del amor romántico	Percepción de creencias de la violencia	Percepción de manifestación de violencia masculina	Percepción de manifestación de violencia femenina	Percepción de consecuencias de la violencia
N Válido	108	108	108	108	108
Perdidos	0	0	0	0	0
Media	15.1852	15.3889	15.8148	15.1759	36.4074
Desv.	3.69933	3.47443	6.14946	3.71617	15.41030
Desviación					
Asimetría	.826	4.246	.988	.728	.491
Curtosis	1.046	20.711	.451	-.090	-.957
Mínimo	9.00	14.00	9.00	9.00	17.00
Máximo	27.00	38.00	35.00	24.00	68.00

Nota: Elaboración a partir de los datos estadísticos generados por el instrumento de medida

Dentro del análisis se encontró una asociación entre la variable de creencias de la violencia y la variable de amor romántico ($B=.390$; $p=.000$), esto significa que las creencias en torno al comportamiento de la mujeres sobre su forma de hablar, su vida sexual y la responsabilidad sobre la violencia que recibe, desde negarse a mantener relaciones, castigos por infidelidades sexuales o que merece ser agredida si miente a su pareja; y por el otro lado la asociación que creer esto en ciertos niveles tiene con el amor romántico, es decir, ante la presencia de estas creencias existe vinculación con la percepción sobre que no se puede ser feliz si no se encuentra una pareja que complemente, que los celos son una demostración de amor, que el amor verdadero termina en matrimonio, que amar es sufrir, entre otras.

Así mismo, se encontró una asociación entre la manifestación de la violencia masculina y la manifestación de la violencia femenina ($B=.533$), esto quiere decir que cuando se presentan actitudes masculinas a favor de amenazar con destruir algo, ridiculizar



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

o burlarse de alguien, uso de violencia física con patadas, golpes o puñetazos; tiene asociación con actitudes femeninas de sacar a relucir algo malo del pasado, amenazar con terminar la relación, comportamientos para provocar celos, entre otros.

Además, se encontró una asociación entre la manifestación de la violencia masculina y las consecuencias de la violencia ($B=.755$), lo cual indica que ante actitudes masculinas como las mencionadas anteriormente, hay una asociación con las consecuencias que se generan a raíz de la violencia en las mujeres, es decir, provoca sentimientos de inseguridad e inutilidad, irritabilidad, sensación de ahogo, baja autoestima, disminución de actividades agradables y convivencia social, entre otras.

De igual manera, existe una asociación entre la manifestación de la violencia femenina y las consecuencias de la violencia ($B=.480$), donde se indica que las actitudes femeninas a las que ya se ha hecho referencia están asociadas con consecuencias como desesperanza hacia el futuro, sensación de confusión, sentimientos de fracaso, cambios de humor, presión en el pecho, entre otros.

Tabla 2

Análisis de correlaciones

		Aceptación del amor romántico	Percepción de creencias de la violencia	Percepción de manifestación de violencia masculina	Percepción de manifestación de violencia femenina	Percepción de consecuencias de la violencia
Aceptación del amor romántico	Correlación de Pearson	1	.390**	-.089	-.027	.021
	N		108	108	108	108
Percepción de creencias de la violencia	Correlación de Pearson		1	-.052	-.081	-.097
	N			108	108	108
Percepción de manifestación de violencia masculina	Correlación de Pearson			1	.533**	.755**
	N				108	108
Percepción de manifestación de violencia femenina	Correlación de Pearson				1	.480**
	N					108
Percepción de consecuencias de la violencia	Correlación de Pearson	.		.		1

Nota. ** = la correlación es significativa en el nivel 0,01 bilateral



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Nota: Elaboración a partir de los datos estadísticos generados por el instrumento de medida

En el modelo de regresión lineal del amor romántico, creencias de la violencia, manifestación de la violencia masculina, manifestación de la violencia femenina, consecuencias de la violencia y edad de las participantes, se obtuvo un nivel de significancia aceptable ($p=.000$; $F=5.44$; $gl=5$), con una fuerza explicativa adecuada ($r^2=.172$), donde se establecieron relaciones predictivas de la variable dependiente de amor romántico con las variables independientes de creencias de la violencia ($B=.367$) y la manifestación de violencia masculina ($B= -.270$).

Tabla 3

Modelo de Regresión de amor romántico

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Desv. Error	Beta		
1	(Constante)	7.458	2.170		3.436	.001
	Percepción de creencias de la violencia	.391	.097	.367	4.043	.000
	Percepción de manifestación de violencia masculina	-.162	.085	-.270	-1.918	.058
	Percepción de manifestación de violencia femenina	.026	.105	.026	.251	.802
	Percepción de consecuencias de la violencia	.056	.033	.234	1.718	.089
	¿Qué edad tienes?	.069	.038	.162	1.790	.076

Nota. a. Variable dependiente: Aceptación de amor romántico

Nota: Elaboración a partir de los datos estadísticos generados por el instrumento de medida

Por otro lado, en el modelo de regresión lineal de las consecuencias de la violencia, manifestación de la violencia masculina, creencias de la violencia y amor romántico, se obtuvo un nivel de significancia aceptable ($p=.000$; $F=49.33$; $gl=3$), con una fuerza explicativa adecuada ($r^2=.575$), donde se estableció una relación predictiva de la variable dependiente de consecuencias de la violencia con la variable independiente de manifestación de la violencia masculina ($B=.761$). Sin embargo, hay una relación considerable entre la



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

variable dependiente de consecuencias de la violencia con la variable independiente de amor romántico ($B=.130$).

Tabla 4

Modelo de Regresión de Consecuencias de la violencia

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Desv. Error	Beta		
1	(Constante)	5.372	5.850		.918	.361
	Percepción de manifestación de violencia masculina	1.906	.159	.761	12.026	.000
	Percepción de creencias de la violencia	-.479	.303	-.108	-1.577	.118
	Percepción de amor romántico	.544	.286	.130	1.902	.060

Nota. a. Variable dependiente: Percepción de consecuencias de la violencia

Nota: Elaboración a partir de los datos estadísticos generados por el instrumento de medida

Discusión

Con relación al primer objetivo, en el que se planteó describir las expresiones del amor romántico en relaciones de pareja en mujeres adultas en México, en esta investigación se encontró que en general se observa una tendencia hacia una baja aceptación del amor romántico, sin embargo, una parte representativa de las mujeres evaluadas muestra una alta aceptación de estas creencias. Esto coincide con lo planteado por Ruiz (2016), quien señala que los mitos del amor romántico siguen siendo ampliamente aceptados entre muchas mujeres jóvenes, lo que puede influir en su percepción de las relaciones de pareja y en la normalización de conductas de control o dependencia emocional.

Respecto al segundo objetivo, donde se planteó caracterizar la violencia de género en mujeres adultas en México, se encontró que, si bien una parte considerable de las participantes tiende a percibir en menor medida la manifestación de violencia masculina, también se identificó un grupo representativo de mujeres que reporta una percepción alta de este tipo de violencia. Según Méndez et al. (2022) las mujeres presentan distintas formas de



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

interpretar la violencia de pareja, ya que mientras algunas minimizan las agresiones, otras las identifican claramente y reaccionan con fuertes respuestas emocionales.

En el tercer objetivo se planteó analizar el impacto psicológico de la violencia de género en mujeres adultas en México. Se encontró que la población se inclina hacia una alta proporción de percepción en las secuelas que lleva consigo la violencia. Esto coincide con lo planteado por Méndez et al. (2022), quienes encontraron que muchas mujeres identifican claramente las secuelas emocionales derivadas de la violencia de pareja, como el miedo, la tristeza o la confusión, lo que evidencia una alta percepción de sus consecuencias.

Siguiendo esa misma línea, según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares [ENDIREH] (INEGI, 2022), una parte considerable de las mujeres que han vivido violencia reconocen afectaciones emocionales como tristeza, miedo o baja autoestima, lo que evidencia su percepción clara sobre las consecuencias de esa violencia.

Por otro lado, en relación con el cuarto objetivo y para dar respuesta a la pregunta de investigación, que es el punto central de este estudio, se propuso establecer la relación del amor romántico en relaciones de pareja con la violencia de género y su impacto psicológico. Se encontró una correlación entre la aceptación del amor romántico con la percepción de las manifestaciones de violencia masculina, así mismo, que existe una correlación entre las consecuencias de la violencia con percepción de la manifestación de la violencia masculina.

Esto coincide con lo planteado por Ruiz (2016), quien refiere que las ideas en torno al amor romántico profundamente arraigadas en la sociedad, así como invisibilizan y legitiman la violencia, dificultando que las mujeres identifiquen conductas abusivas como tales. En esta misma línea, Orozco et al. (2021) encontraron que las creencias distorsionadas sobre el amor y la violencia están relacionadas con una mayor tolerancia a comportamientos agresivos en las relaciones de pareja, lo que puede aumentar la prevalencia de violencia psicológica, física o sexual.

Ambos trabajos evidencian cómo las construcciones culturales del amor influyen directamente en la perpetuación de la violencia de género y en sus efectos psicológicos, ya que muchas mujeres internalizan estas dinámicas como parte natural de una relación afectiva.

Limitaciones del estudio



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Una de las principales limitaciones de este estudio radica en que la muestra se conformó mayoritariamente por mujeres con un nivel educativo medio-superior y superior, lo que implica una posible falta de representación de sectores con menor acceso educativo, donde las creencias patriarcales y la aceptación de mitos del amor romántico podrían manifestarse de forma diferente.

Otra limitación importante es que el uso de instrumentos de autoinforme podría haber influido en la precisión de las respuestas, dado que temas como la violencia de pareja, el amor romántico y las creencias patriarcales suelen estar cargados de componentes emocionales y sociales que pueden llevar a sesgos de deseabilidad social o subestimación de experiencias personales.

Implicaciones y Futuras Investigaciones

Los hallazgos de este estudio evidencian la importancia de abordar las expresiones del amor romántico como un factor de riesgo que perpetúa dinámicas de violencia de género en las relaciones de pareja. Las creencias y mitos asociados al amor romántico no solo refuerzan estereotipos de género, sino que también dificultan la identificación y el reconocimiento de conductas violentas, lo que agrava el impacto emocional y psicológico en las mujeres.

Por ello, es fundamental que las intervenciones en prevención de la violencia de pareja incorporen programas de educación afectiva y deconstrucción de estereotipos amorosos, especialmente dirigidos a mujeres jóvenes y adolescentes, quienes se encuentran en etapas tempranas de socialización afectivo-sexual.

Así mismo, este estudio demuestra la necesidad de generar políticas públicas que consideren la dimensión cultural de la violencia de género, reconociendo que la erradicación de las creencias patriarcales debe ser parte de toda estrategia integral de prevención. Las campañas de sensibilización deben focalizarse no solo en la denuncia de la violencia explícita, sino también en cuestionar los modelos de amor que normalizan la desigualdad y el control.

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar el tamaño y la diversidad de la muestra, incorporando mujeres de distintos contextos socioeconómicos y niveles educativos,



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

a fin de obtener un panorama más representativo de la población mexicana. También sería pertinente incluir la perspectiva masculina en estudios similares, con el propósito de analizar las creencias y actitudes de los hombres respecto al amor romántico y la violencia de pareja.

Conclusión

El presente estudio evidenció cómo las expresiones del amor romántico, sustentadas en mitos y creencias tradicionales, continúan ejerciendo una influencia significativa en la percepción y vivencia de las relaciones de pareja en mujeres adultas en México. A pesar de observarse, en general, una tendencia hacia una baja aceptación de estos mitos, existe un sector representativo de mujeres que interioriza estas creencias, lo cual se asocia con la normalización de conductas violentas en sus relaciones.

Los resultados mostraron que las creencias patriarcales sobre la violencia tienen un vínculo directo con la aceptación del amor romántico, visibilizando cómo las estructuras culturales y sociales perpetúan dinámicas de desigualdad y control a través de la transmisión de estereotipos y mitos en torno al amor. Así mismo, la violencia de género, tanto masculina como femenina, mostró correlaciones significativas con las consecuencias emocionales en las mujeres, como depresión, ansiedad, baja autoestima y aislamiento social.

Estos hallazgos refuerzan la necesidad de desarrollar estrategias de prevención y educación afectiva que permitan cuestionar y desmontar los mitos del amor romántico desde edades tempranas, así como promover programas de intervención que aborden no solo la violencia explícita, sino también las creencias y actitudes subyacentes que la legitiman. De igual manera, resalta la importancia de visibilizar el impacto psicológico de la violencia en las mujeres, generando espacios de atención integral que consideren sus experiencias y necesidades específicas.

En conclusión, el amor romántico, cuando está cargado de mitos y concepciones erróneas, no solo reproduce estereotipos de género, sino que también se convierte en un factor de riesgo que puede facilitar la violencia de pareja y profundizar sus consecuencias emocionales y sociales.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Bonilla-Algovia, E. & Rivas-Rivero, E. (2020). Diseño y Validación de la Escala de Mitos del Amor Romántico. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 57(4), 119-136. <https://doi.org/10.21865/RIDEP57.4.09>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2014). *Prevención de la violencia de pareja a lo largo de la vida: Paquete técnico de programas, políticas y prácticas*. Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
- Chait, L., & Calvo, B. Z. (2005). Mujeres drogodependientes maltratadas: análisis para la intervención. *Trastornos adictivos*, 7(2), 104-113.
- Díaz, G. (2009). La violencia de género en México: reto del gobierno y de la sociedad. Encrucijada. *Revista Electrónica del Centro de Estudios en Administración Pública*, 2, 1-16.
- Ferrer, V. A., Bosch, E., & Navarro, C. (2010). Los mitos románticos en España. *Boletín de psicología*, 99(7), 31.
- García Navarro, N., Gordillo León, F. y Pérez Nieto M. (2020). Análisis de las consecuencias cognitivas y afectivas de la violencia de género en relación con el tipo de maltrato. *Ansiedad y estrés*, 26(1), 39-45.
- Gómez Perea, L. & Viejo, C. (2020). Mitos del amor romántico y calidad de las relaciones sentimentales adolescentes. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13 (1), 151-161.
- Guay, S., Josette Sader, Boisvert, J. M. & Beaudry, M. (2016). Typology of Perceived Causes of Intimate Partner Violence Perpetration in Young Adults. *Violence and Gender*, 3(4), 189-195. <https://doi.org/10.1089/vio.2016.0004>
- Hernández Ávila, C. E. & Carpio, N. A. E. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta*, 2(1), 75-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández, S. R, Fernández, C. C, & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la Investigación 5ta. Edición*. McGrawHill.
- Herrera, C. (2007). Los mitos del amor romántico en la cultura occidental. *El rincón de Haika*.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Hargreaves, J., Morison, L., Gear, J., & Kim, J. (2006). *Hearing community views on domestic violence: Findings from two qualitative studies in South Africa*. *Social Science & Medicine*, 62(9), 2175-2186.
- Hunnicut, G. (2009). Variedades de patriarcado y violencia contra las mujeres: Resucitando el patriarcado como herramienta teórica. *Violencia contra las mujeres*, 15 (5), 553-573.
- Illouz, E. (2009). El consumo de la utopía romántica: El amor y las contradicciones culturales del capitalismo. *Katz editores*.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021. *INEGI*, https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/nacional_resultados.pdf
- Lagarde, M. (2023). Claves feministas para la negociación en el amor. *Siglo XXI Editores*.
- Lara, L., & Gómez-Urrutia, V. (2021). Development and validation of the Romantic Love Myths questionnaire. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(21-22), NP12342-NP12359. <https://doi.org/10.1177/0886260519892958>
- Lara Caba, E. Z., Aranda Torres, C., Zapata Boluda, R. M., Bretones Callejas, C., & Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8.
- Luzón, A. (2011). Mitos del amor romántico y violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja: Una aproximación desde la perspectiva de género. *Investigaciones Feministas*, 2(1), 83-98.
- Méndez Sánchez, M. P., Barragán Rangel, A., Peñaloza Gómez, R., García Méndez, M. (2022). Severidad de la violencia de pareja y reacciones emocionales en mujeres. *Psicumex*, 12, 1-19.
- Mizrahi, O., Kanat-Maymon, Y., & Rafaeli, E. (2022). Positivity bias as a mechanism underlying the association between passionate love and relationship maintenance behaviors. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(5), 1346–1366.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Orozco Vargas, A. E., Mercado Monjardín, M. R., García López, G. I., Venebra Muñoz, A., Aguilera Reyes, U. (2021). Creencias sobre la violencia y sus efectos en la prevalencia de la violencia en el noviazgo. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 154-166. <https://www.doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.14>
- Rosales, R. E. H., Castilla, M. M., Constantino, J. P., Pacheco, E. C., Olulo, R. W. S., & Tovar, J. A. (2014). Estrés post traumático e inadaptación en mujeres víctimas de violencia doméstica en la relación de pareja en función de la edad. *Revista de investigación en psicología*, 17(2), 59-75.
- Ruiz Repullo, C. (2016). Los mitos del amor romántico: S.O.S. Celos!!!, Mujeres e Investigación. *Aportaciones interdisciplinarias: VI Congreso Universitario Internacional "Investigación y Género"*, 9(1), 625-636.
- Saunders, D. G., Lynch, A. B., Grayson, M. & Linz, D. (1987). The Inventory of Beliefs about Wife Beating: The Construction and Initial Validation of a Measure of Beliefs and Attitudes. *Violence and Victims*, 2(1), 39-57. <https://www.doi.org/10.1891/0886-6708.2.1.39>
- Soler, E., Barreto, P. & González, R. (2005). Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual. *Psicothema*, 17(2), 267-274.
- Suárez Farfán & Cols. (2016). Violencia basada en género: Marco conceptual para las políticas públicas y la acción del Estado. *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables*.
- Tajehuerce, I., & Alonso, B. (2022). Hombres, masculinidad (es) e igualdad. *Thomson Reuters Aranzadi*.
- Tang, C. S., Wong, D., & Cheung, F. M. (2002). Social construction of women as legitimate victims of violence in Chinese societies. *Violence Against Women*, 8(8), 968-996.
- Velázquez, B. (2021). El amor romántico. La erotización de la violencia patriarcal. *Chiapas: Colección Thesis*.
- Velázquez, S. (2003). Violencias cotidianas, violencia de género. *Paidós*.
- Waltermauer, E. (2012). Public justification of intimate partner violence: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 13(3), 167-175.



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Wolfe, D. A. & Cols. (2001). Development and Validation of the Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory. *Psychological Assessment*, 13(2), 277-293.
<https://www.doi.org/10.1037/1040-3590.13.2.277>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Violencia íntima de pareja en mujeres del Sureste de Coahuila: análisis cuantitativo desde la psicología de la salud y enfoque feminista

Laura Anahí Salgado-Espinosa²⁹

Hiram Reyes Sosa³⁰

Verónica Alexandra Molina Coloma³¹

Resumen

La Violencia Íntima de Pareja (VIP) es una problemática compleja con implicaciones psicosociales y de salud pública predominantemente contra las mujeres dentro de relaciones marcadas por estructuras patriarcales y dinámicas que han evolucionado con el tiempo. Este estudio tuvo como objetivo analizar el ciclo de la VIP en mujeres del Sureste de Coahuila. Se aplicó un cuestionario ad hoc, diseñado a partir de una revisión de investigaciones previas, con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Participaron 152 mujeres mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La edad promedio fue de 29.9 años (DE = 10.18), y la duración media de las relaciones de 5.6 años (DE = 6.74). Los resultados descriptivos revelaron 21 combinaciones distintas de tipos de violencia, siendo la psicológica frecuentemente presente en el 29.6% de los casos, en combinación con violencia sexual (13.2%), económica (11.8%) y física (8.6%). Esta violencia fue también la principal causa de intención de ruptura. El 64.4% de los agresores solicitaban perdón, a través de comportamiento amoroso temporal, minimización del conflicto, culpabilización y/o coerción sexual. En el análisis correlacional se identificaron las siguientes correlaciones: a mayor edad, las relaciones tienden a ser más duraderas y la percepción de la gravedad de la violencia es más alta. Además, se encontró que una menor distancia entre episodios violentos se relaciona significativamente con una mayor percepción de gravedad ($\rho = -0.164$, $p = .044$).

²⁹ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. laurasalgado@uadec.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-6133-4069>

³⁰ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. hiram.reyes@uadec.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0001-6763-847X>

³¹ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Coahuila. v_molina@uadec.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-0017-3695>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Se concluyó que la VIP contra las mujeres del Sureste de Coahuila se manifiesta principalmente de forma psicológica y en combinación con otros tipos de agresión. La frecuencia y duración de las relaciones influyen significativamente en la percepción de gravedad de la violencia vivida. Las amistades son una red significativa de apoyo informal; mientras que el perdón funge como facilitador para la persona agresora en la prolongación de la relación.

Palabras clave: *violencia de pareja, mujeres, psicología, feminismo, Coahuila*



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

La Violencia Íntima de Pareja (VIP) es una problemática compleja con implicaciones psicosociales y de salud pública predominantemente contra las mujeres dentro de relaciones marcadas por estructuras patriarcales y dinámicas que han evolucionado con el tiempo.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021) identifica a esta modalidad de violencia como cualquier acción dentro del contexto de pareja que genera daño en el ámbito físico, maltrato psicológico, conductas coercitivas asociadas a la esfera sexual y dispositivos de control; infligidas por la pareja actual o expareja. Tal como lo propone Walker (1979), el ciclo de maltrato presenta características puntuales que sustentan la realidad de las mujeres desde un sentido de indefensión o la internalización de constructos que fijan a la persona en percibir su realidad totalmente distinto con un alto grado de la vulnerabilidad donde el efecto visible es el número de intentos de una mujer para dejar una relación abusiva.

Los estudios sobre violencia a nivel global han permitido conocer el panorama sobre los tipos y modalidades, en México, el 70.1% de las mujeres mayores de 15 años ha vivido un evento o varios eventos violentos a lo largo de su vida, donde las expresiones sobre prevalentemente de tipo psicológica y sexual; donde específicamente, lo han vivido el 72.3% de las coahuilenses, según la Encuesta Nacional sobre las Dinámicas de las Relaciones en los Hogares [ENDIREH] (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021).

La integración de la perspectiva feminista en el análisis de la violencia íntima de pareja, implica la visibilización de la articulación teórica a un movimiento social, considerado un hijo impertinente de la Revolución Francesa en el siglo XIX (Varela, 2013), catalizador de cambios significativos (Amorós, 2000); a través de la concientización sobre el escenario en el que se presenta el feminismo con un concepto adyacente como el empoderamiento, pareciera ser un enfoque con tintes paradójicos a lo que se persigue, la tarea de la deconstrucción de la percepción patriarcal sobre el poder ha creado una reticencia a comprender la verdadera esencia del empoderamiento, tomándose como una amenaza y no como una oportunidad para ir contrarrestando las expresiones de violencia de género y cuestionando las estructuras establecidas sobre los derechos humanos de las mujeres y la



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

búsqueda por encontrar la igualdad. A las mujeres que lucharon por reivindicar esta postura encarnada de la sociedad de exclusión e invisibilización, terminó en la guillotina, la social y la letal. Así con este turbulento inicio, comenzó el movimiento feminista, al pie de lucha, constante y resiliente para todas las que han pertenecido, así como para las que no alcanzaron a encontrarse con la materialización de las consignas por las que alzaron la voz.

Una herramienta de análisis crítico ponderada por el pensamiento feminista ha sido la interseccionalidad, con el fin de integrar las categorías sociales que intersectan a las mujeres víctimas de violencia íntima de pareja y con ello, facilitar la comprensión de las complejidades presentadas en cada caso. Frente a estas áreas de incidencia, es relevante estudiar desde la perspectiva interseccional las bases de donde se sostiene la vulnerabilidad de las mujeres a partir de factores específicos que determinan el grado y progresividad de las manifestaciones de violencia en sus vidas (Aretio et al., 2023).

Con el aporte de Erazo (1999; cómo se citó en Varela, 2013), se profundizó en el efecto de colocar los relatos de las mujeres sobre experiencias de violencia íntima de pareja, al centro como un discurso con ejes asociados al autocuidado, la responsabilidad afectiva y la prevención en favor de otras mujeres frente al riesgo de también ser víctimas de esta modalidad de violencia.

Cabe destacar, el abordaje feminista incentiva a la concienciación del impacto de lo público en las áreas privadas individuales y establecer nuevos paradigmas acerca de los recursos personales de cada mujer, facilitando la capacidad emancipadora frente a la opresión patriarcal. El patriarcado, es un término usado para definir la condición sociológica en que los miembros masculinos de una sociedad tienden a predominar en posiciones de poder; mientras más poderosa sea esta posición, más probabilidades hay de que un miembro masculino retenga esa posición (Martínez, 2022).

Mientras que, el machismo es un conjunto de actitudes que sostienen que el hombre es por naturaleza superior a la mujer. Con respecto a los micromachismos, el origen de la palabra viene definido por micro, al decir de Foucault, de lo capilar, lo casi imperceptible, lo que está en los límites de la evidencia. Y en alusión al lenguaje popular, con una connotación negativa de los comportamientos de inferiorización hacia la mujer (Bonino, 2004).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

El sexismo es el conjunto de todos y cada uno de los métodos empleados en el seno del patriarcado para poder mantener la situación de inferioridad, subordinación y explotación del sexo dominado: el femenino (Sau, 2000). La visión sexista relacionada a las condiciones sociales y biológicas de los grupos humanos, así es el patriarcado, que se caracteriza por las actitudes hostiles del hombre hacia la mujer, pero que a su vez se retroalimenta con el control de la mujer sobre el plano afectivo, sexual y familiar, a través de actitudes positivas para entrar en la imagen de ser una criatura buena, pura y necesaria, lo que refuerza su posición de subordinación, remarcando la idea de ser el “sexo débil”, inferioridad y dependencia del hombre para cuidar de ella (Marques- Fagundes et al., 2015).

Al final, este factor representa, la visión machista y patriarcal, donde se considera al hombre por encima de la mujer, en su capacidad natural de razonamiento a través de la toma de decisiones. En nuestra sociedad, la norma hegemónica de la libertad es clasista y patriarcal: burguesa, machista, heterosexual, heteroerótica y misógina (Lagarde, 2005); por lo tanto, las relaciones de pareja también son espacios donde se reproducen estos paradigmas, al ser socializados desde edades tempranas y se impregnan en la vida de las personas.

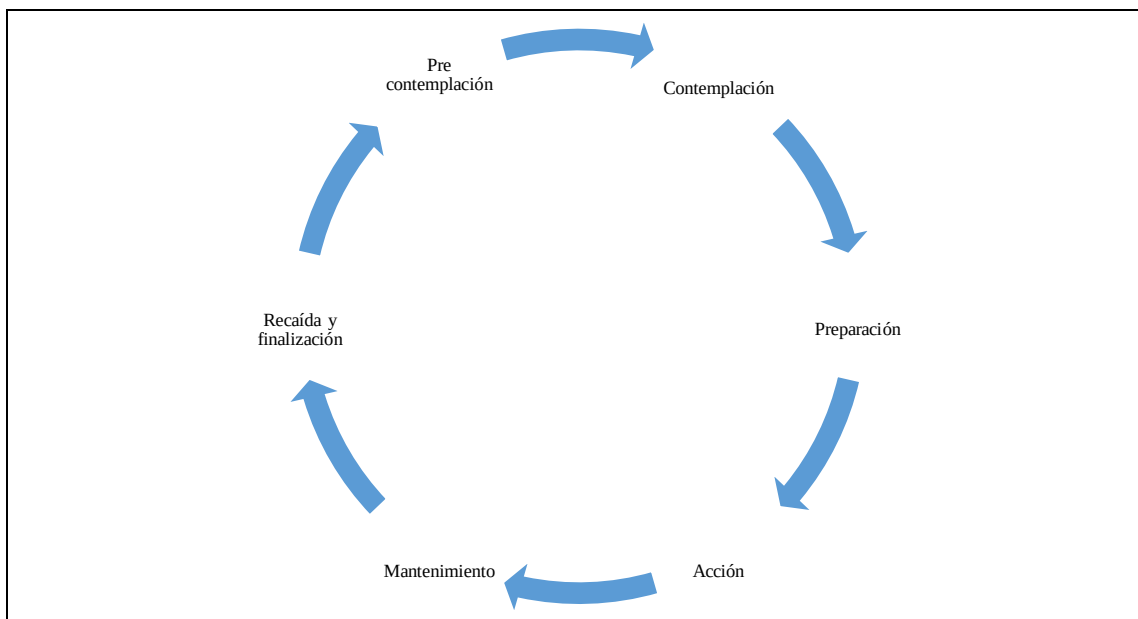
Desde la psicología de la salud, el estudio de la VIP ha ido transformándose desde la aplicación teórica a través del análisis del Modelo Transteórico del Cambio (MTC) de Prochaska y DiClemente (1982), vinculado con la violencia íntima por pareja presenta congruencia con respecto a las fases o etapas por las cuales una víctima de violencia vive y posteriormente, al salir de la relación con dinámica violenta.

En la Figura 1, se presentan las etapas correspondientes a esta teoría y una breve descripción desde la vinculación con la violencia íntima por pareja con el estudio de Cordobés y Halle (2020), donde la etapa de pre-contemplación corresponde a las mujeres que debido a la falta de información o por la normalización de esta modalidad de violencia, deciden por: supervivencia, desmotivación o desconocimiento, permanecer en la relación; la etapa de contemplación, se vislumbra un cambio con posible intento de conductas dirigida a ello pero cuenta con recursos personales, instrumentales o sociales para salir de ella; la preparación, reconoce experiencias y ha evaluado los “pros” y “contras” de continuar con el vínculo de pareja; en la acción, existe un nivel mayor de autoeficacia a la par del riesgo de

recaída; el mantenimiento, se promueve a través de la conciencia del entorno violento y se sostiene de las redes de apoyo informal o formal para evitar el regreso con la pareja agresora; y finalmente, la recaída, debido a la ineficacia de la estrategia y la confluencia de otros factores como tener hijos o hijas, gastos, nula o poca autonomía económica, justificación de las manifestaciones de la violencia, desconfianza en las instituciones especializadas en la atención a casos de violencia contra las mujeres.

Figura 3

Etapas del Modelo Transteórico del Cambio aplicado a la violencia íntima por pareja



Nota: Adaptado de “Violencia de género y el Modelo Transteórico del Cambio”, por C. Cordobés y F. Halle, 2020, Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica Argentina.

En este contexto, la violencia de pareja se considera un fenómeno multicausal, ya que está influida por factores psicológicos, económicos, culturales, genéticos, ambientales, familiares y personales (Ocampo y Amar, 2011); contemplar estos factores permitieron analizar a profundidad las diferencias entre cada uno de los casos de violencia, ya que aun cuando se presentan algún tipo o modalidad, las particularidades corresponden a todas las categorías sociales que intersectan en un mismo caso.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Desde la Teoría Social Cognitiva (TSC), se reconoce la agencia de las mujeres sobrevivientes de violencia mediante una triada recíproca de causación, la cual es el resultado de la interacción entre lo intrapersonal, el comportamiento y las fuerzas ambientales que inciden en su respuesta frente a los efectos de dicha problemática (Bandura, 1998), por lo que se considera “un modelo multidimensional que representa el comportamiento humano como dinámico” (Nehl et al., 2015).

Tal como lo desarrolló Bandura (1977), los aspectos psicológicos se desarrollan a partir del comportamiento traducido en acciones y condiciones dirigidas referido como la confluencia entre los elementos: persona, ambiente y conducta. Por lo tanto, la TSC, aunque se enfoca principalmente en la esfera de influencia interpersonal, también abarca factores vinculados a los niveles intrapersonal, institucional y comunitario (Berlín et al., 2013), para explicar las diferencias entre individuos en cuanto a los comportamientos realizados.

Asimismo, la TSC provee una mejor comprensión y conocimiento para predecir el comportamiento, e igualmente, comprender las raíces de las rutas de acción de las mujeres víctimas de violencia desde el condicionamiento tanto clásico como operante, y el moldeamiento de las conductas (Riley et al., 2015).

En la Figura 2, en algunos dominios, las creencias de autoeficacia varían en nivel, fuerza y generalidad. Los resultados que fluyen de algún curso de acción dado pueden tomar la forma de efectos positivos o negativos en lo relacionado al aspecto físico, social o autoevaluativo (Bandura, 1998).

Figura 4

Factores de la Teoría Cognitiva Social



Nota. Tomado de “Health promotion from the perspective of social cognitive theory”, A. Bandura, 1998, *Psychology and Health*, 13(4).

Desde la perspectiva de Berlín et al. (2013), se indican los constructos de la TSC en intervenciones para la salud, a continuación, se muestra esta apreciación aplicada al estudio de las mujeres sobrevivientes de violencia íntima por pareja: capacidad comportamental para adquirir conocimiento y habilidades necesarias para el reconocimiento de las manifestaciones violentas; las expectativas, adquiriendo creencias sobre la probabilidad de obtener resultados positivos y en favor de una vida libre de violencia; locus de control, la percepción de quién refuerza el comportamiento sobre las estrategias para romper el vínculo con la persona agresora; el determinismo recíproco, con la interacción en las personas y su ambiente; el refuerzo, identificar opciones para el reconocimiento como víctimas y el mantenimiento de pautas de seguridad y autocuidado; en la autoeficacia, la capacidad y disposición por aprender otras estrategias más allá de la violencia sufrida; y la respuesta de afrontamiento emocional, las mujeres sobrevivientes manejan sus recursos y ansiedad por la incomodidad frente a un nuevo episodio de violencia. Dichos constructos involucran componentes que han demostrado ser exitosos al ser implementados en las intervenciones dirigidas a la atención de casos de violencia íntima por pareja.

Es por ello que, el objetivo de esta investigación ha sido analizar cuantitativamente la violencia íntima de pareja en mujeres del sureste de Coahuila desde la psicología de la salud y enfoque feminista.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Método

La presente investigación fue de diseño cuantitativo, descriptiva, correlacional y de corte transversal. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La elección de la estrategia de investigación y sus características está cimentada en el planteamiento de Ato et al. (2013), respecto a la relevancia de la investigación dentro del campo de la psicología atendiendo a criterios como el diseño cuantitativo tipo descriptivo y correlacional para conocer las características de un fenómeno en este caso la VIP, desde la información compartida por las mujeres participantes; además, de ser un estudio que toma las respuestas en un solo momento, es decir, de corte transversal.

Participantes

Se contó con la participación de 152 mujeres residentes de la región Sureste de Coahuila (Saltillo, Arteaga, Ramos Arizpe y Parras de la Fuente); con una edad promedio de 29.9 años ($DE=10.18$) y con duración de la relación de pareja de 5.6 años ($DE= 6.74$). Las mujeres participantes tenían un estado civil de soltera (56.6%), unión libre (14.5%), casada (19.1%), divorciada (8.6%) y viuda (1.3%).

Los criterios de inclusión consistieron en tener una edad de 18 años o más, residir en la región Sureste de Coahuila, haber vivido una relación de pareja en la cuál se identifica violencia íntima y ser mujer. Los criterios de exclusión se dirigieron a no considerar para este estudio a personas menores de edad, residentes de otras regiones en Coahuila y no reportar la experiencia de esta modalidad de violencia en su dinámica de pareja.

Técnica

Se aplicó un cuestionario ad hoc a partir de la fundamentación teórica revisada para el desarrollo de este trabajo de investigación, con la intención de conocer los datos sociodemográficos (edad, estado civil y ciudad o municipio de residencia en la región sureste).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Respecto a información de caracterización de la violencia íntima de pareja, se abordó respecto a tiempo de relación de pareja, solicitando la información en años y meses; tipo de violencia vivida, permitiendo elegir más de una opción para conocer la combinación según cada participante y considerando la violencia física, económica, patrimonial, sexual y psicológica; mientras que, en la variable de distancia psicológica entre episodios violentos, se revisó sobre la frecuencia en la que las mujeres participantes consideraron terminar la relación de pareja con opciones disponibles de: “nunca”, “casi nunca”, “a veces”, “casi siempre” y las respuestas a las pregunta: “¿Cuánto tiempo aproximadamente llegó a pasar entre una agresión y otra?”; para conocer la percepción de gravedad, se presentó una escala lineal a 10 puntos desde “nada grave” a “extremadamente grave”, así como la pregunta: “¿Cuál tipo de violencia consideras fue contundente para considerar la separación aun cuando no se hubiera concretado en ese momento?” y para conocer sobre su red de apoyo informal, se realizaron las preguntas: “Mientras te encontrabas en esta relación dónde existía violencia, ¿Qué tan frecuentemente le contabas a alguien sobre las agresiones vividas?” y “¿A quién le contaste sobre las agresiones vividas?”.

Finalmente, para profundizar en la actitud posterior al perdón por parte de pareja agresora, se realizaron las preguntas: “¿Qué tan frecuentemente la persona agresora pedía perdón por esas agresiones?” y “¿Cómo se comportaba la persona después de otorgarle el perdón?”.

Procedimiento

La aplicación del instrumento de evaluación se efectuó a través de formulario de Google®, el cual estuvo dividido en datos sociodemográficas, caracterización de la violencia íntima de pareja, distancia psicológica, gravedad percibida, actitudes posteriores al perdón y redes de apoyo informal.

La difusión se realizó a través de redes sociales-digitales, tales como Facebook, WhatsApp y Instagram, donde se compartió un gráfico en conjunto con el enlace del instrumento. La duración aproximada para la resolución del cuestionario fue de 10 – 15 minutos y especificando al inicio, sobre el objetivo y consideraciones éticas del estudio.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Análisis de datos

Para el análisis de datos, se utilizó el Statistical Package of Social Sciences (SPSS) en su versión 22, con el cuál se realizó el procesamiento de la información recopilada mediante el formulario de Google ® y posteriormente la conformación de la base de datos en Excel con su conducente codificación. Posteriormente, se procedió a la revisión de los datos de caracterización de la muestra y de las respuestas emitidas. Se propuso el desarrollo del análisis de tipo descriptivo, con uso de medias, desviación estándar, frecuencias y porcentajes y correlacional, con uso de Rho de Spearman, debido a que no se cumplió con el supuesto de la normalidad en la distribución; esto, alineado con los objetivos de este trabajo de investigación.

Con respecto a la revisión de comportamientos de las personas agresoras posteriores al perdón, se realizó un cotejo de forma cuantitativa respecto a las categorías en las respuestas reportadas por las mujeres víctimas de violencia íntima de pareja, con el fin de integrar la caracterización de las mismas, a través de porcentajes.

Consideraciones éticas

En la parte inicial del instrumento de investigación, se incluyó un aviso de privacidad, confidencialidad y consentimiento informado, donde se explicó con claridad los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de la participación, el anonimato de las respuestas y la posibilidad de abandonar el cuestionario en cualquier momento sin consecuencia alguna. Las participantes accedieron libremente a responder, sin ningún tipo de coacción, y se garantizó que la información proporcionada sería utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación. Además, se compartieron datos de contacto institucional de la investigadora con el fin de brindar transparencia del proceso y de mantener el vínculo, para compartir la publicación en su momento.

Asimismo, se respetaron los principios de confidencialidad y protección de datos personales, en concordancia con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados (Congreso de la Unión, 2017). No se recolectó ningún



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

dato que permitiera identificar directamente a las participantes, como nombres, correos electrónicos o ubicaciones específicas.

Dentro de este estudio también se ha priorizado la aplicación de la Norma Oficial Mexicana [NOM-012-SSA3-2012] del Gobierno de México (2013), con la finalidad de aplicar el más alto estándar referente al manejo de la investigación en salud dirigida a personas, así como por la naturaleza de la problemática estudiada.

Esta investigación se sustenta en los principios éticos establecidos por el Código Ético del Psicólogo en México (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010), que exige respeto por la dignidad, autonomía y bienestar de los sujetos. También se integra un enfoque feminista interseccional que reconoce las desigualdades estructurales que atraviesan la experiencia de la violencia y busca visibilizarla desde una postura crítica, empática y transformadora (Lagarde, 2005).

Resultados

A partir del estudio realizado, se presentan los resultados obtenidos con la técnica de recolección aplicada a la muestra correspondiente a las mujeres participantes.

Tipo de violencia en el contexto de pareja

En la Tabla 1 se identifican los tipos de violencia reportados por las mujeres participantes en el estudio, siendo 21 combinaciones respecto a la presencia de agresiones o episodios durante la relación de pareja. La violencia psicológica tuvo mayor presencia al respecto de las otras formas de agresión; sin embargo, el hallazgo de la interdependencia de las violencias permitieron vincularlo con las otras variables del estudio con especificaciones puntuales.

Tabla 1

Tipo de violencia frecuente

	Frecuencia	Porcentaje
Psicológica	45	29.6
Física	9	5.9



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Sexual	1	.7
Económica	3	2.0
Patrimonial	1	.7
Psicológica y Sexual	20	13.2
Psicológica y Física	13	8.6
Psicológica y Económica	18	11.8
Psicológica y Patrimonial	2	1.3
Psicológica, Sexual y Física	9	5.9
Todas menos V. Sexual	4	2.6
Todas menos Patrimonial	2	1.3
Psicológica, Física y Económica	2	1.3
Todas menos Física	2	1.3
Psicológica, Sexual y Patrimonial	2	1.3
Psicológica, Física y Patrimonial	2	1.3
Todas las violencias	8	5.3
Psicológica, Económica y Patrimonial	3	2.0
Todas menos Económica	1	.7
Psicológica, Sexual y Económica	4	2.6
Sexual y Económica	1	.7
Total	152	100.0

Fuente: *Elaboración propia*

Intención de ruptura

En la Tabla 2, se muestra la distribución de respuestas a una escala de frecuencia respecto a una conducta o fenómeno evaluado en una muestra de 152 participantes. La mayoría de los encuestados indicaron que dicha situación ocurre con frecuencia, ya que el 44.1% respondió “Casi siempre” y el 20.4% “Siempre”, lo que representa un 64.5% del total, evidenciando una alta prevalencia. En contraste, solo un pequeño porcentaje refirió que la situación “Nunca” (3.9%) o “Casi nunca” (5.9%) ocurre, sumando un 9.8%, mientras que un 25.7% señaló que sucede “A veces”.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Tabla 2

Frecuencia en la intención de ruptura de la relación de pareja

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	3.9
Casi nunca	9	5.9
A veces	39	25.7
Casi siempre	67	44.1
Siempre	31	20.4
Total	152	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se muestra los tipos de violencia que las mujeres identificaron como motivo principal para terminar una relación de pareja violenta. La violencia psicológica destaca significativamente como la más determinante, siendo mencionada por el 55.9% de las participantes. En segundo lugar, aparece la violencia física con un 17.8%, seguida por la sexual con un 14.5%, lo que indica que, aunque estas formas de violencia son más explícitas y socialmente reconocidas, no siempre son el factor decisivo para que la víctima ponga fin a la relación. La violencia económica (8.6%) y patrimonial (3.3%) tienen menor peso como motivo de ruptura, posiblemente por su normalización o por la dependencia económica que muchas veces limita la capacidad de acción de las víctimas.

Tabla 3

Tipo de violencia como motivo de ruptura

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Psicológica	85	55.9
Física	27	17.8
Sexual	22	14.5
Patrimonial	5	3.3
Económica	13	8.6
Total	152	100.0

Fuente: Elaboración propia

Redes de apoyo informal

En la Tabla 4, se muestra que la mayoría de las personas encuestadas reportan baja comunicación con su red de apoyo: el 25.7% indicó “Nunca” y el 43.4% “Casi nunca”, sumando un 69.1%. Solo el 15.1% señaló que se comunica “Casi siempre” o “Siempre”. Estos datos reflejan una limitada interacción con redes de apoyo, lo cual podría influir negativamente en su bienestar emocional y capacidad para afrontar situaciones difíciles.

Tabla 4

Frecuencia de comunicación con redes de apoyo informal

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Nunca	39	25.7
Casi nunca	66	43.4
A veces	24	15.8
Casi siempre	16	10.5
Siempre	7	4.6
Total	152	100.0

Fuente: Elaboración propia

Distancia psicológica y perdón de solicitud de perdón por persona agresora (Luna de miel).

La Tabla 5 muestra la frecuencia con la que ocurren las agresiones dentro del grupo de personas encuestadas (n=152). El dato más significativo es que el 42.8% de las personas señaló que la distancia entre una agresión y otra era de días, lo que indica que, en muchos casos, la violencia es sistemática y se repite con una frecuencia preocupantemente alta.

En segundo lugar, un 28.9% refiere que el intervalo era de semanas, lo cual, aunque representa una menor frecuencia que la anterior, sigue enmarcando una dinámica continua y repetitiva de agresión. Tanto en las respuestas de "horas" (9.2%) como de "meses" (también 9.2%) aparecen con la misma proporción. En el primer caso, esto implica una violencia muy intensa y constante; en el segundo, puede reflejar relaciones en las que los ciclos de agresión tienen una periodicidad más espaciada, pero que persisten a lo largo del tiempo.

El 3.9% identificó que pasaban años entre una agresión y otra sugiere dinámicas



menos frecuentes, aunque no por ello menos significativas, ya que pueden estar asociadas a relaciones de larga duración o ciclos prolongados de tensión. Mientras que, un 5.9% dijo no recordar la distancia entre las agresiones, lo que podría relacionarse con la confusión, el bloqueo emocional o la normalización de la violencia, lo que dificulta reconstruir con claridad los episodios vividos.

En conjunto, los datos refuerzan la idea de que la violencia en las relaciones íntimas no es un hecho aislado, sino que ocurre con regularidad, muchas veces con lapsos cortos entre cada episodio, lo que genera un entorno crónico de daño psicológico y físico. La distribución observada también sugiere que los programas de intervención deben contemplar la variabilidad en los ciclos de agresión para diseñar estrategias más efectivas

Tabla 5*Distancia entre agresiones*

	Frecuencia	Porcentaje
Horas	14	9.2
Días	65	42.8
Semanas	44	28.9
Meses	14	9.2
Años	6	3.9
No lo recuerdo	9	5.9
Total	152	100.0

Fuente: Elaboración propia

Perdón dentro de la dinámica de violencia íntima de pareja

La Tabla 6 reportó la frecuencia con la que las mujeres víctimas de violencia íntima de pareja reportaron que sus agresores les solicitaron perdón. Los datos indican que esta práctica es común: un 43.4% de las participantes indicó que "Casi nunca" el agresor pidió perdón, y un 25.7% señaló que "Nunca" lo hizo, sumando un 69.1% que reporta una ausencia o mínima presencia de disculpas. Solo un 15.8% manifestó que esto ocurrió "A veces", mientras que los porcentajes más bajos corresponden a quienes dijeron que el agresor "Casi siempre" (10.5%) o "Siempre" (4.6%) solicitaba perdón.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Tabla 6*Solicitud de perdón de la persona agresora*

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	23	15.1
Casi nunca	30	19.7
A veces	37	24.3
Casi siempre	33	21.7
Siempre	28	18.4
Total	152	100
Sistema	0	0
Total	152	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 7, se muestran los datos recopilados de las mujeres participantes quiénes indicaron que posterior a un episodio de violencia o agresión, las personas agresoras solicitaban el perdón, a lo cual se les solicitó reportar cómo era la forma en la que se actuaban; en primer lugar, fue el comportamiento cariñoso/amoroso/ atento con un 6.6%, en segundo lugar, de forma compaciente/condescendiente con un 3.9% y en tercer lugar, los regalos o detalles materiales con un 2.6%. No obstante, la suma de las otras conductas relacionadas con cambio temporal, mantenimiento de conductas violentas, no expresar arrepentimiento y la manipulación emocional, la cual puede vincularse con la actitud comprensiva o empática, suman en total un 7.2%.

Tabla 7*Comportamiento de la persona agresora posterior al perdón*

	Frecuencia	Porcentaje
Cariñoso / Amoroso / Atento	10	6.6
Complaciente / Condescendiente	6	3.9
Regalos / Detalles materiales (flores, peluches, chocolates, etc.)	4	2.6
Indiferente / Grosero	2	1.3



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

	Frecuencia	Porcentaje
Mantenía conductas violentas (humillación, chantaje, insultos)	3	2.0
Cambio temporal seguido de recaída en violencia	2	1.3
No hubo arrepentimiento / No pidió perdón explícitamente	3	2.0
Actuaba como si nada hubiera pasado	2	1.3
Manipulación emocional (llanto, chantaje emocional)	2	1.3
Actitud comprensiva / empática (real o aparente)	2	1.3

Nota: Datos obtenidos de una muestra de 152 mujeres. Las respuestas fueron codificadas a partir de testimonios abiertos y categorizadas por contenido temático. Algunas respuestas pudieron ser clasificadas en más de una categoría.

Fuente: *Elaboración propia*

Análisis correlacional de la violencia íntima de pareja en mujeres del Sureste de Coahuila

En la Tabla 8, Se utilizó la correlación de Spearman para analizar la relación entre variables ordinales. Se encontró una correlación positiva y significativa entre la duración de la relación y el tipo de violencia frecuente ($\rho = .408$, $p < .001$), así como entre la duración de la relación y la gravedad percibida de la violencia ($\rho = .263$, $p < .01$).

Además, la edad se correlacionó negativamente con la fase de luna de miel posterior a los episodios de agresión ($\rho = -.251$, $p = .002$). Esto sugiere que, a mayor edad y duración de la relación, es más probable que la víctima perciba con mayor gravedad la violencia y experimente con menor frecuencia conductas de arrepentimiento por parte de la pareja.

Tabla 8

Correlaciones de Spearman entre variables relacionadas con la Violencia Íntima de Pareja (VIP) en una muestra de 152 Mujeres

	1	2	3	4	5	6	7
Rho de Edad	Coeficiente de correlación	1.000					

Spearman	Duración de la relación	Coeficiente de correlación	.633**	1.000						
	Tipo de violencia frecuente	Coeficiente de correlación	.345**	.408**	1.000					
	Intención de ruptura	Coeficiente de correlación	.000	.071	.188*	1.000				
	Luna de miel (perdón de agresor)	Coeficiente de correlación	-.251**	-.040	-.011	.117	1.000			
	Gravedad percibida de la violencia íntima de pareja	Coeficiente de correlación	.263**	.263**	.384**	.274**	-.009	1.000		
	Distancia entre agresiones	Coeficiente de correlación	.123	.198*	-.111	-.116	.068	-.164*	1.000	

Nota: Se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman. $p < .01$ (indicado con **); $p < .05$ (indicado con *).

Fuente: *Elaboración propia*

Conclusiones

La Violencia Intima de Pareja (VIP) es un problema de salud pública y una grave vulneración a los derechos humanos de las mujeres, en donde el ámbito público y privado se ven involucrados tanto en acción como en omisión. Por lo tanto, el abordaje de esta problemática requiere de la sinergia entre todos los espacios sociales, ya que, desde los diversos territorios, es necesario transversalizar la perspectiva de género, victimal, feminista, interseccional y de derechos humanos; inclusive desde edades tempranas y con efecto en entornos escolares, ya que la cosmovisión sobre la violencia y las mujeres pueden promover



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

sesgos de género o comenzar a erradicarlos (Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero, 2021).

En el presente estudio, se cumplimentó con el objetivo general de analizar cuantitativamente la violencia íntima de pareja en mujeres del sureste de Coahuila desde la psicología de la salud y el enfoque feminista, a través de examinar las características de la muestra mediante los datos sociodemográficos presentados; el tipo de violencia frecuente, donde se encontró la prevalencia de la violencia psicológica en combinación con las otras formas: física, sexual, económica y patrimonial.

En la revisión sobre la intención de ruptura, se encontró que un amplio porcentaje de las 152 mujeres participantes, han considerado terminar con la relación de pareja donde existe dinámicas de violencia, casi siempre y a veces. Ha sido la violencia psicológica el motivo de plantear esta decisión; esto coincide con la investigación de Puente-Martínez et al. (2023), donde concluyeron que el miedo estaba relacionado con las agresiones físicas y psicológicas, derivado del riesgo a sufrir de otras manifestaciones que pudiesen colocarlas en la posibilidad de perder la vida y la búsqueda por solicitar apoyo en sus redes. No obstante, en las mujeres del sureste de Coahuila se identificó que eligen en mayor medida, no compartirlo con sus redes de apoyo informal; dicho hallazgo se puede explicar desde el análisis de Medina y Medina (2019), debido a que las mujeres desde temprana edad son víctimas de violencias, es decir, de la violación a sus derechos humanos, a través de entornos inmediatos como la familia y de la comunidad; coincidiendo con Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero (2021) respecto a la creencia de considerar que la violencia de pareja es un tema del ámbito privado por perpetrarse en el hogar y ahí es donde debe quedarse en lugar de ser asociado a un problema social.

Desde la investigación de Rodríguez et al. (2023), se ha identificado que el curso de las fases del ciclo de la violencia y la interacción con las redes de apoyo que normalizan, invisibilizan o minimizan constructos relacionados con la permisividad de sufrir violencia, promueven la rumiación y obstaculizan la flexibilidad cognitiva en las mujeres.

Esto concuerda con Medina et al. (2020), que confirmaron que la violencia íntima por pareja conlleva a creencias relacionadas con la expectativa de cambio de la otra parte, considerar el sacrificio para mantener un esquema de familia tradicional, el acceso de



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

recursos económicos, mitos del amor romántico y redes familiares, que en otros casos pueden fungir como mediadores a través de la validación de la incomodidad de las víctimas de violencia íntima por pareja; dichos aportes corresponden a la distancia entre las agresiones vividas dentro del contexto de pareja y la función del perdón como dispositivo para la consolidación de un ciclo de violencia continuo y cada vez más grave.

Cabe destacar que, en su mayoría las personas agresoras solicitaron el perdón por parte de las mujeres víctimas mediante comportamientos orientados a entregar detalles y mostrarse complacientes, así como cariñosos. En otros casos, no hubo arrepentimiento y se inviabilizaban los episodios de violencia.

De tal forma que, como señala Rosenthal et al. (2023), la permanencia en la relación de pareja con manifestaciones violentas se debe a las dificultades tanto intra como interpersonales mediante la culpa, vergüenza y la autculpa; acciones como la solicitud del perdón imposibilitan la finalización del vínculo y tienen una mejor adaptación posterior, tanto en su proyecto de vida como en las implicaciones a la salud de este fenómeno.

Finalmente, el análisis correlacional arrojó que la edad tiene incidencia en el rechazo a la solicitud del perdón y, paradójicamente, se permanece en estas relaciones violentas aun cuando se ha percibido una gravedad significativa; esto puede explicarse desde la perspectiva de Cortez y Palencia (2024), donde al ser predominante la violencia psicológica, las mujeres víctimas integran un sentido culpa por las actitudes y agresiones de su pareja y durante estas vivencias permeadas por los mitos del amor romántico y las creencias sexistas, se considera como medida del amor a la tolerancia y resistencia de los abusos (Figuerola y Luna, 2024).

Actualmente, el Estado de Coahuila de Zaragoza se ha posicionado en el octavo lugar nacional de reincidencia de violencia familiar y de pareja, de tipo psicológica y sexual (Acosta, 2025); esto representa un compromiso para futuras investigaciones donde se profundice en el engranaje complejo de las realidades de las mujeres víctimas de esta fenómeno social y crisis de salud pública.

La Violencia Íntima de Pareja requiere ser analizada desde un enfoque de género, interseccional, feminista, victimal y de derechos humanos, puesto que, aunque es una problemática ampliamente estudiada, ningún caso es igual y sus efectos en la salud integral



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

son diversos. Otro de los aportes de esta perspectiva integral, se ha encaminado al reconocimiento de la perpetuación de la violencia aun cuando la relación de pareja haya terminado, es decir, el acecho como delito que fue tipificado en Coahuila, frente a la urgencia de nombrar este remanente en la vida de las mujeres que han decidido finalizar cualquier tipo de unión con la persona agresora.

En las limitaciones ponderadas desde la presente investigación, se identifica que la muestra pueda ser ampliada tanto en la región como a nivel estatal, para robustecer los indicadores y la caracterización de este fenómeno. Además, de instar a la reformulación de las estrategias para la prevención, identificación, acción y erradicación de la violencia contra las mujeres, atendiendo a las convenciones internacionales, de las cuales México es Estado-parte.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Acosta, E. (2025). *Asfixia hogares violencia familiar; atienden en Coahuila 40 mil llamadas*.
<https://www.zocalo.com.mx/asfixia-hogares-violencia-familiar-es-coahuila-40-lugar-en-incidencia/>
- Ahmadabadi, Z., Najman, J., Williams, G., Clavarino, A., D'Abbs, P. y Tran, N. (2020).
 Violencia de pareja y trastornos de depresión y ansiedad subsiguientes. *Psiquiatría Social y Epidemiología Psiquiátrica*, 55, 611-620. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01828-1>
- Amorós, C. (2000). *Feminismo y filosofía*. Síntesis.
- Aretio, M., Repiso, I., y Valpuesta, Y. (2023). Contextos de especial vulnerabilidad para la violencia de género. Interseccionalidad: adaptando la respuesta a la diversidad de contextos y situaciones. *Atención Primaria*.
<https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2023.102834>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*. 29(3). 1038-1059.
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice Hall.
- Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health*, 13(4), 623–649.
<https://doi.org/10.1080/08870449808407422>
- Berlin, L., Norris, K., Kolodinsky, J., y Nelson, A. (2013). The Role of Social Cognitive Theory in Farm-to-School-Related Activities: Implications for Child Nutrition. *Journal of School Health*, 83(8), 589–595.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/josh.12069>
- Bonilla-Algovia, E. y Rivas-Rivero, E. (2021). Violencia íntima de pareja contra las mujeres: un estudio de las creencias en docentes en formación de España y América Latina. *International Journal of Psychological Research*. 14(2), 18-29.
<https://doi.org/10.21500/20112084.5103>
- Bonino, L. (2004). Micromachismos: la violencia invisible en la pareja. *Revista La*

- Cibeles (2).
http://igualdad.us.es/pdf/redvoluntariadoviolenia/2016/RedVoluntariadoVG-2016-sesion-2_PDI_PAS_Los_micromachismos-Bonino.pdf
- Congreso de la Unión. (2017, 26 de enero). *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*. Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5469949&fecha=26/01/2017
- Cordobés, C. y Halle, F. (2020). *Violencia de género y el Modelo Transteórico del Cambio* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica Argentina].
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11265/1/violencia-genero-modelotransteorico.pdf>
- Cortez, F. y Palencia, E. (2024). Experiencias vividas por mujeres sobrevivientes de violencia de pareja y necesidades de autocuidado. *Multidisciplinary y Health Education Journal*. 6, 905-915.
<https://journalmhe.org/ojs3/index.php/jmhe/article/view/122>
- Figuerroa, M. y Luna, M. (2024). El cuidado en el combate de la violencia de género en la pareja. *Psicoperspectivas*. 23 (2). <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol23-issue2- fulltext-3029>
- Gobierno de México. (2013, 4 de enero). *Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2021). *Encuesta Nacional sobre las Dinámicas de las Relaciones en los Hogares*.
<https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021/>
- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. UNAM.
- Marques-Fagundes, A.; Megías, J.; García-García, D. y Petkanopoulou, K. (2015). Sexismo ambivalente e ideología igualitaria en la percepción del abuso psicológico y la (in)vulnerabilidad a la violencia. *Revista de Psicología Social*, 30(1), 31-59.

- <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02134748.2014.991519?needAccess=true>
- Martínez, C. (2022). La estructura patriarcal y la constante violencia contra las mujeres en México. *Ciencia Jurídica*, 11(21), 87–105. <https://doi.org/10.15174/cj.v11i21.404>
- Medina, I. y Medina, A. (2019). Violencias contra las mujeres en las relaciones de pareja en México. *Intersticios Sociales*. 18, 269-302.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/ins/n18/2007-4964-ins-18-269.pdf>
- Medina, J., Villena, M., y Vargas, E. (2020). Redes de apoyo en mujeres víctimas de violencia: un estudio desde el modelo transgeneracional. *Revista Científica*. 5, 70–89. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.3.70-89>
- Nehl, E., He, N.; Lin, L, Zheng, T., Harnisch, J., Ding, Y. y Wong, F. (2015). Drug use and sexual behaviors among MSM in China. *Subst. Use Misuse*. 50,123–136.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/10826084.2014.962048>
- Ocampo, L. y Amar, J. (2011). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Revista Salud Uninorte*. 27, 108 – 123. <http://scielo.org.co/pdf/sun/v27n1/v27n1a11.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra la mujer*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Prochaska, J. y DiClemente, C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3), 276–288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>
- Prochaska, J. D. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, research and practice*. 276-288.
<https://awspntest.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0088437>
- Puente-Martínez, A., Reyes-Sosa, H., Ubillos-Landa, S. y Iraurgi-Castillo, I. (2023). Social Support Seeking Among Women Victims of Intimate Partner Violence: A Qualitative Analysis of Lived Experiences. *Journal of Family Violence*.
<https://doi.org/10.1007/s10896-023-00622-7>
- Quintero, D. y Bula, J. (2022). Intimate Partner Violence Entanglements: An Integrative Literature Review. *Revista Salud Uninorte*. 39 (2).

- <https://doi.org/10.14482/sun.39.02.194.522>
- Riley, W., Martin, C., Rivera, D., Hekler, E., Adams, M., Buman, M. y King, A. (2015). Development of a dynamic computational model of social cognitive theory. *Translational Behavioral Medicine*, 6(4), 483–495. <https://doi.org/10.1007/s13142-015-0356-6>
- Rodríguez, I., Rivera, L. y López, V. (2023). Evaluación Cualitativa en Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja. Una Mirada Histórico – Cultural. *Divulgare. Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*. 10 (20), 19-29. [https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgare/article/view/https%3Adoi.org 10.29057esa.v10i20.11053/10312](https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgare/article/view/https%3Adoi.org%2010.29057esa.v10i20.11053/10312)
- Rosenthal, A., Srinivas, T., Gagnon, K., Dmitrieva, J. y Deprince, A. (2023). Evaluaciones del trauma y Crecimiento Postraumático (CPT) entre sobrevivientes de agresión sexual. *Trauma psicológico: teoría, investigación, práctica y política*. <https://doi.org/10.1037/tra0001443>
- Sánchez, J. H. (2021). Inducción, deducción y fenomenología en la investigación psicológica sobre casos de violencia familiar. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8245827>
- Sau, V. (2000). *Mujer, diferencias entre machismo y sexismo*. <http://www.tnrelaciones.com/diferencias>
- Sociedad Mexicana de Psicología (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Varela, N. (2013). *Feminismo para principiantes*. B de Bolsillo.
- Walker, L. (1979). El Síndrome de la Mujer Maltratada. Disponible en: <http://www.edesclee.com/pdfs/9788433026095.pdf>



UANL



FTSyDH

Educación



VISIÓN **UANL**
2040



La
excelencia
por principio
la **educación**
como instrumento

“Educación derechohumanista para el siglo XXI a partir de filosofías basadas en la calidad de vida”

Gisela García Garza³²Jesús Manuel Martínez Torres³³

Resumen

La investigación examina la relación entre la calidad de vida y la educación, centrándose en cómo las posturas pedagógicas adoptadas por las instituciones educativas pueden impactar las condiciones de vida de los individuos y las comunidades. La problemática central radica en que las estrategias pedagógicas tradicionales se limitan a la transmisión de conocimientos específicos, sin considerar un enfoque integral que favorezca el desarrollo de competencias socioemocionales y habilidades necesarias para enfrentar los retos del Siglo XXI. En este sentido, se plantea que la educación debe ir más allá del simple aprendizaje académico, impulsando el crecimiento personal de las y los estudiantes. El objetivo es analizar cómo los y las estudiantes de licenciatura perciben las herramientas pedagógicas que su institución les ofrece para desarrollar habilidades críticas y emocionales, con el fin de reflexionar sobre la importancia de implementar estos enfoques pedagógicos. Lo anterior debido a que este tipo de competencias no solo les podría permitir un mejor rendimiento académico, sino que también contribuir a su bienestar emocional, construyendo un puente hacia una mejor calidad de vida tanto a nivel individual como colectivo. Los resultados obtenidos mediante una encuesta aplicada a estudiantes de licenciatura de la Universidad Autónoma de Coahuila muestran la percepción del alumnado sobre cómo las filosofías pedagógicas actuales integran o no el desarrollo holístico en los currículos. La conclusión de la investigación subraya que, la educación debe evolucionar y orientarse hacia una formación integral que trascienda la

³² Universidad Autónoma de Coahuila. giselagarcia@uadec.edu.mx <https://orcid.org/0000-0002-0265-8071>

³³ Universidad Autónoma de Coahuila. torresmanuel@uadec.edu.mx <https://orcid.org/0000-0002-2268-6686>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

mera transmisión de conocimientos técnicos, promoviendo el desarrollo de habilidades socioemocionales que fomenten el bienestar personal y colectivo del estudiantado.

Palabras clave: Educación integral, calidad de vida, competencias socioemocionales, educación humanista.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Antecedentes de la investigación:

Sobre la importancia de las instituciones educativas en el Siglo XXI

La sociedad del siglo XXI afronta retos inimaginables hace tan solo algunas décadas: globalización y comunicación en tiempo real; la generalización del uso de la inteligencia artificial en tareas profesionales y de investigación en muchos campos del conocimiento (González, 2023, pp. 55-58); o la automatización de procesos industriales que antes se hubieran pensado como exclusivas de las capacidades humanas. Por otro lado, al mismo tiempo, se mantiene abiertos temas que son el resultado de una herencia cultural resultado de la evolución de las ideas revolucionarias de tiempos anteriores: entre ellas el pensamiento humanista y los propósitos de la educación para una mejor calidad de vida (Beade, 2011, pp. 103-105).

Desde el punto de vista social, la educación es importante debido a la posibilidad de transmitir conocimiento a nuevas generaciones, así como valores culturales que muchas veces no se llegan a interiorizar cuando no se pertenece a este tipo de organizaciones³⁴. Una vez dentro del campo educativo, principalmente en el ámbito universitario, se presentan oportunidades únicas que luego se ven reflejadas en las actividades y la ética que las y los graduados reflejan en su trabajo profesional y en el servicio público (Baraldi y Corsi, 2017, pp. 42-43).

Específicamente en el campo del estudio del derecho, la relación entre la enseñanza y la práctica de la profesión funcionan como una suerte de fundamentación del derecho positivo vigente (Luhmann, 2002, pp. 61-64). Tomando en cuenta que la ciencia jurídica tiene por objeto de estudio un conjunto cambiante y altamente cargado de valores culturales, el sistema jurídico aprende no solo casuísticamente, creando jurisprudencia o inaplicando

³⁴ Por *organizaciones* nos referimos a sistemas cerrados de comunicación, en donde la información producida permanece dentro de las fronteras del propio sistema de referencia. Por lo tanto, la interacción de las personas con el significado, utilidad y vigencia de los valores y símbolos utilizados deben ser aprendidos por los miembros de la organización mediante la interiorización del sentido utilizado, y no por la comprensión de algún tipo de universal (Arnold-Cathalifaud, 2008, pp. 94 y ss.). “Así, desde una aproximación etimológica, universidad sería el punto donde todo se une y gira; es totalidad de estudios y estudiosos —profesores y estudiantes— que se mueven, que cambian, pero, a la vez, mantienen la unidad” (Ruiz y López, 2019, pp. 3-5).



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

leyes, sino que su propia esencia va cambiando según los hitos morales y tecnológicos que se incorporan a nuestra vida cotidiana. En este contexto, las filosofías humanistas convergen con la función social del sistema educativo y las expectativas del sistema jurídico de contar con profesionales comprometidos con la sociedad.

La educación humanista y su relación con la calidad de vida

Desde el punto de vista de la filosofía humanista y su adopción como filosofía del aprendizaje (Aizpuru, 2008, pp. 35-38.) la educación se presenta como un medio para lograr revelar el potencial de ser humano a partir de la revelación de los caminos más aptos para transitar para lograr una optimización de la calidad de vida de las personas. Para los enfoques humanistas la enseñanza universitaria no son la excepción para incorporar una visión principialista —que mantiene a la persona humana como la máxima prioridad—, pero también le permiten abrirse hacia su entorno³⁵ y aprender de su propia comunidad³⁶.

Incluso antes de las corrientes de pensamiento que caracterizan el pensamiento ilustrado del idealismo europeo, el sentir humano y la visión de que un mundo pactado bajo principios morales puede perpetuar las ventajas de vivir en una sociedad para desarrollar la facultad del “yo” y la practicidad del pensamiento racional para alcanzar nuestro objetivo de manera óptima (Molano, 2016, pp. 15-20). De esta manera, el objetivo pedagógico que se debería perseguir en las aulas y espacios académicos sería el de proyectar un plan de acción para aprender de las y los estudiantes, y de sus necesidades más inmediatas.

Por otro lado, aunque la tradición de pensamiento humanista se podría relacionar principalmente con la educación que se brinda en las ciencias sociales, también se incluye en los objetivos del desarrollo a todas las ciencias duras (Utrilla et al., 2020, pp. 8-9); y aunque esta aclaración no se realiza con la intención de problematizar en paradigmas epistémicos, sí tiene la intención de enfatizar una visión transversal en la función del sistema educativo en

³⁵ En este punto, al hablar del *entorno* del sistema educativo se hace desde el punto de vista de la perspectiva funcionalista-estructural desarrollada por la teoría general de sistemas sociales, según la cual es posible definir un sistema mediante la diferencia que el propio sistema realiza de sí mismo y su entorno (Luhmann, 2006, pp. 40-55).

³⁶ Este enfoque permite destacar que la educación constituye un espacio diferenciado de la sociedad, así como también lo sería el derecho o la política (Corsi, 2002, pp. 93-104). La ventaja que rescatamos de una teoría totalizadora para definir la educación implica que la comunidad estudiantil puede diferenciarse a su vez de la propia institución y saberse dentro o afuera del espacio a que nos referimos.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

lo general. Las filosofías basadas en la calidad de vida incluyen, por su puesto, el contenido teórico que se enseña en los cursos, pero no necesariamente se debe limitar al aula, sino al entorno social —simbólico y material— al que se acude a estudiar.

En lo que sigue, se presenta un estudio realizado a una comunidad de estudiantes de derecho, cuyo programa de estudios incluye una perspectiva de derechos humanos y de derecho internacional: los resultados obtenidos permitirán, luego, desarrollar una definición abierta de las filosofías basadas en la calidad de vida, de manera que haremos uso del paradigma humanista (Aristizábal y Flores, 2022, pp. 38-42) para hablar de la necesidad de buscar ofrecer una formación que integre a la transmisión de conocimientos técnicos, el aprendizaje de habilidades socioemocionales que fomenten el bienestar del estudiantado.

Planteamiento del problema

Análisis del impacto educativo en la enseñanza del derecho

A partir de los supuestos planteados, se identificó la necesidad de explorar las herramientas pedagógicas que las instituciones educativas proporcionan para fomentar el desarrollo de habilidades críticas, creativas y de gestión emocional en el alumnado. Esta exploración consideró determinar si las y los estudiantes perciben que la educación que reciben incorpora enfoques filosóficos orientados a su calidad de vida.

El enfoque principal de este estudio radica en identificar la percepción del alumnado sobre el papel que desempeña la educación en el desarrollo integral de sus habilidades personales y profesionales. Para ello, se exploraron diversas dimensiones de su experiencia académica, tales como el fomento del pensamiento crítico, la capacidad de análisis reflexivo y la toma de decisiones fundamentadas.

Asimismo, se indagó en qué medida el entorno escolar impulsa la creatividad, la innovación y la generación de soluciones originales ante problemas. Otro eje central del estudio fue la evaluación de las oportunidades que ofrece la formación universitaria para fortalecer habilidades comunicativas, tanto orales como escritas, así como para preparar a las y los estudiantes en el manejo de situaciones sociales y profesionales complejas.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

También se consideraron aspectos relacionados con la adaptabilidad, la gestión del estrés y la presión académica, así como el desarrollo de competencias emocionales, incluyendo la empatía y la resolución de conflictos. Finalmente, se analizó si la educación que reciben contribuye al fortalecimiento de la autonomía en el aprendizaje y si proporciona herramientas que favorezcan una vida equilibrada, satisfactoria y emocionalmente saludable.

Este estudio se llevó a cabo con una población deliberadamente específica y reducida con el propósito de profundizar en la percepción del alumnado que, en principio, ha sido formado bajo un enfoque educativo orientado al reconocimiento y respeto de los derechos humanos. La elección de esta muestra no pretende ser representativa de la totalidad del estudiantado universitario, sino que responde al interés de explorar, en un contexto particular, cómo se vive y se percibe la incorporación de principios formativos centrados en la dignidad humana, la justicia social y el desarrollo integral del individuo.

Al enfocarse en estudiantes que han sido expuestos a modelos pedagógicos fundamentados en la promoción de los derechos de las personas, se busca identificar con mayor claridad las fortalezas, limitaciones y áreas de oportunidad en la implementación de estos enfoques dentro del entorno educativo. Esta delimitación permite generar hallazgos más precisos y relevantes que contribuyan al análisis crítico sobre la efectividad real de una educación que se asume comprometida con la formación ciudadana y el respeto a los derechos fundamentales.

Diseño de la investigación

Objetivo

El objetivo de esta investigación es analizar la perspectiva de estudiantes de derecho de la Universidad Autónoma de Coahuila (dentro del contexto mencionado en el apartado anterior) respecto a las herramientas pedagógicas que les proporciona su institución para el desarrollo de habilidades críticas, creativas y de gestión emocional.

Método

Para llevar a cabo el presente estudio, se utilizó un enfoque metodológico cuantitativo, el cual brinda una visión general sobre las percepciones del estudiantado. Se



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

recurrió a la técnica de encuesta como principal instrumento de recolección de datos, que consistió en la aplicación de un cuestionario respondido por una muestra representativa de estudiantes de la Universidad Autónoma de Coahuila.

La elección de un estudio cuantitativo descriptivo respondió a la necesidad de identificar de manera objetiva y medible, las herramientas pedagógicas que el alumnado reconoce como facilitadoras en el desarrollo de sus habilidades críticas, creativas y emocionales. Igualmente, precisa los niveles de satisfacción que tienen, respecto a los apoyos pedagógicos que reciben en su formación académica.

Población

El instrumento de encuesta fue aplicada a 40 estudiantes de licenciatura de la Universidad Autónoma de Coahuila. De acuerdo con los análisis de frecuencias, se puede constatar que, de la población encuestada, el 25.00% son hombres ($n=10$), el 75% son mujeres ($n=30$), El rango de edad de la muestra oscila de 17 a 21 años, siendo la mayoría de 17 a 19 años, con un 75% de frecuencia ($n= 30$).

Validación y aplicación del instrumento

El instrumento desarrollado para llevar a cabo esta investigación fue sometido a una fase de prueba piloto con el propósito de evaluar su funcionamiento preliminar y asegurar que cumpliera con los estándares requeridos de calidad metodológica. Posteriormente, el instrumento fue validado por dos personas expertas, cuyas observaciones permitieron ajustar y estructurar el contenido en dos secciones principales: variables señaléticas (datos generales) y veintiún variables simples, organizadas en torno a tres ejes temáticos: desarrollo de habilidades críticas, habilidades creativas y habilidades de gestión emocional.

Es importante señalar que las variables seleccionadas para el desarrollo del presente artículo fueron escogidas cuidadosamente con base en un análisis riguroso, tanto cuantitativo como cualitativo, con el fin de garantizar la pertinencia y relevancia de los resultados obtenidos. Estas variables no fueron elegidas de manera aleatoria, sino que emergieron del proceso investigativo como las más representativas de las características, comportamientos, condiciones o percepciones predominantes dentro de la población objeto de estudio.

Su inclusión en el análisis se justifica debido a que reflejan de manera paradigmática los patrones y tendencias más importantes dentro del fenómeno investigado. Permiten una mejor comprensión del contexto específico abordado, y funcionan como referentes para el desarrollo de interpretaciones teóricas más amplias.

Como resultado de este proceso de validación preliminar, se logró alcanzar un valor global del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.96. Una vez realizadas las modificaciones pertinentes y confirmada la solidez del instrumento, se procedió a su aplicación definitiva en la muestra de estudio.

Análisis de resultados cuantitativos

Frecuencias y porcentajes

Para comprender la percepción del alumnado respecto a su formación académica, se realizaron análisis de frecuencias y porcentajes en relación con una serie de afirmaciones diseñadas para evaluar distintos aspectos del proceso educativo. Estas afirmaciones abordaron temáticas como el desarrollo del pensamiento crítico, la creatividad, la innovación, el trabajo colaborativo, las habilidades comunicativas, la adaptabilidad, la autonomía, la gestión emocional y la preparación para una vida equilibrada.

Entre ellas se incluyeron enunciados como: "La educación que me brinda mi profesorado desarrolla habilidades críticas que me permiten analizar y cuestionar información de manera reflexiva" (Afirmación 1); "En la educación que recibo en mi escuela se fomenta el pensamiento crítico y la capacidad de tomar decisiones fundamentadas" (Afirmación 2); y "El entorno académico de mi escuela favorece el desarrollo de mi creatividad y la exploración de nuevas ideas" (Afirmación 3), entre otras; la cuales debían ser valoradas por las personas encuestadas con una puntuación del 1 al 4. Estas afirmaciones permitieron obtener una visión detallada de cómo el estudiantado valora su formación en competencias clave para su desarrollo personal y profesional.

A partir de los análisis de frecuencias y porcentajes realizados a todas las variables del instrumento, se encontraron puntos disyuntivos significativos³⁷. Primeramente, entre las variables 9 (La educación que recibo me prepara para interactuar eficazmente en situaciones profesionales y sociales) y la 11 (en mis clases se me brindan herramientas para manejar el estrés y la presión en mi vida académica y personal). Igualmente, entre las variables 16 (la educación que recibo actualmente me permite desarrollar una capacidad autónoma para tomar decisiones y gestionar mi aprendizaje) y la variable 18 (en mi escuela se me ha brindado el apoyo necesario para desarrollar la capacidad de manejar mis emociones, especialmente en situaciones de estrés o presión académica). Derivado de dichas disyunciones, se puede inferir que estas relaciones reflejan patrones consistentes dentro del fenómeno estudiado.

Estos contrastes evidencian la importancia de establecer una relación conceptual y práctica entre las dimensiones analizadas, ya que ofrecen indicios significativos sobre el modo en que dichas áreas se encuentran interconectadas dentro del enfoque educativo objeto de estudio. En este sentido, la vinculación de ambos aspectos no solo enriquece la comprensión del fenómeno educativo, sino que también orienta posibles líneas de mejora para avanzar hacia una formación más holística, pertinente y humana.

Cabe destacar que la realización de análisis de frecuencias sobre estos resultados implica un mayor grado de confiabilidad en la interpretación de los datos, lo cual fortalece la posibilidad de aplicar (con fundamentos más sólidos) dichos hallazgos a otras poblaciones que compartan contextos o características equivalentes.

Relación entre las variables 9 “La educación que recibo me prepara para interactuar eficazmente en situaciones profesionales y sociales” y 11 “en mis clases se me brindan herramientas para manejar el estrés y la presión en mi vida académica y personal”.

³⁷ La disyuntiva que se presenta toma en cuenta que, la investigación se realizó con un grupo intencionalmente acotado y definido, con el objetivo de analizar en profundidad la percepción del estudiantado que, en teoría, ha sido formado dentro de un modelo educativo centrado en el respeto y la promoción de los derechos humanos.

Las frecuencias y porcentajes correspondientes a la variable 9, que mide la opinión del alumnado respecto a la afirmación de que recibe una educación que lo prepara para interactuar eficazmente en situaciones profesionales y sociales, se presentan en la tabla 2.

Tabla 1.

Análisis de frecuencias y porcentajes de la variable “la educación que recibo me prepara para interactuar eficazmente en situaciones profesionales y sociales”.

Respuesta	f	%
Totalmente en desacuerdo	2	05.00%
En desacuerdo	4	10.00%
De acuerdo	14	35.00%
Totalmente de acuerdo	20	50.00%

Fuente: Elaboración propia

El 5.00% de las y los participantes ($n = 2$) expresó estar totalmente en desacuerdo con la afirmación, mientras que el 10.00% ($n = 4$) manifestó estar en desacuerdo. Por otro lado, el 35.00% ($n = 14$) indicó estar de acuerdo, y finalmente, el 50.00% restante ($n = 20$) expresó estar totalmente de acuerdo. En este sentido, la inferencia es que el paradigma propuesto tiene su representación en personas que están de acuerdo con que “la educación que recibo me prepara para interactuar eficazmente en situaciones profesionales y sociales”, lo que implicaría un mayor grado de confianza al aplicar estos resultados a otras poblaciones con características similares.

En el mismo sentido, en la tabla 3 se presentan las frecuencias y porcentajes correspondientes a la variable 11, que mide la opinión del alumnado respecto a la afirmación de que en sus clases se le brindan herramientas para manejar el estrés y la presión en su vida académica y personal.

Tabla 2.

Análisis de frecuencias y porcentajes de la variable “En mis clases se me brindan herramientas para manejar el estrés y la presión en mi vida académica y personal”.

Respuesta	f	%



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Totalmente en desacuerdo	12	30.00%
En desacuerdo	17	42.50%
De acuerdo	10	25.00%
Totalmente de acuerdo	1	02.50%

Fuente: Elaboración propia

El 2.50% del alumnado encuestado ($n = 1$) expresó estar totalmente de acuerdo con la afirmación, y el 25.00% ($n = 10$) manifestó estar en de acuerdo. Por otro lado, el 30.00% ($n = 12$) indicó estar totalmente en desacuerdo, y el 42.50% ($n = 20$) en desacuerdo. Se infiere que la mayoría de las personas están en desacuerdo con el paradigma que refiere que en las clases se les brindan herramientas para manejar el estrés y la presión académica y personal.

A partir de los resultados anteriores, muestra un área de oportunidad formativa de suma importancia, ya que identifica la necesidad de integrar una conexión congruente entre las dos percepciones del alumnado. Sugiere que, la educación que les otorga la institución educativa a la que pertenecen actualmente, brinda orientación formativa centrada en el desarrollo de competencias interpersonales y profesionales (aspecto académico-cognitivo) y, por el contrario, carece de enfoque del bienestar emocional y psicosocial dentro del proceso educativo al no brindarles herramientas para manejar el estrés y la presión académica y personal (aspecto fisiológico-emocional).

La congruencia entre ambas dimensiones radica en que, preparar al alumnado para enfrentar con éxito los desafíos del mundo profesional no puede desligarse de su capacidad para manejar las exigencias emocionales y personales que acompañan el proceso educativo y la vida cotidiana.

Esta doble dimensión (social-profesional y emocional-personal) refleja la complejidad de los retos actuales que enfrentan los estudiantes. Por un lado, la formación profesional exige competencias comunicativas, colaborativas y éticas que les permitan integrarse efectivamente en contextos laborales dinámicos y diversos. Por otro lado, el desarrollo personal y emocional se ha vuelto una prioridad pedagógica, dado el aumento de los problemas de salud mental, ansiedad, desmotivación y abandono escolar vinculados al estrés académico.



Relación entre las variables 16 “la educación que recibo actualmente me permite desarrollar una capacidad autónoma para tomar decisiones y gestionar mi aprendizaje.” y 18 “en mi escuela se me ha brindado el apoyo necesario para desarrollar la capacidad de manejar mis emociones, especialmente en situaciones de estrés o presión académica”.

Las frecuencias y porcentajes correspondientes a la variable 16, que mide la opinión del alumnado respecto a la afirmación de que recibe una educación que le permite desarrollar autonomía para tomar decisiones y gestionar mi aprendizaje, se presentan a continuación.

Tabla 3.

Análisis de frecuencias y porcentajes de la variable “*La educación que recibo actualmente me permite desarrollar una capacidad autónoma para tomar decisiones y gestionar mi aprendizaje*”.

Respuesta	f	%
Totalmente en desacuerdo	0	00.00%
En desacuerdo	8	20.00%
De acuerdo	25	62.50%
Totalmente de acuerdo	7	17.50%

Fuente: Elaboración propia

El 20.00% (n = 8) manifestó estar en desacuerdo. Por otro lado, el 62.50% (n = 25) indicó estar de acuerdo, y el 17.50% restante (n = 7) expresó estar totalmente de acuerdo. En este sentido, la mayor representación radica en estar de acuerdo con que la educación que reciben les permite desarrollar autonomía para tomar decisiones y gestionar mi aprendizaje.

La afirmación anterior se encuentra sólidamente respaldada por el hecho de que el 0.00% de las personas encuestadas (n = 0) manifestó estar totalmente en desacuerdo con dicha afirmación, lo que refuerza la validez de la tendencia observada en las respuestas.

En cuanto a la variable 18, que mide la opinión del alumnado respecto a la afirmación de que en su escuela se les brinda el apoyo necesario para desarrollar la capacidad de manejar mis emociones, especialmente en situaciones de estrés o presión académica, se presentan los resultados del análisis de frecuencias y porcentajes en la tabla 5.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Tabla 4.

Análisis de frecuencias y porcentajes de la variable “*En mi escuela se me ha brindado el apoyo necesario para desarrollar la capacidad de manejar mis emociones, especialmente en situaciones de estrés o presión académica*”.

Respuesta	f	%
Totalmente en desacuerdo	6	15.00%
En desacuerdo	15	37.50%
De acuerdo	14	35.00%
Totalmente de acuerdo	4	10.00%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran que el 10.00% de los participantes ($n = 4$) manifestó estar totalmente de acuerdo con la afirmación, mientras que el 15.00% ($n = 6$) indicó estar totalmente en desacuerdo. Llama la atención que las respuestas de "en desacuerdo" (37.50%) y "de acuerdo" (35.00%) se presentan en proporciones muy similares, lo que sugiere una aparente división de opiniones. Sin embargo, al sumar los porcentajes de quienes expresaron alguna forma de desacuerdo (37.50% en desacuerdo + 15.00% totalmente en desacuerdo), se obtiene un total del 52.50%. Esto indica que la postura predominante entre los encuestados tiende hacia el desacuerdo con el paradigma planteado, a pesar de la cercanía entre algunas categorías de respuesta.

Los resultados obtenidos revelan una relación significativa entre dos dimensiones clave del proceso formativo: por un lado, el desarrollo de la autonomía en el aprendizaje, y por otro, el apoyo institucional para la gestión emocional en contextos de estrés académico. En cuanto a la afirmación relacionada con la autonomía para tomar decisiones y gestionar el propio aprendizaje, los datos muestran que una amplia mayoría del alumnado se posiciona de forma positiva.

Esta postura sugiere que el enfoque pedagógico de la institución fomenta, en términos generales, la autonomía estudiantil, lo cual constituye una fortaleza importante del modelo formativo actual. Sin embargo, este panorama contrasta con los resultados obtenidos en torno a la afirmación vinculada al apoyo emocional que reciben los estudiantes para manejar el



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

estrés y la presión académica. En este caso, se observa una distribución mucho más fragmentada. Esta distribución indica que, si bien algunos estudiantes perciben un cierto grado de apoyo emocional, la tendencia mayoritaria refleja una carencia en este ámbito.

Estos datos permiten establecer una relación importante: aunque el modelo educativo parece lograr con éxito el desarrollo de la autonomía académica, esta no va necesariamente acompañada de una educación socioemocional eficaz. Es decir, los y las estudiantes pueden sentirse con preparación para tomar decisiones en torno a su aprendizaje, pero no necesariamente cuentan con el respaldo emocional necesario para sostener dicho proceso de forma saludable, especialmente en momentos de presión.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se refleja un modelo educativo que ha logrado avances importantes en el plano cognitivo y formativo, pero que aún presenta retos significativos en lo afectivo-emocional. Atender este desequilibrio podría ser clave para avanzar hacia una formación verdaderamente integral, centrada en el bienestar y la autonomía plena del estudiantado.

Análisis de resultados cualitativos

El sentido subjetivo de las experiencias

Con el propósito de ampliar la comprensión de los resultados obtenidos en la encuesta, en este apartado se presentan y analizan las observaciones proporcionadas por las y los participantes. A diferencia de los ítems cerrados, estas observaciones ofrecen la posibilidad de explorar en profundidad el sentido subjetivo que las personas encuestadas atribuyen a sus vivencias en el contexto educativo estudiado. A través de sus propias palabras, las y los estudiantes expresan percepciones, valoraciones y matices que no siempre son captados por las escalas estructuradas, lo cual permite enriquecer el análisis y aportar una mirada más integral sobre los fenómenos abordados. Este ejercicio interpretativo busca, por tanto, rescatar la voz del alumnado y revelar significados relevantes que emergen desde su experiencia concreta.

Para realizar el análisis anterior, se empleó un enfoque temático-fenomenológico. Lo anterior con el objetivo de comprender la realidad educativa desde la perspectiva del



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

alumnado y su incidencia en su rendimiento académico. El análisis consistió en varias etapas: en primer lugar, la lectura comprensiva de las reflexiones expresadas por las y los participantes. En una segunda etapa, como segunda etapa se realizó una codificación inductiva, lo que permitió identificar los factores que presentaban interrelación.

Finalmente, los elementos identificados fueron agrupados en categorías temáticas, lo que permitió el reconocimiento tanto de los patrones compartidos como de las contradicciones significativas entre las respuestas. Es importante destacar que el proceso de análisis buscó contraponer las ideas expresadas por las personas encuestadas además de ordenar la información, con el propósito de poner en evidencia los significados que nacen de las experiencias relatadas por las y los estudiantes.

Cabe señalar que las encuestas fueron aplicadas de forma anónima; por ello, las respuestas presentadas a continuación se transcriben de manera textual, sin hacer referencia a los nombres ni a ningún dato identificativo de las personas que las emitieron. Esta medida garantiza la confidencialidad de las y los participantes y respeta los principios éticos de la investigación.

En relación con la “variable 16”, la cual afirmaba que, “la educación que recibo actualmente me permite desarrollar una capacidad autónoma para tomar decisiones y gestionar mi aprendizaje”, las respuestas de las y los alumnos encuestados en donde se evidenciaron interrelaciones fueron las siguientes:

1. “Porque nos dan las herramientas suficientes para que nosotros gestionemos nuestro aprendizaje.” (Encuesta núm. 3).
2. “Porque nos enseñan a desarrollarnos y crear nuestra propia opinión para así tomar decisiones bien pensadas.” (Encuesta núm. 4).
3. “Porque me inculcan a aplicar e interpretar de manera crítica mis pensamientos al tomar una decisión, gestionando mi aprendizaje, de manera que me vuelva más consciente y sensible.” (Encuesta núm. 7).
4. “Porque te permiten tener una perspectiva clara sobre las situaciones que requieren decisiones fundamentales.” (Encuesta núm. 9).

5. “Sí, porque tengo este marco de decisión sobre cómo quiero gestionar mi aprendizaje, no puedo decir que totalmente de acuerdo, pero estoy satisfecha” (Encuesta núm. 10).

6. “Ya que en la carrera [se] brinda un enfoque más humano y realista de la sociedad, en el ámbito jurídico el cual me ha brindado una introspección en mi capacidad de decidir y crear mi propio criterio acerca de decisiones personales como escolares.” (Encuesta núm. 12).

7. “Porque a un futuro y actualmente en la escuela nos fomentan a participar, hablar y crear tus propios debates.” (Encuesta núm. 15).

8. “Porque me hacen ver mi realidad y diferentes puntos de vista para yo misma tomar lo que a mi parecer es más efectiva.” (Encuesta núm. 19).

9. “Porque me ha enseñado a cómo argumentar, criticar mi pensamiento; para así tomar una decisión eficaz.” (Encuesta núm. 25).

Finalmente, los elementos que permitieron reconocer patrones de contradicción sobre las respuestas anteriores se identificaron en la “variable 18” la cual afirmaba que, “en mi escuela se me ha brindado el apoyo necesario para desarrollar la capacidad de manejar mis emociones, especialmente en situaciones de estrés o presión académica.”. Al respecto, las respuestas fueron las siguientes:

1. “Se cuenta con tutor o tutora, pero no es suficiente para algunas personas.” (Encuesta núm. 6)

2. “No, tanto que no se menciona mucho de estos temas o lo mencionan muy por encima.” (Encuesta núm. 9).

3. “Hay momentos repentinos que te dan un bajón emocional y personal que necesitas ayuda, y no responden de manera rápida y eficaz, además de sus respuestas no tan eficaces y críticas.” (Encuesta núm. 11).

4. “No se me han brindado casi para nada las herramientas para gestionar y manejar el estrés y emociones, sino que solo se concentran en lo académico.” (Encuesta núm. 19).

5. “No creo que le den importancia necesaria en 4 semestres solo recuerdo un taller de gestión de emociones.” (Encuesta núm. 21).

6. “A veces es mucha frustración, porque en trabajos no sabemos qué hacer.” (Encuesta núm. 25).

7. “Siento que son temas que casi no se toman a menos de que acudas con la psicóloga.” (Encuesta núm. 29).

8. “Hemos tenido talleres referentes al manejo de emociones, pero no los suficientes.” (Encuesta núm. 36).

9. “Creo que no, en general, se nos dice que es lo que tenemos que hacer, *‘que somos universitarios’*, y [que] debemos acostúmbrenos, No nos ayudan con el estrés y siento que a veces fomentan más la presión académica.” (Encuesta núm. 38).

A partir de este análisis, podemos inferir que, si bien las y los estudiantes perciben que el programa educativo contribuye significativamente en el desarrollo de su autonomía, esta percepción contrasta con la evaluación menos favorable del apoyo recibido para el manejo de sus emociones. Las respuestas en torno a la variable 18 evidencian una tensión entre la formación académica orientada a la autonomía cognitiva y la insuficiencia percibida en el acompañamiento emocional, particularmente en contextos de estrés o presión académica. Aunque reconocen algunos esfuerzos institucionales, como la existencia de tutorías o talleres, estos son señalados como escasos, poco accesibles o con impacto limitado.

Discusión

De acuerdo con la información obtenida, y considerando que la oportunidad de la pregunta genera también la empatía hacia la respuesta, las reflexiones finales buscan enfatizar las ventajas de adoptar un compromiso adicional de manera transversal por parte del sistema educativo para con la población estudiantil. En el momento en que la universidad se permite preguntarse a sí misma sobre las posibilidades de implementar un enfoque holístico, basado en la persona humana, es cuando las necesidades se pueden considerar desafíos para la enseñanza desde el punto de vista del docente (Asúna et al., 2013, pp. 58-59), pero también



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

posible reflexionar sobre otros aspectos clave, como el paradigma a través del cual se enseña (Patiño, 2012, pp. 24-25; Chanto y Durán, 2014, p. 28). Esto sin importar el contenido temático de los cursos o del área del conocimiento que se enseñe de la institución educativa de que se trate.

La relación de la calidad de vida con una perspectiva humanista en la educación implica, entonces, que las herramientas que se brindan en la universidad deben permitir el desarrollo de la autonomía de los estudiantes y el apoyo necesario para manejar e interpretar sus propias emociones; esto implicaría, también, una responsabilidad mayor que la visión tradicional basada exclusivamente en objetivos de enseñanza aprendizaje (Solano, 2020, pp. 204-205; Orozco et al., 2019, pp. 75-76); por lo que implica, también, el fortalecimiento de la cada Institución de Educación Superior (IES) como espacio para la reflexión, la colaboración social y el crecimiento personal bajo un contexto de libertades, no discriminación e inclusión.

Conclusiones

Una educación con formación humanista plantea un compromiso de las y los docentes en destacar el factor del liderazgo y la empatía, pero también del conocimiento práctico. En el mismo sentido, la perspectiva de derechos humanos en la educación universitaria cumple la función fomentar la tolerancia y la no discriminación, así como la inclusión de personas en ámbitos fuera del alcance individual, sino que mediante la creación de espacios de colaboración para fines colectivamente deseables. Ambos enfoques permiten hablar de una preparación integral de la comunidad universitaria.

Las filosofías de la calidad de vida reflejan el carácter humanista de la educación del Siglo XXI, en tanto buscan incorporar visiones holísticas en la solución de problemas inmediatos a las y los estudiantes. Es decir, bajo un enfoque integral, la educación universitaria debe comprometerse a la fomentar la inclusión, la no discriminación, la perspectiva de género y el respeto a los proyectos personales de cada uno de quienes formamos parte de los espacios académicos y de formación (García, 2022, pp. 7-11). Así, entonces, se concluye que la discusión de temas el cuidado personal o la confrontación de



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

límites es una tarea del desarrollo personal, pero también de la función social que desempeña el sistema educativo.

De esta manera, se define a la educación *derechohumanista* como la integración de una perspectiva de derechos humanos en el estudio del derecho que sea capaz de brindar un espacio relacional amplio, libre de discriminación, pero con la posibilidad de escuchar y aprender de sus propios estudiantes. Por otro lado, aunque parecería que el esfuerzo de introducir canales de comunicación pudiera implicar un mayor esfuerzo para las instituciones educativas, se debe también tomar en cuenta que una falta de atención a los contextos individuales contribuye en el sentido contrario de los objetivos de una visión social transformadora.

Finalmente, insistimos en que ejercicios como la escucha y la percepción de las necesidades comunidad estudiantil puede trascender la mera transmisión de conocimiento, por lo que el paradigma de la calidad de vida como valor transversal en la educación universitaria implica la consideración de un paradigma centrado en la persona, su contexto y su proyecto de vida. Importa la cultura y la historia; importan las matemáticas y la lógica; importan también saber actuar y saber pensar; importan las personas y su capacidad para afrontar el fenómeno humano en todas sus dimensiones.

En consecuencia, un enfoque de educación integral y holístico se compromete no solo en enseñar los conocimientos esenciales, básicos, de una ciencia en particular, sino que también implica la formación de personas con una mirada social y valores éticos. Esto no implica que una persona docente deba tener todos las aptitudes o conocimiento previamente, sino que es esta misma perspectiva basada en la calidad de vida la que imprime en el sentir y la reflexión de las y los estudiantes y de la propia planta docente la que permite, en todo caso, generar la sinergia necesaria para llegar más allá del enfoque tradicional. Sobre todo, debido al hecho de que cada generación que ingresa al sistema educativo tiene la oportunidad de colaborar en la actualización y mejora de los enfoques pedagógicos, siempre y cuando se les pregunte y sean escuchados con el objetivo de conocer contextos, necesidades y situaciones específicas de cada alumno y alumna.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Por las razones anteriores, invitamos a replicar y mejorar el presente estudio; de manera que el futuro permita generar redes para colaborar en la captación de las necesidades e inquietudes de todas las personas involucradas en los espacios académicos universitarios.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Aristizábal Jaramillo, L. y Flores Olvera, D. M. (2022). Reconociendo la Educación Humanista: Un acercamiento al estado del arte sobre el humanismo y su tránsito hacia la educación del siglo XXI. *Revista Internacional de Aprendizaje* 8(2), 31-47. <https://doi.org/10.18848/2575-5544/CGP/v08i02/31-47>
- Arnold-Cathalifaud, M. (2008). Las organizaciones desde la teoría de los sistemas sociopoieticos. *Cinta Moebio*, 32, 90-108. <https://www.moebio.uchile.cl/32/arnold.html>
- Asúna, R., Ruizb, S., Retamal, H., Peralta, M., Esquivel, A., Vargas, L. y Martínez, F. (2013). El Desafío de Educar a Inicios del Siglo XXI: Demandas de los Estudiantes de Ciencias Sociales a la Docencia Universitaria. *Estudios Pedagógicos XXXIX* (1), 45-62. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052013000100003>
- Aizpuru Cruces, M. G. (2008). La Persona como Eje Fundamental del Paradigma Humanista. *Acta Universitaria*, 18(1), 33-40. <https://doi.org/10.15174/au.2008.130>
- Baraldi, C. y Corsi, G. (2017). *Niklas Luhmann. Education as a Social System*. Springer
- Beade, I. P. (2011). En torno a la idea de educación. una mirada desde la reflexión pedagógica kantiana. *Signos Filosóficos*, XIII(25), 101-120. <https://signosfilosoficos.izt.uam.mx/index.php/SF/article/view/458/434>
- Chanto Espinoza, C. L. y Durán López, M. (2014). Humanismo educativo en la sociedad del conocimiento. *Revista Nuevo Humanismo* 2(1), 25-36. <http://dx.doi.org/10.15359/rnh.2-1.2>
- García Garza, G. (2022). Estereotipos y elementos que intervienen en la perspectiva de género desde la perspectiva del alumnado. *IE revista de investigación educativa de la Rediech* 13, 1-20. https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v13i0.1574
- González-González, C. S. (2023). El impacto de la inteligencia artificial en la educación: transformación de la forma de enseñar y de aprender. *Revista Currículum* (36), 51-60. <https://doi.org/10.25145/j.qurricul.2023.36.03>
- Corsi, G. (2002). *Sistemas que aprenden: estudio sobre la idea de reforma en el sistema de educación*. Universidad Iberoamericana.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Luhmann, N. (2002). *El derecho de la sociedad*. Universidad Iberoamericana.
- Luhmann, N. (2006). *La sociedad de la sociedad*. Editorial Herder.
- Molano Camargo, F. (2016). El humanismo en perspectiva histórica, en D. Arias Gómez y F. Molano Camargo (Eds.). En *Escuela y formación humanista. Miradas desde la investigación educativa* (pp. 13-29). Editorial Kimpres-Universidad de la Salle.
- Orozco Alvarado, J., Nuñez Martínez, P., y Orozco Bravo, M. (2019). Los retos de la educación superior de México en el Siglo XXI. *Inter Sedes*, XX(41), 74-84. <https://doi.org/10.15517/isucr.v20i41.38807>
- Patiño Domínguez, H. A. M. (2012). Educación humanista en la universidad Un análisis a partir de las prácticas docentes efectivas. *Perfiles Educativos* XXXIV (136), 23-41. <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2012.136.31761>
- Ruiz-Corbella, M. y López-Gómez, E. (2019). La misión de la universidad en el siglo XXI: comprender su origen para proyectar su futuro. *Revista de la Educación Superior* 48(189), 1-19. <https://doi.org/10.36857/resu.2019.189.612>
- Solano Espinoza, G. (2020). El docente humanista y su impacto en el desarrollo de competencias. En J. A. Trujillo Holguín, A. C. Ríos Castillo y J. L. García Leos (Coords.), *Desarrollo profesional docente: reflexiones y experiencias de inclusión en el aula* (pp. 199-209). Escuela Normal Superior Profr. José E. Medrano R. <https://ensech.edu.mx/wp-content/uploads/2024/01/TP05-4-01-Solano.pdf>
- Utrilla Cobos, S.A., Victoria Uribe, R., Santamaría Ortega, A. (2020). Modelo humanista: una propuesta hacia la gestión de la enseñanza diseñística sustentable. *Revista Electrónica sobre Educación Media y Superior* 7(14), 1-13. <https://www.cemys.org.mx/index.php/CEMYS/article/view/298>

Transparencia y Rendición de Cuentas en la Universidad Autónoma de Tamaulipas: Análisis de las Solicitudes de Información

José Alberto Cárdenas de la Fuente³⁸

María Concepción Placencia Valadez³⁹

Rodrigo Cárdenas de la Fuente⁴⁰

Resumen

El derecho a la transparencia y acceso a la información pública constituyen un aspecto clave para que en las Universidades se garantice una gestión ética, eficiente, orientada siempre a velar por lo que establece la norma en la materia evitando actos de corrupción o el mal manejo de los recursos; y partiendo de ello, dichas instituciones ejercen recursos públicos, por lo cual tienen la obligación de rendir cuentas, sin duda es un elemento clave para que cualquier persona pueda acercarse y conocer el quehacer institucional, desde la norma suprema, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se instituye tal obligatoriedad. Por lo que en el presente trabajo se tiene como objetivo general identificar los principales temas y áreas de mayor interés de la ciudadanía en materia de transparencia a través de las solicitudes recibidas en la Universidad Autónoma de Tamaulipas en los años 2019 y 2022; lo anterior, utilizando el método de investigación documental y posteriormente realizar el análisis comparativo. Esta investigación se justifica en las atribuciones de fortalecer la cultura de la transparencia y rendición de cuentas en las Instituciones de Educación Superior, en concordancia con lo que establece la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Reglamento de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la UAT. Los resultados de la investigación dejarán en claro el

³⁸Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas;
jacardenas@docentes.uat.edu.mx

³⁹ Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas;
cplacencia@docentes.uat.edu.mx

⁴⁰ Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas;
rocardenas@docentes.uat.edu.mx



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

comportamiento de las solicitudes, la participación ciudadana y la observancia de los principios de accesibilidad, máxima publicidad y responsabilidad institucional.

Palabras clave: *Transparencia, Solicitudes, Institución de Educación Superior.*



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

Al referirnos a la Transparencia, es ineludible no hablar de política pública, ya que es a través de la cual, el gobierno de manera positiva comparte la información a las y los ciudadanos en general, lo que conlleva a poner a disposición de cualquier persona, los datos trascendentes sobre las formas de actuación cotidianas para que sean conocidas y analizadas. Por lo tanto, una política de transparentar, nos indica que la información debe estar al alcance de todas las personas, de manera accesible y que dicha información tenga relevancia, oportuna, que sea comprensible y de calidad.

En la etapa inicial, la transparencia estaba bajo las burocracias con determinadas renuencias, había un enfoque procesal, podríamos denominarlo pasivo y minimizado, donde la respuesta era preguntar qué información requiere para darle lo que consideraban y solo en la cantidad necesaria. El derecho a la transparencia fue evolucionando hasta lo que es en la actualidad, la obligación que tiene toda democracia, con sus características inseparables de informar, rendir cuentas y poner a disposición de los ciudadanos la información pública.

En ese sentido, se parte del artículo 6º Constitucional, donde estipula la necesidad imperante de transparentar las obligaciones conferidas, de tal forma que las propias Instituciones de Educación Superior están obligadas a llevarla a cabo, bajo ciertos principios, el de accesibilidad, máxima publicidad y responsabilidad institucional; elemento esencial para su desarrollo.

La Universidad Autónoma de Tamaulipas cumple con lo establecido en la norma específica, por lo que es significativo realizar el análisis de las solicitudes de los años 2019 y 2022; se toman como referencia ambos años, por ser fundamentales en el periodo de la pandemia COVID-19; el análisis comparativo permitirá conocer las principales temáticas de interés, áreas y la participación ciudadana.

En observancia de esta obligación, la Universidad cuenta con el Reglamento de Transparencia, el cual es de observancia obligatoria para las Unidades Administrativas, Académicas y Deportivas, Escuelas, Facultades, Institutos, Divisiones, Centros y Direcciones, así como en general para todas aquellas entidades que formen parte de la misma.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Antecedentes en México

Fue en el mes de diciembre de 1977 que se adicionó la parte final del artículo 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Cámara de Diputados, 1917) para incluir una nueva oración: *"El derecho a la información será garantizado por el Estado"*. Posterior a la adición, se inician los sucesivos intentos por reglamentar en los años 1980, 1995 y 1998 tal disposición constitucional y actualizar la legislación en materia de información y comunicación social.

Es hasta el 11 de junio de 2002 que se expide la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, dando un gran avance en materia normativa, después, en el año 2007, surgió una reforma constitucional en la que se fijaron las bases y principios para el ejercicio efectivo del derecho de acceso a la información pública (Guadarrama, 2003).

Durante diez años de vigencia de la Ley de Transparencia (2002), y cinco de la reforma constitucional fueron suficientes para determinar que existía una asimetría territorial evidente en la garantía del derecho de acceso a la información, eran 33 leyes con distintos niveles de protección, algunas más progresivas, otras incluso inconstitucionales (INAI, 2022).

Había un régimen de excepción como sujetos obligados para fideicomisos y fondos públicos, partidos políticos, así como sindicatos, personas físicas y morales que recibían y ejercían recursos públicos o ejercían actos de autoridad.

Los sujetos obligados a transparentar y dar acceso a la información no estaban obligados a documentar todo lo relacionado con sus facultades, competencias y atribuciones, por ello es que no existía un control puntual.

Si bien, se encontraba en funciones el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos [IFAI] y los organismos garantes locales, no eran en su mayoría constitucionalmente autónomos y el primero solo era competente respecto a las entidades de la administración pública federal, las resoluciones de los organismos garantes eran constantemente impugnadas por los sujetos obligados. El proceso de designación de los



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

representantes de los organismos garantes, específicamente del IFAI, ponía en riesgo su independencia pues recaía principalmente en el Poder Ejecutivo (Ruelas, 2016, p.4).

El 21 de noviembre del año 2013, se aprobó la reforma constitucional en materia de transparencia en el Senado y, posteriormente en la Cámara de Diputados (2013), para finalmente publicarse en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 2014.

Una vez publicada la reforma constitucional, el Senado convocó a la instalación del equipo que redactaría la Ley General y se iniciaron oficialmente los trabajos.

Con la aprobación de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Cámara de Diputados, 2015) se abrieron nuevos procesos e implicaciones de grandes cambios, no solo para cada ciudadano que busca información, sino también para los funcionarios públicos que conciben la gestión pública como algo reservado, fuera del escrutinio público y la participación ciudadana.

La Importancia de la Transparencia

Toda democracia se caracteriza por ciertos aspectos que son inseparables, el primero de estos es el incremento de la participación ciudadana, el Estado debe diseñar, proponer e implementar los mecanismos necesarios para fortalecerla, es mediante la promoción de estas prácticas que se logra obtener resultados positivos, otro aspecto parte de la premisa de conocer la gestión pública, los recursos y actividades deberán ser acordes a lo planteado en los planes de desarrollo, evitar actos constitutivos de la corrupción e impedir los abusos del quehacer público.

Una vez establecidos los principales aspectos en el tema de transparencia, en Instituciones de Educación Superior, a pesar de la autonomía con la que cuentan, tienen la obligación de transparentar y rendir cuentas, debido a que ejercen recursos, y como toda institución, se rige con la normativa aplicable.

Para entender la importancia de la transparencia y rendición de cuentas en las Universidades, una interpretación fiel del espíritu de esa autonomía estaría relacionada con un cumplimiento irrestricto, señalando al respecto:

Hoy en día cumplir con el derecho a la información y el acceso a la documentación pública por parte de las universidades autónomas es una obligación constitucional y legal para éstas. Pero es algo más; es una responsabilidad ética, porque las universidades públicas deben ser y dar ejemplo de transparencia, la cual es [...] un principio propio de las democracias. Las universidades públicas son parte esencial de la conciencia crítica del país. En consecuencia, tienen que ser paradigma de transparencia [...] el derecho constitucional de la autonomía universitaria es cien por ciento compatible con el de la transparencia y el acceso a la información pública. Los dos son especialmente valiosos. Los dos cumplen una función social. Lo único que hay que lograr [...] es su armonización (Carpizo, 2009, como se citó en Buendía y Salas, 2020).

Congruente a Rodríguez, (2024), la transparencia y la rendición de cuentas son esenciales para varios aspectos clave del sistema educativo, incluyendo la calidad de la educación, la equidad en el acceso y la eficiencia en el uso de recursos. Algunos de los beneficios más importantes son:

Mejora de la calidad educativa: La transparencia y la rendición de cuentas permiten una evaluación objetiva de la calidad de la educación ofrecida por las instituciones. Esto facilita la identificación de áreas de mejora y la implementación de estrategias para elevar los estándares académicos.

Fomento de la confianza pública: Cuando las instituciones educativas son transparentes y responsables, se genera confianza entre los estudiantes, sus familias y la sociedad en general. Esto es fundamental para el apoyo continuo a la educación superior y para asegurar la legitimidad de las instituciones.

Garantía de equidad: La transparencia en los procesos de admisión, evaluación y asignación de recursos ayuda a garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a las oportunidades educativas, independientemente de su origen socioeconómico o demográfico.

Eficiencia en el uso de recursos: La rendición de cuentas asegura que los recursos públicos y privados se utilicen de manera eficiente y eficaz, evitando el despilfarro y

la corrupción. Esto es especialmente importante en contextos donde los recursos para la educación superior son limitados.

Las instituciones de educación superior se encuentran atentas a los cambios y se adaptan a éstos, así como en el sector de Gobierno, establecerán las pautas para ser Universidades abiertas, en concordancia con ello:

El Gobierno abierto surge como un nuevo paradigma y modelo de relación entre los gobernantes, las administraciones y la sociedad: transparente, multidireccional, colaborativo y orientado a la participación de los ciudadanos tanto en el seguimiento como en la toma de decisiones públicas, a partir de cuya plataforma o espacio de acción es posible catalizar, articular y crear valor público desde y más allá de las fronteras de las burocracias estatales (Ramírez, 2011)

El derecho de acceso a la información pública permite a toda persona el acceso a la información generada, administrada o en poder de los entes públicos. Toda persona tiene el derecho de solicitar información a cualquier instancia gubernamental u organización política, y no te podrá ser negada, salvo en los casos que prevé la propia ley (Millán, A., 2016).

El acceso a la información pública es un derecho fundamental en dos sentidos: primero, porque protege el acceso de las personas a información relevante como un bien básico que garantiza su autonomía individual: La información relevante permite a las personas elegir y desarrollar los proyectos de vida que más les convengan; segundo, porque el acceso a la información en posesión de los órganos del Estado es una condición básica para el ejercicio de los derechos políticos y las libertades de expresión, asociación, reunión y opinión, a efecto de participar en la creación de la voluntad colectiva.

Este derecho implica el reconocimiento de un instrumento legal para que las personas soliciten ésta a sus gobernantes, quienes tienen la obligación de responder, sin ningún tipo de discriminación por condición social, nacionalidad, edad, sexo o filiación política.

La transparencia del actuar y el derecho de acceso a la información pública nos permiten identificar los mecanismos que puedan contribuir a fortalecer la democracia y el estado de derecho haciendo exigible una verdadera rendición de cuentas. A través de estos



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

derechos se establecen mecanismos que obliguen al poder público a informar sobre sus decisiones y a justificarlas, así como la capacidad de sancionar a funcionarios en caso de que hayan vulnerado sus obligaciones públicas.

Marco Legal

La relevancia de la reforma al artículo 6° constitucional reside en que establece los principios, bases mínimas y universales que dan contenido al derecho de acceso a la información, los cuales deberán regir a todos los órganos públicos del Estado mexicano (Cámara de Diputados, 1917).

- Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión, establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- El Estado garantizará el derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluido el de banda ancha e internet. Para tales efectos, el Estado establecerá condiciones de competencia efectiva en la prestación de dichos servicios.
- Toda la información en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo federal, estatal y municipal es pública, y sólo puede ser reservada temporalmente de manera excepcional, por razones de interés público. Toda persona tendrá acceso gratuito a la información pública, a sus datos personales o a la rectificación de estos, sin necesidad de acreditar interés alguno o justificar su petición. Asimismo, se señala que en la interpretación de este derecho deberá prevalecer el principio de máxima publicidad.
- Constituye, además, mecanismos de acceso a la información y procedimientos de revisión expeditos; el que este derecho pueda ser exigido ante órganos garantes del acceso a la información especializados e imparciales, a través de procedimientos gratuitos y sencillos, lo hace estratégico para hacer realidad otros derechos fundamentales.

- Un elemento clave de la reforma constitucional es que prevé sanciones a la inobservancia de las disposiciones en materia de acceso a la información pública.

Los Sujetos Obligados tienen la responsabilidad de transparentar sus gestiones y rendir cuentas a la sociedad; prevaleciendo el principio de máxima publicidad, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, atendiendo al principio pro persona y garantizando que la entrega de la información sea accesible, actualizada, completa, congruente, confiable, verificable, veraz, integral, oportuna y expedita, por lo que atenderá las necesidades del derecho de acceso a la información de toda persona.

La Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Cámara de Diputados, LXVI Legislatura, 2015), reglamentaria del artículo 6º Constitucional, tiene por objeto: establecer los principios, bases generales y procedimientos para garantizar el derecho de acceso a la información en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos públicos, así como de cualquier persona física, moral o sindicato que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad de la Federación, las Entidades Federativas y los municipios.

Esta legislación surge como una herramienta clave para el funcionamiento de una buena gestión al garantizar el derecho de acceso a la información pública y promoción de la transparencia.

En la Universidad Autónoma de Tamaulipas, se expidió el Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales en el año 2014, estableciendo en el artículo 11 la obligación de mantener información pública vía internet, disponible, completa y actualizada para su consulta, lo siguiente (Gaceta Universitaria, 2014):

- I. Estructura orgánica, atribuciones por unidad administrativa y servicios que prestan;
- II. Leyes, reglamentos, decretos administrativos, manuales de organización y de procedimientos y, en general, la normatividad vigente de carácter administrativo;
- III. Programa de trabajo, en su caso;



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

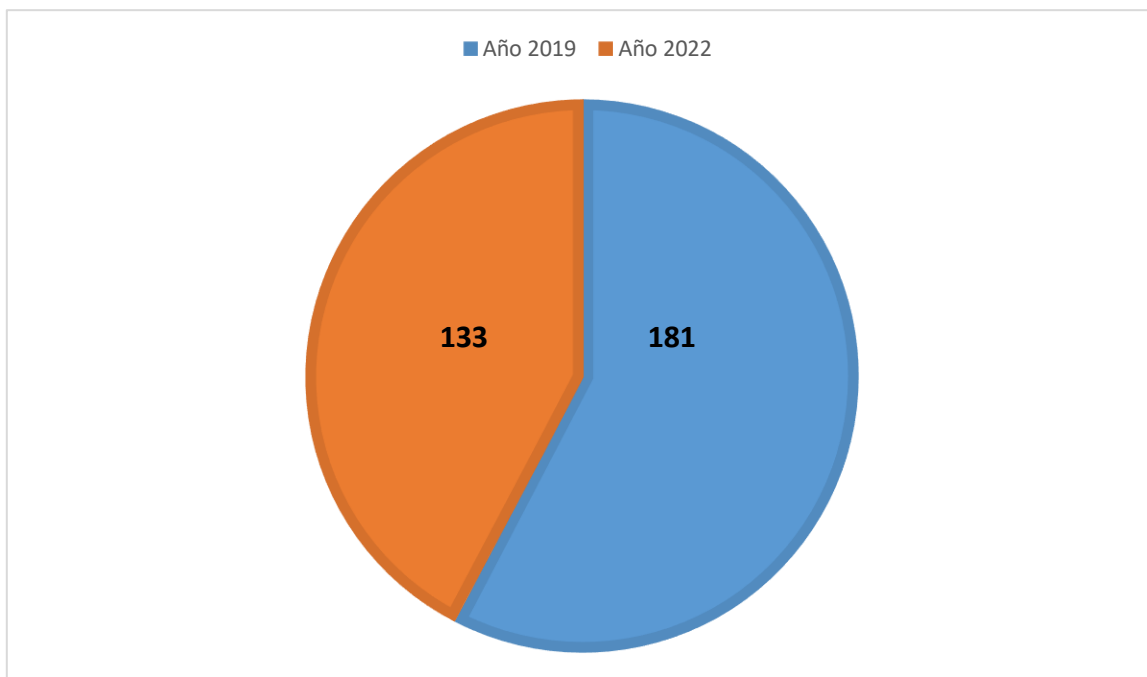
- IV. Directorio oficial de servidores públicos, desde el nivel de jefe de departamento o sus equivalentes hasta el titular del ente público;
- V. Nombre, domicilio oficial, dirección electrónica y horario de trabajo, en su caso, del titular de la Unidad de Información Pública;
- VI. Lista general del personal que labora, incluyendo la naturaleza de su relación de trabajo o contratación y, en su caso, puesto nivel, adscripción y rango de sueldo;
- VII. Lista general de jubilados y pensionados, incluyendo el monto de la pensión que perciban;
- VIII. Presupuesto autorizado y avance de su ejercicio por trimestre;
- IX. El estado de ingresos y egresos;
- X. Relación de subsidios y subvenciones que otorgue y sus beneficiarios;
- XI. Convocatorias para la licitación de adquisiciones, contratación de servicios u obra pública, así como sus resultados;
- XII. Relación de vehículos oficiales e identificación de los mismos;
- XIII. Informe anual de actividades.

Estadística

A continuación, se observará el comparativo de las solicitudes recibidas en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, en cuanto a la cantidad, temática y área:

Gráfica 1.

Cantidad de solicitudes de información



Fuente: Elaboración propia.

Algunos de los temas que destacan en las solicitudes, se pueden apreciar los siguientes:

- Cantidad de estudiantes
- Matrícula del personal Académico
- Matrícula del personal administrativo
- Número de licenciaturas ofertadas
- Aportaciones de estudiantes
- Presupuesto anual
- Temas relacionados con materias de tronco común
- Periodo escolar
- Cantidad y nombres de escuelas
- Cursos, seminarios, diplomados o conferencias impartidos
- Contratos y convenios
- Estados financieros
- Cantidad total de personal que labora en la Universidad

- Relación de gastos de representación
- Procedimiento para tener acceso a expediente de trayectoria escolar
- Becas
- Protección de datos personales.
- Sueldos, salarios, montos, percepciones, bonos, etc.
- Historial de pagos o aportaciones hechas a INFONAVIT
- Promedio general de alumnos egresados
- Analítico de plazas
- Programas de formación continua
- Presupuesto destinado en materia de deporte
- Medicamentos y vacunas comprados
- Destino de las cuotas escolares
- Estatus o condición administrativa
- Plan de estudios
- Tabulador salarial.

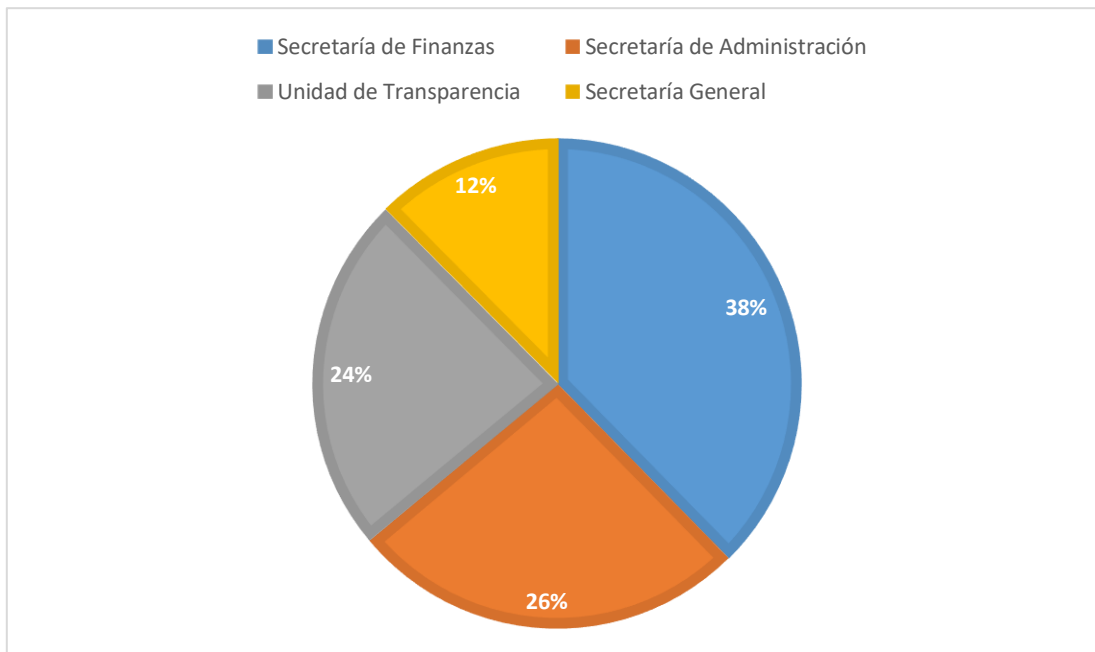
En el presente estudio se incluyen cuatro áreas que concentran la mayoría de las solicitudes de transparencia, considerando diversos factores, entre ellos el realizar una valoración más detallada sobre los temas que despiertan el interés en los ciudadanos y en ese mismo sentido, se identifican las principales temáticas y preocupación de la rendición de cuentas.

Estos datos son imprescindibles a la hora de tomar decisiones por parte de la Universidad, en el fortalecimiento de la transparencia y rendición de cuentas, la mejora continua de los procesos y actualización normativa.

En la Gráfica 2 se puede visualizar el total de solicitudes por área, de los años 2019 y 2022, se concentraron para establecer cuál es el área que mayormente recibió solicitudes de información:

Gráfica 2.

Total de Solicitudes por Área

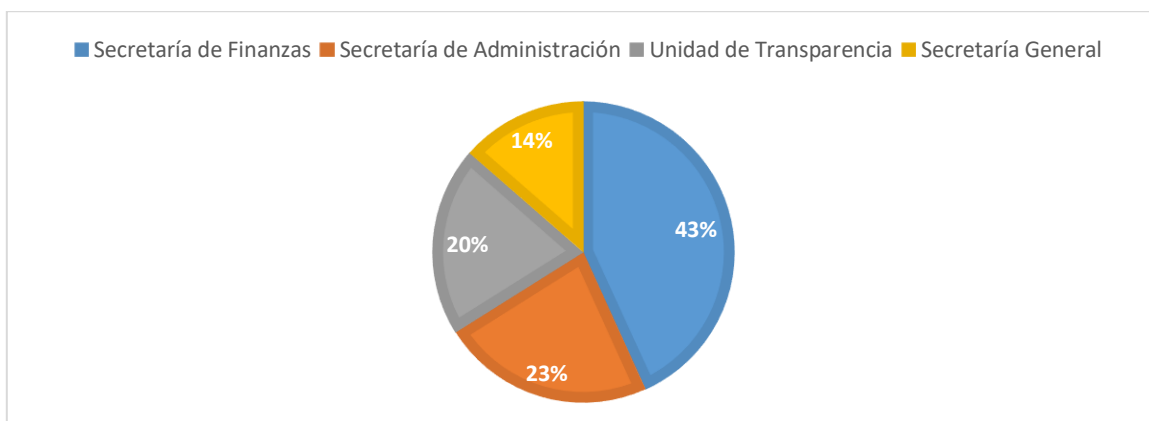


Fuente: Elaboración propia.

El año de 2019 se eligió por ser un periodo con declaratoria de pandemia, entonces resulta interesante conocer los datos de un año con grandes cambios, sobre todo en la forma de realizar las actividades académicas y administrativas:

Gráfica 3.

Solicitudes por Área en el año 2019



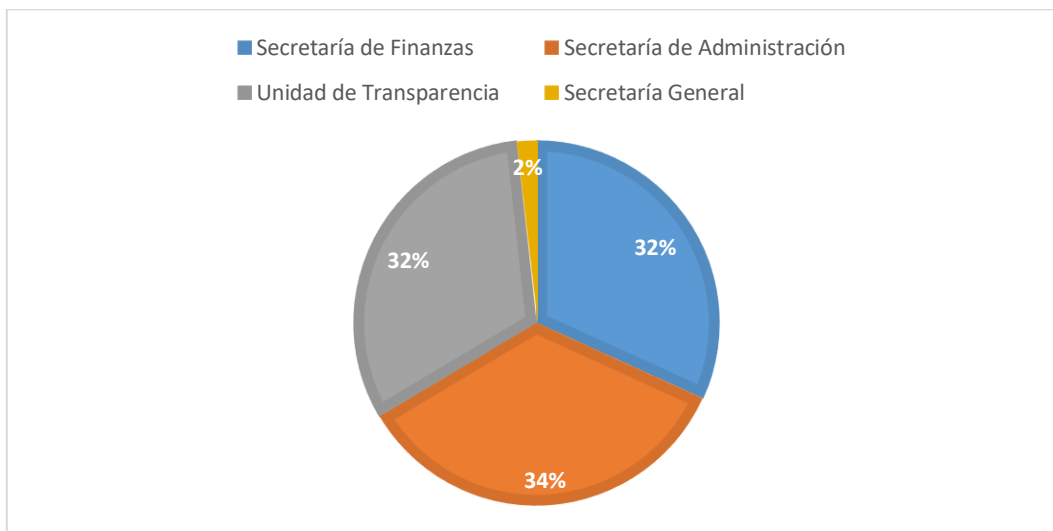
Fuente: Elaboración propia.

En comparación con el año 2019, en el año 2022 se observa un incremento de solicitudes al área de Secretaría de Administración, la cual se encarga de contribuir al

desarrollo de las funciones sustantivas, al crecimiento de la Universidad y al aprovechamiento eficiente y responsable de los recursos humanos institucionales (UAT, 2022); si bien se posiciona en el primer lugar, la cifra no difiere mucho de las solicitudes que recibió la Secretaría de Finanzas:

Gráfica 4.

Solicitudes por Área en el año 2022



Fuente: Elaboración propia.

Resaltando lo anterior, las solicitudes de transparencia dirigidas a la Universidad Autónoma de Tamaulipas durante los años 2019 y 2022, existe una tendencia de temas relacionados con la Secretaría de Finanzas, encargada de optimizar la gestión y distribución adecuada del ejercicio del presupuesto, la emisión del pago oportuno a los diferentes beneficiarios del recurso y minimizar los tiempos en los diferentes procesos en relación con el sistema académico y financiero, mediante la automatización y creación de una plataforma, así como el cumplimiento oportuno de las obligaciones respectivas para evitar todo tipo de sanciones (UAT, 2022).

Lo que significa que el hecho de que la mayoría de las solicitudes de información se dirijan a esta área, es el reflejo de la preocupación de los ciudadanos respecto al manejo adecuado de los recursos que recibe la Institución de Educación Superior y pone de manifiesto la necesidad de mejorar la disponibilidad de la información financiera.

Conclusiones

A raíz del estudio de las solicitudes de información en materia de transparencia y rendición de cuentas en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, se concluye con la importancia de fortalecer una gestión centrada en los principios básicos, alineados en todo momento con la normativa específica donde se resalta la obligación clara de la Universidad para rendir cuentas a la ciudadanía.

El principal hallazgo encontrado en el comparativo es la evolución en los temas de interés de las personas, los cuales giran en torno al uso de recursos financieros, procesos de contratación, políticas internas, programas educativos y resultados de gestión académica y administrativa. Se observa, además, que hubo una disminución de solicitudes en el año 2022, factor fundamental lo fue la pandemia por COVID-19, principalmente atribuido a la reducción del ejercicio de recursos, los cuales regularmente están destinados a cuestiones académicas, organización de ciertos eventos, congresos, capacitaciones presenciales y demás actividades operativas de la Institución.

Esto redujo la necesidad de la ciudadanía de solicitar información relacionada a los temas financieros, y en cambio estuvieron más interesados en conocer la forma de realizar las actividades académicas y administrativas por la Pandemia.

El derecho a la transparencia y el acceso a la información no solo es un mandato legal, sino que es un pilar que fortalece la confianza de las personas con la actividad diaria de los sujetos obligados, con responsabilidad, ética y compromiso. El claro ejemplo del estudio de las solicitudes recibidas en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, demuestra que se avanza hacia una gestión mayormente transparente para contribuir al desarrollo social e institucional.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Buendía E., A. y Salas D, I. (2020). *Mirar la transparencia desde el discurso. Un acercamiento a las universidades públicas mexicanas*. Gest. polít. pública, vol.29, n.1.<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792020000100003&lng=es&nrm=iso>. Epub 11-Sep-2020. ISSN 1405-1079. <https://doi.org/10.29265/gypp.v29i1.655>.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2013). *Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de transparencia*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/dof/CPEUM_ref_215_07feb14.pdf
- Cámara de Diputados LXVI Legislatura. (1917). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Cámara de Diputados LXVI Legislatura. (2015). *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP_2015.pdf
- Carpizo, Jorge (2009). “*Transparencia, acceso a la información y universidad pública autónoma*”, Revista Mexicana de Derecho Constitucional. <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/cuestiones-constitucionales/article/view/5880/7803>
- Diario Oficial de la Federación. (2002). *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lftaipg/LFTAIPG_orig_11jun02.pdf
- Gaceta Universitaria de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. (2014). *Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales*. <https://gaceta.uat.edu.mx/images/Num5-Ago2014.pdf>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Guadarrama, M. R. (2003). *Antecedentes de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental*.
<https://ordenjuridico.gob.mx/Congreso/pdf/39.pdf>
- Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. (2022). *10 años de Transparencia en México*.
<https://inicio.inai.org.mx/Publicaciones/10%20a%C3%B1os%20de%20Transparencia%20en%20M%C3%A9xico.pdf>
- Millán, A. (2016). *El abc de la Transparencia*.
https://www.infoem.org.mx/doc/publicaciones/ABC_Transparencia.pdf
- Ramírez-Alujas, Á. V., (2011). *Gobierno abierto y modernización de la gestión Pública. Tendencias actuales y el (inevitable) camino que viene*. Reflexiones seminales. Revista Enfoques: Ciencia Política y Administración Pública, IX(15), 99-125.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96021303006>
- Rodríguez D., H. (2024). *Transparencia y rendición de cuentas en la educación superior*. Universidad Loyola de América <https://universidadloyola.edu.mx/transparencia-y-rendicion-de-cuentas-en-la-educacion-superior/>
- Ruelas S. A. (2016). *La transparencia en México: un trabajo colectivo*.
<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/12451.pdf>
- Universidad Autónoma de Tamaulipas (2022). *Manual de Organización*.
<https://www.uat.edu.mx/SG/Documents/4.%20Manuales/Manual%20de%20Organizacion%20UAT%202022.pdf>
- Universidad Autónoma de Tamaulipas (2014). *Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales para la Universidad Autónoma de Tamaulipas*.
<https://www.uat.edu.mx/TRANS/Marconormativo/2.%20Reglamentos/Reglamento%20de%20Transparencia%20Acceso%20a%20la%20Informaci%C3%B3n%20y%20Protecci%C3%B3n%20de%20Datos%20Personales.pdf>
- Universidad Autónoma de Tamaulipas (2019). *Solicitudes de Transparencia*.
<https://www.uat.edu.mx/transparencia>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Universidad Autónoma de Tamaulipas (2022). *Solicitudes de Transparencia*.

<https://www.uat.edu.mx/transparencia>

Más allá del aula: Habilidades Socioemocionales del Docente

(Beyond the Classroom: Teacher's Socioemotional Skills)

Laura González García⁴¹

Ana Victoria Delgado Ortiz⁴²

Resumen

En el presente artículo se analiza la importancia de las habilidades socioemocionales en los docentes, quienes a menudo, son percibidos como figuras distantes y como si no tuvieran una vida personal, a pesar de que son seres humanos con necesidades, emociones y, sobre todo, una vida social y familiar fuera del aula. Estas habilidades permiten a los docentes conocerse mejor, regular sus emociones y establecer relaciones positivas. En el ámbito educativo, es crucial que los docentes comprendan y apliquen estas habilidades, ya que también experimentan emociones y desafíos personales. El artículo se plantea desde el reconocimiento de una brecha significativa, la escasa visibilidad y atención institucional hacia el bienestar socioemocional de los docentes. El enfoque adoptado en este artículo es el análisis reflexivo de la literatura. Se concluye que promover las competencias socioemocionales, favorecen el bienestar del docente, el clima escolar, la calidad del proceso de enseñanza y su vínculo con los estudiantes.

Palabras clave: *Habilidades socioemocionales; docentes; enseñanza - aprendizaje.*

⁴¹ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano
laura.gonzalezgc@uanl.edu.mx

⁴² Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano
adelgadort@uanl.edu.mx



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Abstract

This article analyzes the importance of socioemotional skills in teachers, who are often perceived as distant figures, as if they did not have a personal life, despite being individuals with needs, emotions, and, above all, a social and family life outside the classroom. These skills enable teachers to better understand themselves, regulate their emotions, and establish positive relationships. In the educational field, it is crucial for teachers to understand and apply these skills, as they also experience emotions and personal challenges.

The article is framed around recognizing a significant gap, the limited visibility and institutional attention to the socioemotional well-being of teachers. The approach taken is a reflective analysis of the literature. It concludes that promoting socioemotional competencies benefits teachers' well-being, the school climate, the quality of the teaching process, and their connection with students.

Keywords: *Social-emotional skills; teachers; teaching - learning.*



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

En el artículo se presenta el análisis reflexivo sobre la importancia del desarrollo de las habilidades socioemocionales en los docentes, estas habilidades además de contribuir a su bienestar individual impactan de forma positiva en sus relaciones pedagógicas y en el desarrollo integral de los estudiantes, promoviendo una educación más humana y empática.

“Los docentes operan como guías y modelos de las reacciones, relaciones y vínculos interindividuales que se generan en el ambiente escolar” (Gutiérrez y Buitrago, 2019, p.170). Es por lo que se espera que los docentes, además de facilitar los conocimientos a los alumnos, también se preocupen por el bienestar integral de los jóvenes; para ello, se requiere que posean habilidades socioemocionales que le permitan comprender las emociones, percepciones y expresiones de los estudiantes para crear un ambiente de confianza; es decir, se atribuye la responsabilidad al docente de ser el modelo a seguir de sus estudiantes para inspirarlos a desarrollar estas habilidades, esto puede representar la suma de un estresor más a la vida profesional del docente.

Sin embargo, el papel de las habilidades socioemocionales en los docentes no se limita a su relevancia en el proceso de enseñanza-aprendizaje, sino que son importantes para el bienestar del docente, debido a que en su vida profesional se enfrentan a diversas responsabilidades que les exigen mantener el equilibrio entre su quehacer profesional y su vida personal.

Este artículo plantea como objetivo desarrollar una reflexión acerca de la importancia de desarrollar y aplicar estas habilidades socioemocionales en los docentes en el ámbito escolar general, analizando cómo su crecimiento personal y profesional impacta directamente en la educación y el desarrollo integral de los estudiantes. Al final, el compromiso de los educadores en este proceso no solo transforma sus vidas, sino también las de aquellos a quienes enseñan, subrayando la responsabilidad inherente a su labor en la formación de futuros ciudadanos. A través de una metodología cualitativa, sustentada en una revisión narrativa de literatura académica sobre el tema.

Desarrollo

La inteligencia emocional es fundamental para reconocer y gestionar nuestras emociones además de contribuir a la mejora en las interacciones sociales. Uno de los modelos teóricos más influyentes al hablar de habilidades socioemocionales es el propuesto por Salovey y Mayer (1990), quienes ofrecen la siguiente definición:

Definimos la inteligencia emocional como el subconjunto de la inteligencia social que implica la capacidad de supervisar los sentimientos y emociones propios y ajenos, de discriminar entre ellos y de utilizar esta información para guiar el pensamiento y las acciones propias. (p. 189)

De acuerdo con el modelo de inteligencia emocional propuesto por Salovey y Mayer (citado por Fernández y Extremera, 2005), se considera que la inteligencia emocional se compone de cuatro habilidades que son la percepción emocional, la facilitación emocional, la comprensión emocional y la regulación emocional, se definen a continuación:

La percepción emocional: es la habilidad para identificar y reconocer tanto los propios sentimientos como los de aquellos que te rodean.

La facilitación o asimilación emocional: implica la habilidad para tener en cuenta los sentimientos cuando razonamos o solucionamos problemas.

La comprensión emocional: implica la habilidad para etiquetar las emociones y reconocer en qué categorías se agrupan los sentimientos.

La regulación emocional: implica la capacidad para estar abierto a los sentimientos, tanto positivos como negativos, y reflexionar sobre los mismos para descartar o aprovechar la información que los acompaña en función de su utilidad. (p.69)

Las habilidades socioemocionales, ampliamente abordadas en el marco de la inteligencia emocional, son un conjunto de competencias que permiten reconocer y regular las emociones de manera eficaz en la vida cotidiana. Goleman (1995) refiere:

Entre estas habilidades destacan el autocontrol, el entusiasmo, la perseverancia y la capacidad para motivarse a uno mismo. La inteligencia emocional nos permite tomar conciencia de nuestras emociones, comprender los sentimientos de los demás, tolerar las presiones y frustraciones que soportamos en el trabajo, acentuar nuestra capacidad de trabajar en equipo y adoptar una actitud empática y social, que nos brindará mayores posibilidades de desarrollo personal. (p.8)

En el ámbito educativo, estas competencias resultan fundamentales, ya que no solo favorecen el bienestar personal del docente, sino que inciden directamente en la calidad de las interacciones dentro del aula. En este sentido, Bisquerra y Pérez Escoda (2007) señalan que “las habilidades socioemocionales constituyen un conjunto de competencias que facilitan las relaciones interpersonales. Estas competencias sociales predisponen a la constitución de un clima social favorable al trabajo en grupo productivo y satisfactorio” (p.31).

Existen diversos modelos de competencias socioemocionales, por ejemplo, el modelo propuesto por Bisquerra y Pérez Escoda (2007) que establece cinco dimensiones, que incluyen las siguientes competencias:

Conciencia emocional: implica conocer las propias emociones y las emociones de los demás.

Regulación emocional: significa dar una respuesta apropiada a las emociones que experimentamos. Consiste en establecer un equilibrio entre la expresión y la supresión emocional.

Autonomía emocional: es la capacidad de no verse seriamente afectado por los estímulos del entorno social y ambiental.

Competencias socioemocionales: constituyen un conjunto de competencias que facilitan las relaciones interpersonales y sociales.

Competencias para la vida y el bienestar: son un conjunto de habilidades, actitudes y valores que promueven un comportamiento positivo al interior de la familia, en el trabajo, como miembros de una sociedad y para el uso del tiempo libre u ocio. (p.70-74)



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

En lo que respecta al docente como profesional, es muy común que pensemos en los maestros como personas ajenas a nuestro entorno, como si estuvieran en una dimensión diferente a la nuestra, sabemos y estamos conscientes que deben tener familia, sentimientos, necesidades y emociones como todos los demás, sin embargo, no son escenarios comunes en nuestros pensamientos, algo así como si no existieran. En un cuento infantil llamado *“Encerrada en la escuela”*, - donde suele retratarse la realidad- se habla de cómo nos sorprendemos cuando los vemos fuera de su escenario conocido que es el aula y la escuela porque en el inconsciente creemos que viven ahí.

En realidad, si sabemos que los maestros – como todos- tienen esa vida paralela y simultánea a la que llevan en el aula, por esto, es también importante para los propios docentes dominar las competencias socioemocionales, que son aquellas que influyen, no solo en el desarrollo de procesos cognitivos o mentales, sino también en las áreas afectivas como la conciencia y la gestión emocional, según Mórtigo y Rincón (2018) estas habilidades permiten a las personas conocerse más, regular sus emociones, asignarse metas y construir mejores relaciones con su entorno. En la actualidad, este es un tema que requiere del conocimiento de todos los profesionales, sin embargo, en el ámbito educativo, los docentes necesitan saber aplicarlo y desarrollar de manera efectiva en los estudiantes, he ahí la importancia de reflexionar y analizar las emociones y sentimientos, así como las habilidades socioemocionales ligadas a estos, y si, los maestros también tienen emociones, también tienen familia, alegrías y sentimientos y sí, los docentes también lloran.

A pesar de que existen diversas investigaciones que reconocen que la labor del docente es una de las tareas más estresante y el contexto posibilita el desarrollo de síntomas de ansiedad, depresión y síndrome burnout docente (Fernández y Extremera, 2005).

Se considera que se le brinda menor visibilidad al desarrollo e implementación de las habilidades socioemocionales como parte de la formación del docente y su relación con el bienestar del profesional. De acuerdo con Aragundi y Game (2023), la educación ha estado centrada en el conocimiento científico y técnico:

La formación del docente en los últimos años se ha centrado en el desarrollo cognitivo, de conocimientos y en cuanto a herramientas de información, no obstante,



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

se ha olvidado la importancia de las habilidades socioemocionales en los educadores las cuales posibilitan mejores relaciones y facilitan su labor; esto sumado a la alta carga laboral, desmotivación, disminución del tiempo libre, entre otros factores repercuten en los ambientes de aprendizaje. (p.158)

Hay que recalcar que, un docente emocionalmente sano podrá interactuar de manera positiva con los estudiantes y manejar los conflictos en el aula; regular y gestionar las emociones propias para generar respuestas acertadas que moldeen indirectamente las conductas de los estudiantes y aportar en temas como empatía, resolución no violenta de conflictos y asertividad (Becker et al., 2015).

Además, se debe tener en cuenta que “los alumnos en el ámbito escolar aprenderían en gran medida por imitación, siendo su maestro uno de los modelos de comportamiento a seguir” (Putrino et al., 2018, p.59), así que un docente con habilidades socioemocionales, a través de su ejemplo, se convierte en un facilitador para el desarrollo de estas habilidades en los estudiantes.

A su vez, “favorece el clima del aula positivo porque es capaz de comprender y responder de manera adecuada a las necesidades emocionales de los estudiantes” (Segura, 2024, p.31), un docente que posee habilidades socioemocionales es capaz de crear un espacio seguro para facilitar el proceso de aprendizaje y permite que los estudiantes puedan identificar sus emociones y comunicarse de manera asertiva para resolver conflictos en el aula, promoviendo una convivencia sana.

Por otro lado, Pacheco (2021) argumenta que las habilidades socioemocionales en los docentes también contribuyen a mejorar los aprendizajes, tanto, que considera son un requisito en cualquier experiencia educativa, porque de esa manera, aumentan las habilidades cognitivas y existe interacción positiva entre docentes-alumnos, esta interacción debe tener como base la comunicación y diálogo abierto para que intercambien ejemplos, ideas y experiencias y así, construir el conocimiento, al considerar a los estudiantes como seres activos en el proceso (Granja, 2013). Además, al cultivar habilidades de empatía, reflexión, regulación emocional y tolerancia en los maestros, es posible crear un sistema educativo compasivo y solidario que beneficie a todos los involucrados (Lizárraga, 2022). Es



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

importante que el docente sea consciente de sus responsabilidades y esforzarse por el crecimiento tanto personal como profesional para lograr una formación integral (Mórtigo & Rincón, 2018).

En la actualidad, el docente debe reorientar sus funciones y ser dinámico ante los cambios y desafíos del ámbito educativo, Sanz y González (2018) destacan que, entre las principales funciones esperadas de los docentes están: vocación por la enseñanza, motivar el aprendizaje, actualización constante, acompañamiento, guía en el proceso de enseñanza y valores morales, intelectuales y sociales.

De acuerdo con Torres (2018) los docentes con creencias favorables de autoeficacia y suficientes habilidades socioemocionales tienden a rehuir al burnout, logran menor agotamiento emocional y mayor vinculación con el quehacer pedagógico. Así mismo, recomienda estrategias efectivas para fomentar las habilidades socioemocionales en los docentes como: autoconciencia emocional, autogestión emocional, empatía, habilidades de relación, conciencia cultural y diversidad, y por último ética y responsabilidad profesional.

“Cuando hablamos del docente no podemos olvidar que es una persona y que la dimensión personal es crucial para un adecuado desempeño profesional” (López y Pérez, 2020, p.6); con frecuencia se percibe al docente únicamente como alguien encargado de transmitir conocimientos a los estudiantes y se asume que son profesionales dedicados exclusivamente a su trabajo, por lo que se ignora que el docente también es un ser humano que tiene vida propia, emociones, sentimientos, preocupaciones, aspiraciones y que como cualquier otra persona mantiene responsabilidades personales y familiares; ya que por regla general se cree que el estudiante y el padre de familia son el centro de atención, por ello solo importa su satisfacción.

Sin embargo, es necesario considerar la falta de valoración y preocupación por el bienestar de los docentes, puesto que los aspectos personales de la vida del profesional impactan directamente con la forma en la que se desempeña en el aula y en su manera de interactuar con sus compañeros, estudiantes y padres de familia.

Por lo tanto, es importante considerar el impacto del estrés familiar en el ámbito laboral. Al respecto, Acebo y Samada (2020) señalan:



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Una de las causas fundamentales que afectan el rendimiento laboral es el estrés familiar trayendo como detonante, consecuencias inmediatas en el trabajador que incide directamente en sus niveles de atención y motivación, desembocando en un incremento de errores a la hora de ejecutar las tareas. (p.103)

Se suele esperar que los docentes lleguen al aula listos y en las mejores condiciones para enseñar a los alumnos porque “además de las competencias técnicas necesarias para desarrollar cualquier profesión con precisión, resulta necesario incorporar recursos individuales y sociales” (Charbonnier-Voirin y Roussel, 2012). Sin tener en consideración que ellos también pueden presentar preocupaciones en su hogar y que estas tienen un impacto en su salud mental, generando fatiga emocional y estrés, lo cual puede ser trasladado al aula afectando su motivación para continuar con su labor, de manera que la forma en que se relacionan con sus estudiantes o llevan a cabo el proceso de enseñanza se puede ver afectado negativamente.

Entonces, “algunos docentes traen las tristezas de la casa al interior del aula, otros ‘la dejan afuera’ de ella, algunos se llevan las tristezas del aula a sus casas, mientras que otros la experimentan a medida que transcurre el acto educativo” (Henao y Marín, 2019, p.203), si el docente no cuenta con las herramientas necesarias para gestionar sus emociones al presentar situaciones en su vida personal que le generan tristeza, es posible que la exprese durante su desempeño en el aula, dado que puede sentirse abrumado al estar en su trabajo e interactuar con sus estudiantes en un momento en el cual no se encuentra en la mejor condición emocionalmente, lo cual sin duda afecta su capacidad para conectar con los estudiantes.

Poco se habla sobre que “la educación es una de las profesiones consideradas más estresantes dentro de la sociedad” (Rivera et al., 2018, p.82), las expectativas desproporcionadas que se le otorga a la profesión genera estrés en los docentes que no cesa cuando finaliza el turno y abandonan el aula, sino que les acompaña a su hogar infiltrándose en su vida personal, familiar y social impactando negativamente en el tiempo asignado a su descanso, autocuidado y convivencia con su familia, amigos u otros seres cercanos, puesto que en ocasiones las tareas del aula como la planificación, revisión de tareas, conflictos en



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

aula, así como con compañeros de trabajo invade sus tardes y fines de semana impidiendo dedicar tiempo a sí mismo para relajarse y pasar tiempo con sus seres queridos de manera que si el docente no cuenta con habilidades que le permitan gestionar el estrés, su estilo de vida se vería afectado.

Lo cual destaca la importancia de las habilidades socioemocionales en los docentes, pues estas permiten que no reaccionen impulsivamente, sino que sean capaces de adaptarse a las exigencias, la presión y los cambios constantes en su labor, reconociendo sus propias emociones y respetando las de los demás; en el ámbito educativo es fundamental para relacionarse con los alumnos y compañeros, construyendo relaciones sanas.

“La formación de habilidades socioemocionales desde la ética del cuidado de sí es un aporte importante para la innovación educativa, así como para catalizar la revaloración y la rehumanización del docente” (Reyes et al., 2022, p.1); el autocuidado de los docentes es un aspecto invisibilizado, pues erróneamente se ha construido una representación del docente como alguien que siempre debe estar a disposición y cuidar de los demás, entregando todo de sí mismo, olvidándose de su propia vida; debido a esta representación el autocuidado del docente y el disfrute de su tiempo libre pueden ser considerados como un acto egoísta, sin embargo, el autocuidado es una responsabilidad, es necesario que los docentes sean capaces de poner límites claros, reconocer las señales de agotamiento y manejar el estrés para mantener el equilibrio entre sus responsabilidades en el ámbito académico y su vida personal de manera que su bienestar emocional y físico no se vea comprometido.

Los desafíos y cambios son constantes en la vida cotidiana de los docentes, entonces “la autorregulación emocional es indispensable para afrontar conflictos de manera asertiva, controlar la impulsividad y la frustración, expresar las emociones apropiadamente y mejorar la calidad de vida y el bienestar subjetivo” (García y Niño, 2023, p.1). Es importante que los docentes comprendan que no es beneficioso reprimir lo que sienten y que deben ser capaces de entender sus emociones e identificar lo que las causa para canalizarlas adecuadamente sin dañarse a sí mismos o a los demás, lo cual fortalece su bienestar emocional.

Dicho lo anterior, “el comportamiento expresivo o conductual de las emociones puede llegar a ser más evidente de lo que se cree y estando ejerciendo de manera ética se deben ser



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

moduladas en el sentido profesional que no afecte a los alumnos” (Cano, 2024, p.4); la falta de habilidades socioemocionales como la autorregulación que permiten responder adecuadamente a las demandas de la labor docente y los conflictos que surgen en las interacciones diarias afectan el desempeño profesional, debido al cansancio de la rutina o los problemas personales sin darse cuenta se pueden trasladar las emociones al aula y sin tener la intención al no saber regularse, el estado de ánimo se manifiesta en la forma en la que se imparte la clase y se interactúa con aquellos que no son responsables del malestar, la falta de paciencia puede llevar a responder con enfado a los alumnos generando tensión en el aula.

El impacto de la falta de autorregulación puede tener más consecuencias que un mal día en el aula; un docente emocionalmente inestable genera un ambiente tenso e inseguro para el diálogo abierto y la participación en la clase, lo cual puede facilitar que los estudiantes se sientan poco valorados y desarrollen un pensamiento negativo sobre el docente, perdiendo el interés por la clase.

De manera que “considerando el impacto que tiene en la vida de los estudiantes la relación con sus maestros se vuelve esencial poder trabajar en el bienestar emocional del docente” (Moreira et al., 2022, p.141); es necesario contemplar la relación docente-alumno desde una visión más humana, pues el docente es más que un profesional que imparte una clase, es alguien que puede brindar acompañamiento, apoyo y aprendizajes significativos a sus alumnos es por ello que el bienestar del docente no es un aspecto individual, sino un asunto en el que influyen las autoridades, alumnos y padres de familia así que si se espera que el docente contribuya a la formación integral de los estudiantes se debe reconocer que la calidad de su labor no implica solamente seguir el programa académico, sino cuidar de quien enseña.

En consecuencia, se considera fundamental sensibilizar a la comunidad y a todos los actores del proceso de enseñanza aprendizaje sobre el bienestar del docente, dado que las expectativas erróneas sobre esperar que el profesional se encuentre accesible en todo momento, sobreponiendo los intereses de los estudiantes y padres de familia sobre su vida personal, le afecta negativamente.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La profesión del docente ha sido considerada como una de las más respetadas en la sociedad, pues estos profesionales tienen la tarea de educar a generaciones; sin embargo, los docentes pueden percibir este hecho como una gran carga sobre sus hombros, pues además de desempeñar las actividades propias de su profesión, en ocasiones se enfrentan a la falta de respeto y de autoridad por parte de los alumnos y padres de familia lo cual agrega dificultad a su desempeño y genera tensión. Es por ello que se considera que este tipo de situaciones al no ser gestionadas adecuadamente pueden afectar la salud mental y física de los docentes.

Por ende, los docentes se enfrentan a múltiples presiones sociales que afectan su bienestar. Cajiga (2020) destaca:

Estos profesionales se encuentran expuestos a las grandes presiones que entraña su propia profesión, presiones que provienen de todos los componentes de la sociedad, políticos, sindicales, medios de difusión, así como la propia institución educativa, padres de familia y los mismos estudiantes (p.21).

Los docentes en su labor enfrentan el peso de las diversas expectativas y demandas que le exige la sociedad, las cuales pueden resultar contradictorias dado que, por un lado, deben cumplir con las políticas de la institución educativa, pero también tomar en cuenta las exigencias de los padres de familia y las necesidades de sus estudiantes; esto les expone a diversas fuentes de presión que eventualmente, tienen un impacto negativo en su entorno laboral volviéndolo estresante.

Por lo tanto, es necesario considerar el impacto de la dimensión emocional en la práctica docente. Vaillant y Marcelo (2021) mencionan:

Es necesario reconocer que gran parte de los problemas de desequilibrios, desmotivación y abandono que se producen en la educación, en muchos países, están relacionados con la escasez de adaptación, de madurez personal y emocional, así como de estrategias para afrontar las situaciones personales difíciles (p.59).

Así que se destaca la conexión entre el bienestar emocional de los docentes y su capacidad para enfrentar los desafíos presentes en su quehacer profesional, por tanto, es importante que cuenten con habilidades que les permitan gestionar sus emociones y adaptarse.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Dicho lo anterior, se añadió otro factor estresante a la labor de los docentes debido a la pandemia por el SARS-CoV-2 porque las condiciones de trabajo fueron modificadas para hacer frente al cierre de las instituciones educativas y el distanciamiento social; sin embargo, “la mayoría de los profesores no estaban preparados para este cambio tan brusco. Muchos tuvieron que adquirir conocimientos sobre el uso de tecnologías y enfoques pedagógicos para llevar adelante sus actividades, aumentando aún más su carga laboral.” (Casali y Torres, 2021, p.423).

Por consiguiente, “los docentes han tenido que encarar nuevos retos no solos académicos sino también emocionales, compaginando sus actividades laborales con las personales, a la vez que se han visto inmersos en un proceso continuo de capacitación.” (Cevallos et al., 2021, p.132); a causa de la pandemia los docentes se vieron forzados a adaptarse lo más rápido posible a los cambios en el sistema educativo, sumado a la insuficiente capacitación en el uso de las tecnologías y estrategias pedagógicas actualizadas, por ende, los profesionales se vieron en la necesidad no solo de aprender a utilizar las plataformas digitales y a modificar los métodos de enseñanza, sino también a gestionar su bienestar emocional y a lidiar con el de sus estudiantes.

Por lo tanto, los docentes no se encuentran exentos a presentar afectaciones en su salud mental, como se mencionaba anteriormente, se encuentran expuestos a desarrollar el síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional, este es el resultado a largo plazo del estrés laboral crónico y tiene impacto negativo en lo personal y en su entorno laboral. Gurumendi et al. (2021) refieren:

El síndrome burnout se presenta en los profesores universitarios con su sintomatología típica de agotamiento emocional, pérdida de sentido de la profesión, despersonalización e incapacidad de comunicación, aspectos que obstaculizan esencialmente la labor misma de la educación y tiene repercusiones en la calidad de vida del educador, así como en la del servicio educativo. (p.217)

Los docentes se encuentran vulnerables debido a que “el estrés en el trabajo es un problema creciente en nuestra sociedad y aparece asociado de forma característica a aquellas profesiones cuyos trabajadores se ven sometidos a un alto nivel de carga psíquica” (González,



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

2008). Ante la gran cantidad de tareas, las expectativas altas, la falta de autocuidado y un ambiente laboral negativo, los docentes se encuentran expuestos a presentar agotamiento emocional, pues la presión constante puede llevarlos a perder la pasión por su profesión, afectando no solo su salud, sino también su desempeño, al verse afectada su motivación, los docentes comienzan a percibir su trabajo y a los estudiantes como una carga, lo cual perjudica la relación entre docente y estudiante.

Por lo que “para que el docente desarrolle sus actividades con mejores niveles de desempeño, resulta necesario que conozca mecanismos de manejo del estrés” (Rodríguez et al., 2018, p.18), debido al entorno dinámico de los docentes, es necesario que cuenten con herramientas efectivas para hacer frente al estrés y la presión presente en su labor; el manejo del estrés, además de beneficiar su desempeño laboral, tiene un impacto positivo en su salud mental dado que al ser capaz de afrontar los desafíos cotidianos podrá desarrollar resiliencia y adaptarse a los cambios.

Por otro lado, es necesario que se reconozca el aspecto socioemocional, pues no se debe olvidar que “la enseñanza está basada en las relaciones y afloran gran cantidad de sentimientos” (De la Cueva y Montero, 2018, p.34), es decir, el proceso de enseñanza es más que la ejecución de métodos o técnicas, es un acto con connotación humana en el cual las relaciones interpersonales y las emociones forman parte del proceso educativo; la alegría, la tristeza, la frustración, el enojo, etc. no se encuentran aisladas del aula, pues son parte del día a día de los docentes y los alumnos. Es por ello que los docentes, además de compartir conocimientos, deben lidiar con su propio estado de ánimo e incluso acompañar emocionalmente a sus alumnos.

En los últimos años se ha prestado atención a la educación socioemocional como una oportunidad para promover en los estudiantes el desarrollo productivo en el aula y un mecanismo de prevención contra riesgos sociales importantes; en ese sentido, en 2017 la Secretaría de Educación Pública formuló un nuevo plan y programa de estudios para la educación básica, Patiño (2017) destaca:

La propuesta pedagógica de la Secretaría de Educación Pública concibe a la educación socioemocional a partir de la articulación de cinco dimensiones: el

conocimiento de uno mismo, la autorregulación, la autonomía asociada a la capacidad de tomar decisiones y actuar de manera responsable, la empatía y la colaboración. (p.7)

Dicha propuesta representa un avance significativo para la educación socioemocional porque se reconoce que la enseñanza no debe limitarse al desarrollo cognitivo, sino que además implica fortalecer la formación integral de las personas. Sin embargo, Ruiz (2017) señala:

No existe una estrategia explícita e integral para promover, cuidar y recuperar el bienestar de las y los docentes. Sin ellos, no podremos lograr que las habilidades socioemocionales sean sustancia de aprendizajes imprescindibles, y al mismo tiempo, parte constitutiva del proceso de aprendizaje. La política de educación socioemocional refleja, por paradójico que suene, la omisión del maestro. (p.6-7)

Es por ello que se considera que ocurre una gran omisión en el sistema educativo respecto al reconocimiento de la importancia de las habilidades socioemocionales de los docentes, pues existe mayor enfoque en la formación del docente y se presta poca atención al bienestar emocional. Debido al contexto educativo exigente y rígido, los docentes deben controlar o enmascarar sus emociones y aparentar estar bien en sus interacciones con los alumnos y responder a las exigencias de la profesión; esto representa un desgaste emocional. Por lo cual resulta preocupante la falta de reconocimiento hacia la vida personal y emocional de los docentes, la sociedad les ha asignado expectativas y responsabilidad sobre aspectos que superan su función de docente, volviéndolos el blanco de duras críticas y perpetuando una visión que no reconoce la humanidad del docente.

En este sentido, las autoridades e instituciones educativas desempeñan un rol fundamental en la planificación de las políticas educativas que permitan la creación de condiciones que promuevan el desarrollo socioemocional de los docentes; la falta de ellas implica la ausencia de una visión institucional que reconozca el desgaste emocional y la importancia del bienestar emocional en la labor de los docentes. De igual manera, las escuelas tienen una responsabilidad para con sus docentes, generar un ambiente positivo ya que este es crucial para el bienestar y desarrollo de los docentes.

Desde luego resulta contradictorio pretender y otorgar la responsabilidad a los docentes de formar a los estudiantes en el desarrollo de las habilidades socioemocionales sin garantizar que los profesionales sean los primeros en desarrollar dichas competencias y cuenten con entornos escolares seguros que cuiden de su bienestar emocional.

Por ello, es necesario reflexionar sobre las expectativas que se depositan sobre los docentes. Acosta y Martínez (2019) afirman:

En ocasiones damos por sentado que los docentes son conocedores de estas habilidades, y demandamos que desarrollen una educación integral en sus alumnos aumentando el peso de las responsabilidades, no obstante, no se les ha dotado de los medios necesarios para ello. (p.46)

Erróneamente se asume que los docentes por el hecho de estar al frente del grupo tienen el conocimiento absoluto y se ha idealizado que son un profesional perfecto que siempre debe estar dispuesto a resolver cualquier situación, desde una visión externa se olvida que los docentes son personas con emociones, dudas, que enfrentan diversos desafíos y que no son una enciclopedia sino un profesional que también puede cometer errores y necesitar formación continua para actualizar sus conocimientos y desarrollar habilidades socioemocionales las cuales son necesarias para su desempeño en el ámbito académico, familiar y social.

Todo esto evidencia la importancia de fomentar y desarrollar en los docentes habilidades socioemocionales y la necesidad de contar con las herramientas para el buen desarrollo laboral del profesor del siglo XXI, debido a sus aportes que tienen en el escenario escolar y la incidencia de manera directa en el bienestar e identidad docente (Becker et al., 2015).

Freire (1970) desde hace más de medio siglo destacó que la educación es "un proceso de diálogo entre educador y educando, en el que ambos aprenden mutuamente, implicando compromiso, respeto mutuo y un profundo sentido de responsabilidad social"(p. 61), es decir con seres humanos en formación, en este proceso transformamos y somos transformados, lo cual reviste una gran responsabilidad, este compromiso inicia con el docente, considerado como una herramienta en sí mismo para el logro de esa transformación.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Conclusión

En conclusión, en el presente artículo se destaca la importante necesidad de fomentar y reconocer las habilidades socioemocionales en los docentes, como un factor determinante en el éxito educativo, además como una herramienta para su desarrollo profesional y personal.

La percepción común de los maestros como figuras distantes e inalcanzables debe ser superada, entendiendo que, al igual que sus estudiantes, ellos también enfrentan un conjunto de emociones y desafíos. Estas habilidades no solo mejoran la interacción en el aula, sino que también contribuyen a la creación de un ambiente educativo más empático y solidario, que potencia el aprendizaje y el bienestar general.

Al abordar las competencias socioemocionales, los docentes no solo se protegen del agotamiento emocional, sino que también se convierten en agentes de cambio en el proceso educativo, promoviendo un aprendizaje significativo y un desarrollo integral de sus estudiantes. La formación continua y el autoconocimiento son, por tanto, elementos esenciales para que los docentes puedan adaptarse a los retos contemporáneos, asegurando que su influencia en la vida de los estudiantes sea positiva. Este enfoque integral es fundamental para transformar el aula en un espacio de crecimiento y aprendizaje mutuo, donde tanto docentes como estudiantes puedan desarrollarse plenamente en un entorno de respeto y colaboración.

Por ello, a partir de los hallazgos de la revisión narrativa para este artículo, se considera que las instituciones educativas deben desempeñar un rol activo en la promoción del bienestar del docente; sería oportuno que la Secretaría de Educación Pública integre la educación socioemocional que contemple las competencias como la conciencia emocional, la regulación emocional, la autonomía emocional, las competencias socioemocionales y las competencias para la vida y el bienestar, dirigida a los docentes en su formación académica como una formación preventiva previa a la práctica de la docencia para evitar que cuando se enfrenten por primera vez a desafíos en el aula carezcan de los recursos para afrontarlos, de igual manera fomentar el continuo aprendizaje sobre la inteligencia emocional.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

La limitación implica que este trabajo se constituye de un artículo teórico reflexivo elaborado a través de la revisión de literatura y no se integra el estudio empírico; no obstante, con él se insta a reflexionar sobre la importancia de las habilidades socioemocionales en el bienestar de los docentes.

Para finalizar, se sugiere continuar desarrollando líneas de investigación cualitativas que exploren los desafíos que enfrentan los docentes en su práctica profesional, así como su percepción sobre la aplicación y utilidad de las competencias socioemocionales.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Acebo-Pisco, G., & Samada-Grasst, Y. (2020). El estrés familiar y su influencia en el rendimiento laboral. *Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria*, 6, 103–114. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/1715>
- Acosta, I. Y., & Martínez, M. Á. (2019). La inteligencia emocional en la práctica educativa: La percepción de los docentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 42-59. <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/70163>
- Aragundi, R., & Game, C. (2023). Habilidades socioemocionales en docentes para el manejo de ambientes de aprendizaje colaborativos. *Revista Innova Educación*, 5(2), 149-164. <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/856>
- Becker, E., Keller, M., Goetz, T., Frenzel, A., & Taxer, J. (2015). Antecedents of teachers' emotions in the classroom: an intraindividual approach. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00635>.
- Bisquerra, R., & Chao, C. (2021). Educación emocional y bienestar: por una práctica científicamente fundamentada. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 1, 9-29. <https://rieeb.iberomx.com/index.php/rieeb/article/view/4>
- Bisquerra, R., & Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XX1*, 1, 61-82. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70601005>
- Cajiga, S. C. (2020, agosto 07). La salud emocional del docente y su relación con el desarrollo del ejercicio profesional. *Desafíos educativos (REDECI)*, 4(7), 18-35.
- Cano, P. (2024). La influencia entre las emociones del docente y su desempeño profesional. *Revista de educación, cooperación y bienestar social IEPC*, 25, 24-34.
- Casali, A., & Torres, D. (2021). Impacto del COVID-19 en docentes universitarios argentinos: cambio de prácticas, dificultades y aumento del estrés. *Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología*, 28, 423-431. <https://doi.org/10.24215/18509959.28.e53>
- Cevallos, A., Mena, P., & Reyes, E. (2021). Salud mental docente en tiempo de pandemia por COVID-19. *Investigación Y Desarrollo*, 14(1), 132–138. <https://doi.org/10.31243/id.v14.2021.1334>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Charbonnier-Voirin, A., y Roussel, P. (2012). Desempeño adaptativo: Una nueva escala para medir el desempeño individual en las organizaciones. *Revista Canadiense de Ciencias Administrativas*, 29(3), 280-293
- De la Cueva, M., & Montero, I. (2018). El papel de las competencias emocionales en la educación infantil: Las relaciones en la comunidad educativa. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 32(93), 31-46. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6758713>
- Fernández, P., & Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927005>
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- García, L., & Niño, S. (2023). La regulación emocional en docentes de educación en formación. *Pensamiento Educativo*, 60(3), 1-14. <http://dx.doi.org/10.7764/pel.60.3.2023.1>
- Goleman, D. (1995). *La inteligencia emocional. Por qué es mas importante que el coeficiente intelectual*. Kairós.
- González, N. (2008). Prevalencia del estrés en la satisfacción laboral de los docentes universitarios. *REDHECS: Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 3(4), 68-89. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2717959>
- Granja Palacios, C. (julio-diciembre, 2013). Caracterización de la comunicación pedagógica en la interacción docente-alumno, *Investigación, Enfermería: Imagen y Desarrollo*, Bogotá, 15(1): 65-93.
- Gurumendi España, I. E., Patricia Panunzio, A., Calle Gómez, M. A., & Borja Santillán, M. A. (2021). Síndrome burnout en docentes universitarios. *RECIMUNDO*, 5(3), 205–219. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).julio.2021.205-219](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).julio.2021.205-219)



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

- Gutiérrez, A. y Buitrago, S. (2019). Las habilidades socioemocionales en los docentes: herramientas de paz en la escuela. *Praxis & Saber*, 10(24), 167-192.
<https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.9819>
- Henao-Arias, J. F., & Marín-Rodríguez, A. E. (2019). El proceso de enseñanza desde el prisma de las emociones de los docentes. *Praxis & Saber*, 10(24), 193-215.
<https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.9415>
- Lizárraga, A. (2022). Educar las emociones para favorecer el aprendizaje. *Revista Formación Estratégica*, 4(1), 45-78.
<https://formacionestrategica.com/index.php/foes/article/view/58>.
- López-Cassà, É., & Pérez-Escoda, N. (2020). La influencia de las emociones en la educación ante la COVID-19: El caso de España desde la percepción del profesorado. Universidad de Barcelona. <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/173449>
- Moreira, M. C., Cordero, A. M., Córdova, N. J., & Quevedo, J. M. (2022). El bienestar emocional del docente y su incidencia en el desempeño académico dentro de la educación tecnológica. *Polo del conocimiento*, 7(7), 140-159.
- Mórtigo, A., & Rincón, D. (2018). Desarrollo de competencias emocionales en el aula de clase: estrategia para la resolución de conflictos. *Boletín Redipe*, 7(2), 104-130.
<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/432>
- Nobile, M. (2017). Sobre la 'educación emocional': subjetividad y psicologización en la modernidad tardía. *Digithum*, 20, 22-33.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55053517003>
- Pacheco, J. (2021). Pandemia, educación y habilidades socioemocionales. Universidad católica San Pablo. <https://ucsp.edu.pe/pandemia-educacion-habilidades-socioemocionales/>.
- Patiño, H. A. (2017). La educación socioemocional en el nuevo modelo educativo de la Educación Pública en México. *Actas*, 4, 1-19.
<https://filosofiaeducacion.org/actas/index.php/act/article/view/279>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Putrino, N. I., Sasso, R., & Mustaca, A. (2018). Sentido del humor y empatía en maestras de primaria: reflexiones sobre su impacto en la enseñanza. *Revista ConCiencia EPG*, 3(1), 57-71. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8602498>
- Reyes, A. G., Keck, C. S., Gracia, M. A., & Saldívar, A. (2022). Habilidades socioemocionales en los docentes: educación desde la ética del cuidado de sí. *Praxis & Saber*, 13(34), 1-17. <https://doi.org/10.19053/22160159.v13.n34.2022.13667>
- Rivera, Á., Segarra, P., & Giler, G. (2018). Síndrome de Burnout en docentes de instituciones de educación superior. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(2), 17-25. <https://www.redalyc.org/journal/559/55960422004/>
- Rodríguez, L. R., Bermello, I. D., Pinargote, E. L., & Durán, U. C. (2018). El estrés y su impacto en la salud mental de los docentes universitarios. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1-21. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/estres-docentes-universitarios.html>
- Ruiz, F. (2017). *La educación socioemocional en México*. Consejo Mexicano de Investigación Educativa. <https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v17/inc/generarListadoPonenciasTematica.php?t=1000>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Inteligencia emocional. *Imaginación, cognición y personalidad*, 9(3), 185-211.
- Sanz, R., & González, A. (2018). La educación sigue siendo un "tesoro". Educación y docentes en los informes de la Unesco. *Revista Interamericana de Educación Superior*, 25(9), 157-174.
- Segura, S. S. (2024). *Las habilidades socioemocionales en el docente para la construcción de un clima de aula positivo* [Trabajo de Investigación para optar al Grado Académico de Bachiller, Escuela de Educación Superior Pedagógica Privada ITS Innova Teaching School]. Repositorio Institucional Innova Teaching School. <https://repositorio.its.edu.pe/handle/20.500.14360/71>
- Torres Hernández, E. (2018). Competencias socioemocionales y creencias de autoeficacia como predictores del burnout en docentes mexicanos. *REXE- Revista De Estudios Y*



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Experiencias En Educación, 17(35), 15–27.

<https://revistas.ucsc.cl/index.php/rexe/article/view/592>

Vaillant, D., & Marcelo, C. (2021). Formación Inicial del Profesorado: Modelo Actual y Llaves para el Cambio. REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia Y Cambio En Educación, 19(4). <https://doi.org/10.15366/reice2021.19.4.003>

Wooldridge, Jim (1972) Me quede encerrada en la escuela, The Wooly Wiki.
https://senorwooly.fandom.com/wiki/Encerrada_en_la_Escuela



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

De la educación tradicional a la educación activa: Nuevas estrategias para mejorar el aprendizaje en el aula del nivel Medio Superior

Tabita Balderas Rodríguez⁴³

Mario Alberto Hernández Araujo⁴⁴

Fernanda Azucena Suárez Ayala

Resumen

El presente artículo analiza la transición de un modelo de educación tradicional hacia un enfoque de educación activa en el nivel medio superior. El objetivo principal es identificar las percepciones y necesidades de los estudiantes en relación con las estrategias cognitivas y metacognitivas. Además, busca reflexionar sobre necesidades y motivaciones de los estudiantes para construir su aprendizaje. Se aplicó un cuestionario semiabierto a 43 estudiantes de una institución de asesorías académicas, cuyos resultados evidencian un bajo nivel de conocimiento sobre dichas estrategias, así como una marcada preferencia por métodos prácticos de aprendizaje. Los hallazgos destacan la necesidad de integrar metodologías activas que promuevan la autorregulación y la motivación estudiantil. Se concluye que la implementación de talleres y materiales educativos sobre estrategias cognitivas y metacognitivas es esencial para favorecer un aprendizaje significativo.

Palabras clave: educación activa, metacognición, aprendizaje significativo y estrategias de enseñanza.

⁴³ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Trabajo social y Desarrollo Humano, Secretaría Administrativa. E mail: tabita.balderasrdz@uanl.edu.mx

⁴⁴ Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Coordinación de Arte y Cultura. E mail: mhernandez@uanl.edu.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

Este estudio busca identificar las percepciones y preferencias de los estudiantes de nivel medio superior frente a diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje, a fin de aportar evidencia empírica que permita fortalecer la transición hacia un modelo pedagógico más activo y significativo.

La adquisición de nuevas estrategias para aprender es una de las exigencias formativas que nuestras sociedades están generando, “es una labor donde el docente debe iniciar con el desarrollo de herramientas que le permitan ejecutar en el aula diversas metodologías para incentivar el aprendizaje de los educandos” (Pozo, 1996, como se citó en Jaramillo y Osses, 2008). De acuerdo con el Instituto Latinoamericano de Estudios de Posgrado (2021), el término “cognición” se puede definir como la capacidad de algunos seres vivos de obtener información de su entorno y, a partir de su procesamiento por parte del cerebro, de interpretarla y darle un significado. En este sentido los procesos cognitivos dependen tanto de las capacidades sensoriales como del sistema nervioso central.

Por otro lado, el concepto de la metacognición se refiere principalmente a dos aspectos. El primero corresponde al conocimiento que adquiere la persona en relación con su propia actividad cognitiva: capacidades, habilidades y experiencias en realización con la ejecución de las diversas tareas, también sobre la naturaleza de las tareas y sus características que influyen en su abordaje, y el conocimiento sobre las estrategias que pueden ser utilizadas para solucionar determinado tipo de tareas (Flavel, 1987; como se citó en Klimenko y Alvares 2009). Las estrategias cognitivas muestran un aumento y mejora en los productos de nuestra actividad mental, favoreciendo la codificación y almacenamiento de información, su recuperación posterior y su uso en la solución de problemas. Las estrategias metacognitivas, en cambio, se emplean para planificar, supervisar y evaluar la aplicación de las estrategias cognitivas. Se infiere, por lo tanto, que las estrategias metacognitivas constituyen un apoyo para las estrategias cognitivas.

En consecuencia, para que el conocimiento de las estrategias cognitivas y metacognitivas se transforme en acción, tiene que ir acompañado de las intenciones o metas apropiadas y de un patrón de creencias positivas sobre los propios recursos para llevarlas a



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

cabo. De estas afirmaciones se desprende que el aprendizaje autorregulado resulta del concurso interactivo entre cognición, metacognición y motivación.

De acuerdo con lo anterior, se sugiere un cambio hacia métodos más participativos y conscientes entre el rol del docente-estudiante. La premisa es destacar la necesidad de que los estudiantes activen conscientemente sus habilidades, gestionen su aprendizaje y se motiven. Es decir, pasar del aprendizaje pasivo a uno autorregulado y activo. Por medio, de la guía del facilitador quien es un transmisor de saberes se podrá lograr un aula móvil motivada por la curiosidad, la experimentación, la imaginación y la creación.

Con el propósito de ofrecer soluciones a diversas problemáticas educativas que enfrentan los jóvenes mexicanos cuando necesitan aprobar un examen estandarizado de selección o acreditación, existen instituciones que brindan soporte académico. Proceso que le permite al estudiante avanzar en su progreso individual, fortalecer sus conocimientos y desarrollar las habilidades necesarias para alcanzar sus metas.

El documental “de panzazo” de Juan Rulfo y Carlos Loret de Mola (2012) muestra un panorama de la educación en México. Algo triste con una brecha de desigualdad que aleja la realidad que se desea alcanzar. Un sistema educativo poco convencional, arraigado a una tradición de un magisterio. Sin embargo, invita a trabajar por una mejora continua, al paso de los años podemos observar que se implementan estrategias para el desarrollo de habilidades entre docentes y estudiantes.

En la educación activa mencionar a Piaget, Vygotsky o Montessori es hablar de aquellos que apostaron por centrar la educación en el individuo. El sujeto actor principal del modelo educativo. Un agente de cambio capaz de revolucionar su entorno a través de la sensibilización cognitiva, convivencia actitud democrática y el desarrollo socioafectivo. La reflexión del vídeo ¿Qué es el modelo de Escuela Nueva Activa? De la Fundación Escuela Nueva (2016) es una oportunidad para trabajar en la transformación del quehacer como docentes en el modelo pedagógico.

De acuerdo con lo anterior, se realizó un diagnóstico para identificar las principales necesidades de los participantes para la recolección de datos se realizó un cuestionario



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

semiabierto en dos partes, la primera conformado por once preguntas diseñadas con respuesta tipo Likert. Mientras, en la segunda parte, contiene preguntas de opción múltiple.

Metodología

El estudio se desarrolló en una institución privada de asesorías académicas en el estado de Nuevo León, México. La población estuvo conformada por estudiantes que se preparan para presentar exámenes de selección a nivel superior. Se aplicó un cuestionario semiabierto con dos secciones: la primera con 11 ítems tipo Likert y la segunda con preguntas de opción múltiple. El instrumento fue revisado por docentes de la institución para garantizar su pertinencia.

La muestra final estuvo compuesta por 43 estudiantes (53% hombres y 47% mujeres), con edades entre 17 y 21 años. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, presentando frecuencias y porcentajes en tablas.

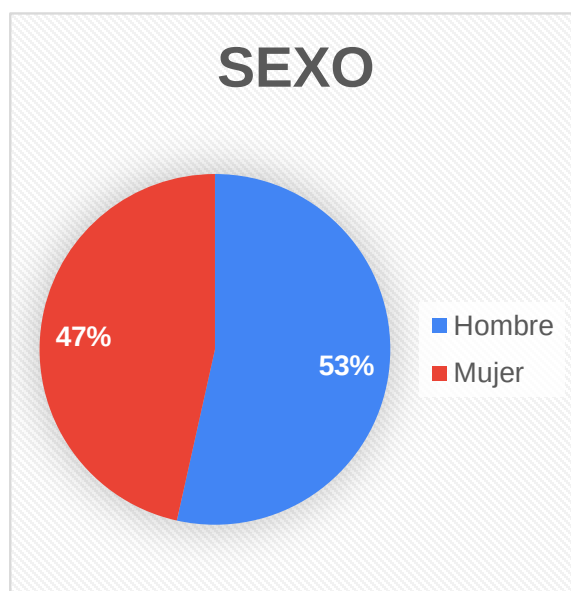
Se acudió con las autoridades de la institución para obtener su validación y poder aplicar el instrumento. En cuanto se obtuvo la aprobación se contó con el apoyo de los docentes para la difusión y aplicación. Se tomó esta decisión ya que las asesorías son la línea en que los maestros tienen contacto directo con los alumnos. Se deja en claro que la información proporcionada en esta investigación es meramente confidencial. Así pues, el formulario con las preguntas diseñadas fue compartido por parte de los maestros de la institución hacia los estudiantes.

Resultados

El cuestionario aplicado obtuvo una muestra de 43 participantes de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados. A continuación, se presenta la gráfica 1 porcentual de participación por género en la aplicación del instrumento:

Gráfica 1.

Participación porcentual de hombres y mujeres



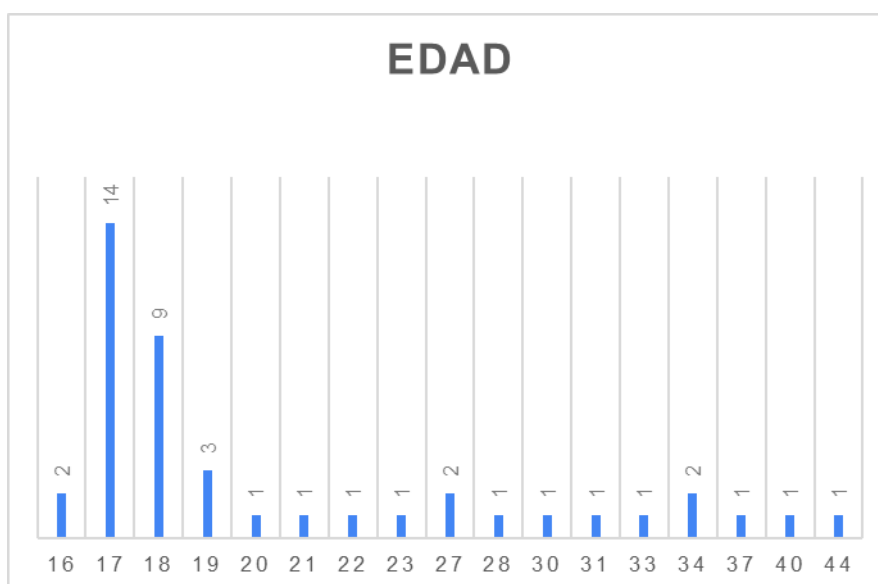
Fuente: Elaboración propia.

De las 42 personas que respondieron el cuestionario, un poco más de la mitad (53%) se identificaron como hombres, mientras que el resto (47%) se identificaron como mujeres.

En la Gráfica 2, se presenta la distribución de edades:

Gráfica 2.

Edades de los participantes



Fuente: Elaboración propia.

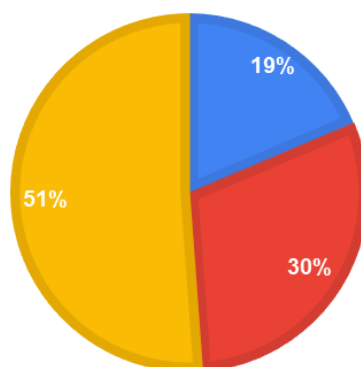
Se aprecia una concentración significativa en las edades de 17 y 18 años, contando con 14 y 9 individuos respectivamente. A partir de los 19 años, se observa una disminución considerable en la frecuencia, con sólo 3 individuos reportando esta edad. Las edades restantes presentan una distribución más dispersa, con una o dos personas por cada categoría de edad. En la Gráfica 3, los resultados muestran un bajo nivel de conocimiento entre los participantes acerca de las estrategias cognitivas y metacognitivas:

Gráfica 3.

Conocimiento acerca de las estrategias cognitivas y metacognitivas

1.¿CONOCES QUÉ SON LAS ESTRATEGIAS COGNITIVAS Y METACOGNITIVAS?

■ Si ■ No ■ No estoy seguro/a



Fuente: Elaboración propia.

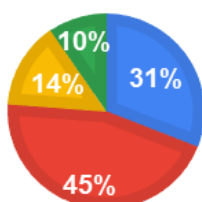
Poco más de la mitad (51%) expresó inseguridad respecto a las estrategias, y un 30% adicional indicó no estar familiarizado con estos conceptos. Sólo una minoría (19%) afirmó conocerlas. En los resultados de la Gráfica 4, se revela una diversidad de preferencias en cuanto a los métodos de enseñanza:

Gráfica 4.

Preferencias de aprendizaje sobre un nuevo tema

2. ¿CÓMO PREFIERES QUE SE EXPLIQUE UN TEMA NUEVO EN CLASE?

- A través de una exposición detallada del profesor.
- Mediante actividades prácticas o experimentos.
- Leyendo un texto o material de apoyo.
- Discutiendo el tema con mis compañeros.



Fuente: Elaboración propia.

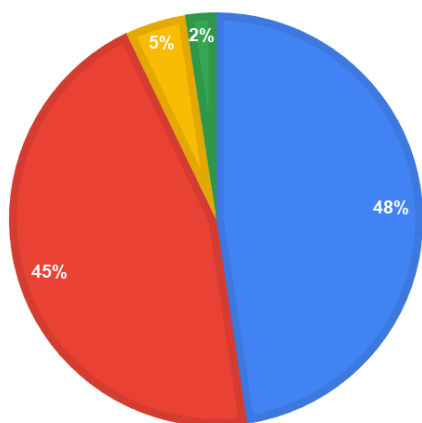
Si bien las actividades prácticas lideran con un 45%, también existe un interés significativo en otras modalidades como la exposición detallada del profesor (31%), la lectura de materiales de apoyo (14%) y la discusión en grupo (10%). En la Gráfica 5 los resultados de la encuesta muestran una clara predilección por las actividades prácticas:

Gráfica 5.

Actividades que disfrutan más los estudiantes durante las clases

3. ¿QUÉ TIPO DE ACTIVIDADES DISFRUTAS MÁS DURANTE LAS CLASES?

- Escuchar y tomar notas
- Realizar ejercicios prácticos.
- Leer y subrayar textos.
- Trabajar en grupo y participar en discusiones.



Fuente: Elaboración propia.

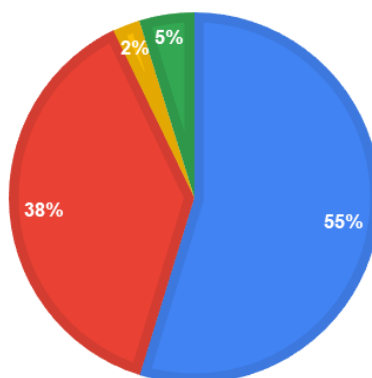
Dado que el 45% de los estudiantes encuestados indicaron que prefieren realizar ejercicios prácticos en clase, esta inclinación sugiere una preferencia por un aprendizaje más dinámico y participativo. En contraste con métodos más tradicionales como escuchar y tomar apuntes (48%), leer y resaltar textos (5%) y realizar trabajos grupales (2%). En la Gráfica 6, acerca de la preparación para un examen:

Gráfica 6.

Formas de prepararse para un examen

4. ¿CÓMO SUELES PREPARARTE PARA UN EXAMEN?

■ Repasando las notas de clase. ■ Haciendo ejercicios prácticos.
■ Leyendo el libro de texto. ■ Estudiando con amigos.



Fuente: Elaboración propia.

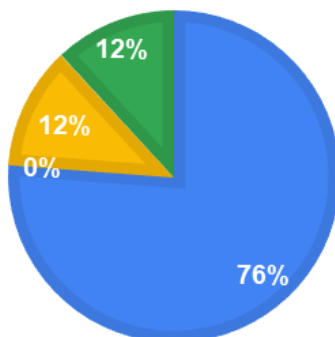
La estrategia de estudio más popular entre los estudiantes es repasar las notas de clase con un 55% de preferencia. A pesar de esto, un porcentaje considerable (38%) opta por realizar ejercicios prácticos para reforzar los conocimientos. Por otro lado, el estudio en grupo y el estudio individual a través de la lectura del libro de texto son las opciones menos elegidas, con un 5% y 2% respectivamente. Relacionado a la pregunta anterior referente al aprendizaje, la Gráfica 7 aborda los materiales para ello:

Gráfica 7.

Materiales más útiles para el aprendizaje

5. ¿QUÉ TIPO DE MATERIAL TE RESULTA MÁS ÚTIL PARA APRENDER?

- Videos explicativos.
- Modelos o maquetas.
- Textos escritos.
- Conversaciones en grupo.



Fuente: Elaboración propia.

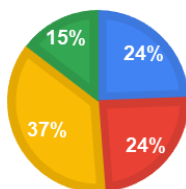
Se observó una clara preferencia por los videos explicativos (76%), dejando en un segundo plano a otras opciones como textos escritos y conversaciones en grupo (con 12% cada una). Obteniendo un significativamente menor porcentaje hacia modelos o maquetas (0%). En la Gráfica 8, se cuestionó acerca qué es lo que hacen los estudiantes al tener dificultades en su aprendizaje:

Gráfica 8.

Acciones de estudiantes al no entender alguna indicación

6. CUANDO NO ENTIENDES ALGO, ¿QUÉ HACES PRIMERO?

- Le pido al profesor que lo explique de nuevo.
- Trato de resolverlo con ejemplos prácticos.
- Busco la información en libros o internet.
- Pregunto a mis compañeros cómo lo entendieron.



Fuente: Elaboración propia.

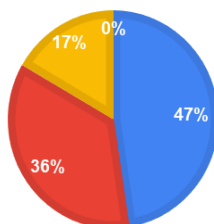
La mayoría (37%) busca la información en libros o internet. Un porcentaje significativo (24%) intenta resolver el problema con ejemplos prácticos, mientras que el 24% prefiere consultar con el profesor. Por último, el 15% restante les pregunta a sus compañeros. En el análisis de la Gráfica 9, que hace referencia a cómo los estudiantes prefieren que se les den las instrucciones de una tarea, se muestra una diversidad de preferencias en cuanto a la forma de recibir las instrucciones:

Gráfica 9.

Preferencias al momento de recibir instrucciones

7. ¿CÓMO PREFIERES QUE SE TE DEN LAS INSTRUCCIONES PARA UNA TAREA?

- Que el profesor las explique oralmente.
- Con ejemplos prácticos.
- En un documento escrito.
- Discutiendo las instrucciones en grupo



Fuente: Elaboración propia.

Si bien las explicaciones orales son las más populares (47%), también hay interés en recibir ejemplos prácticos (36%) y en tener las instrucciones por escrito (17%). La opción de discutir las instrucciones en grupo no fue seleccionada por ningún estudiante.

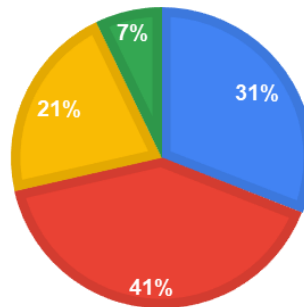
El análisis de las preferencias estudiantiles respecto al tipo de tareas, en la Gráfica 10 se muestra una marcada inclinación:

Gráfica 10.

Tipo de tareas que son más sencillas de realizar

8. ¿QUÉ TIPO DE TAREAS TE RESULTAN MÁS FÁCILES DE COMPLETAR?

- Tareas que impliquen escuchar y recordar.
- Tareas manuales o prácticas.
- Lecturas y redacción de textos.
- Proyectos en grupo.



Fuente: Elaboración propia.

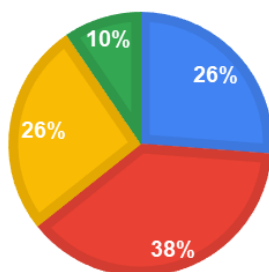
Las tareas manuales o prácticas contaron con el 41% de los encuestados eligiendo esta alternativa. No obstante, un grupo considerable de estudiantes (31%) también encuentra sencillas las actividades que implican escuchar y memorizar. Las opciones de lectura, redacción de textos y proyectos en equipo recibieron un porcentaje más bajo con 21% y 7% respectivamente. La Gráfica 11 abordó las preferencias de retroalimentación:

Gráfica 11.

Preferencias para recibir la retroalimentación de trabajos

9. ¿CÓMO PREFIERES RECIBIR RETROALIMENTACIÓN SOBRE TU TRABAJO?

- A través de comentarios del profesor en clase.
- Mediante la revisión de ejercicios prácticos.
- Con notas escritas y comentarios en mis trabajos.
- A través de discusiones en grupo sobre los resultados.



Fuente: Elaboración propia.

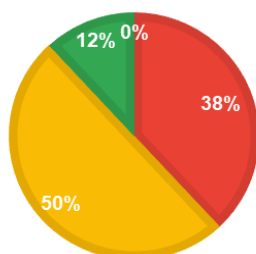
La mayoría de los estudiantes (38%) prefiere una retroalimentación práctica. Le sigue en preferencia la escrita, detallada y personalizada (26%) y la interacción directa con el profesor (26%). Las discusiones en grupo son la opción menos popular, con sólo un 10% de preferencia. La Gráfica 12 consistió en la preferencia sobre los tipos de exámenes:

Gráfica 12.

Preferencias respecto al tipo de exámenes

10. ¿QUÉ TIPO DE EXÁMENES TE PARECEN MÁS ADECUADOS?

- Exámenes orales.
- Exámenes prácticos.
- Exámenes escritos.
- Presentaciones grupales o proyectos.



Fuente: Elaboración propia.

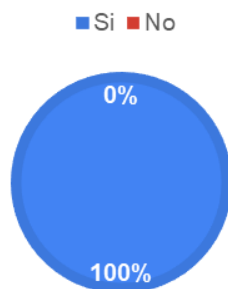
La mayoría de los estudiantes prefieren los exámenes escritos con un 50%. Le siguen los exámenes prácticos con un 38%. Las presentaciones grupales o proyectos obtuvieron un 12% de preferencia, mientras que ningún estudiante eligió exámenes orales.

Para concluir, respecto a la Gráfica 13, la gráfica presentada muestra un resultado unánime acerca de las estrategias de enseñanza-aprendizaje:

Gráfica 13.

Interés acerca de las estrategias de enseñanza-aprendizaje

11. ¿TE INTERESARÍA CONOCER LAS DIVERSAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE PARA IDENTIFICAR DE MANERA MÁS PRECISA CUÁL ES LA METODOLOGÍA QUE MEJOR SE ADAPTA A TU ESTILO DE APRENDIZAJE?



Fuente: Elaboración propia.

El 100% de los encuestados expresó interés en conocer diversas estrategias de enseñanza-aprendizaje para determinar cuál se adapta mejor a sus necesidades.

Discusión:

Los hallazgos sugieren que los estudiantes muestran preferencia por metodologías activas, como actividades prácticas y el uso de recursos audiovisuales, en contraste con métodos tradicionales. Esta tendencia coincide con investigaciones previas que destacan la efectividad del aprendizaje activo para fomentar la motivación y la autorregulación (Quesada, 2012; Klimenko y Álvarez, 2009).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

El desconocimiento de estrategias cognitivas y metacognitivas constituye un área de oportunidad para la planeación educativa. Incorporar talleres, guías prácticas y recursos digitales puede contribuir a que los estudiantes desarrollen habilidades de autorregulación, fundamentales para enfrentar los retos académicos.

Conclusiones

El estudio permitió identificar que los estudiantes de nivel medio superior presentan un interés unánime por conocer nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje, aunque muestran un bajo nivel de familiaridad con los conceptos de cognición y metacognición. Se recomienda implementar talleres, integrar contenidos sobre estrategias de aprendizaje en el currículo y promover materiales educativos accesibles. De esta manera, se favorecerá una transición efectiva hacia un modelo pedagógico activo y centrado en el estudiante.

Con los datos obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes, revelan un consenso unánime y contundente respecto a su interés en explorar diversas estrategias de enseñanza-aprendizaje. El 100% de los encuestados manifestó su deseo de conocer y comprender las diferentes metodologías pedagógicas que podrían optimizar su proceso de aprendizaje.

Aula practica (1989) menciona que como docentes se “tendrá que entender algo que probablemente pasaron por alto en la Escuela de Magisterio: que el colegio es una institución social y política”. Ante la falta de conocimiento acerca de las estrategias cognitivas y metacognitivas en los alumnos de la institución educativa se propone lo siguiente: Implementar talleres y capacitación sobre estrategias cognitivas y metacognitivas: Estos pueden ser dirigidos tanto a estudiantes como a docentes, lo que brinda formación práctica para identificar y aplicar en el proceso de aprendizaje.

Según Ponce (2005) “los profesores con experiencia saben que cada clase tiene su propia dinámica, su propia personalidad colectiva, su propia “química”. Otra estrategia es el desarrollo de materiales educativos. Crear y distribuir materiales educativos que expliquen claramente las estrategias cognitivas y metacognitivas. Los materiales pueden



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

incluir guías, videos y ejercicios interactivos diseñados para ayudar a los estudiantes comprender estas técnicas de manera efectiva.

La integración en el currículo es una estrategia más. Incorporar la enseñanza de estrategias cognitivas y metacognitivas en el currículo académico. De acuerdo con Quesada (2012) “Aprender es un proceso complejo que demanda del aprendiz una participación activa”. Por lo que es importante promover actividades, incentivar la participación y evaluar las habilidades de aprendizaje.

La identificación de recursos y medios permite desarrollar material impreso o digital que describa las principales estrategias cognitivas y metacognitivas, con ejemplos prácticos de cómo aplicarlas en el contexto educativo. Finalmente, incorporar estrategias cognitivas y metacognitivas en las unidades del plan de estudios, asegura de que se usen en distintos contextos y materias.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

Aula Practica (1989) *Como aplicar estrategias de enseñanza-2*. Editorial CEAC

Fundación Escuela Nueva (2016) *¿Qué es el modelo Escuela Nueva Activa?*

<https://www.youtube.com/watch?v=f8cxXK5za7w>

ILEP (2021) Cognición. *Instituto Latinoamericano de Estudios de Posgrado*.

<https://www.ilep.mx/post/cognici%C3%B3n>

Jaramillo, S. y Osses, S. (2008) Metacognición: Un camino para aprender a aprender.

Estudios Pedagógicos XXXIV, N°1: 187-197.

Klimenko, Olena y Alvares, José Luis. (2009). Aprender cómo aprender: la enseñanza de estrategias metacognitivas. *Educación y Educadores* , 12 (2), 11-28. Recuperado el 18 de junio de 2025 de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942009000200003&lng=en&tlng=es

Quesada, R. (2012) *Cómo planear la enseñanza estratégica*. Editorial Limusa

Ponce, M. (2005) *Cómo enseñar mejor: Técnicas de asesoramiento para docentes*. Editorial Paidós.

Rulfo, J (2012) *De Panzazo*. Mexicanos Primero.

<https://www.youtube.com/watch?v=i4BbdUds90s>



UANL



FTSyDH

Salud



VISIÓN **UANL**
2040



La
excelencia
por principio
la educación
como instrumento



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Embarazo de alto riesgo en mujeres del Hospital General de Calvillo.

Ana maría Urzúa Salas⁴⁵

Mónica Guadalupe Luévano Ramírez⁴⁶

Resumen

El presente estudio, es una investigación de tipo descriptivo y correlacional que plantea como objetivo, identificar los principales factores que condicionan el embarazo de alto riesgo. Para tales efectos, se empleó un cuestionario estructurado, integrando variables como; edad, enfermedades crónicas, estado emocional y acceso a la información, con un total de 27 preguntas cerradas y una abierta, mismo que se aplicó a una muestra de 41 mujeres gestantes del Hospital General de Calvillo del Estado de Aguascalientes, México. Los resultados reflejan que el grupo con mayor presencia fue el de mujeres entre 20 y 35 años (58.5%), pero también se identificaron riesgos en adolescentes y mujeres mayores de 35 años, como preeclampsia, partos prematuros y diabetes gestacional. El 39.1% de las encuestadas presentó estados emocionales negativos, y enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y afecciones tiroideas impactaron el embarazo. Además, el 49.3% nunca recibió información sobre embarazos de alto riesgo.

Palabras clave: *Embarazo de alto riesgo, enfermedad, factores.*

⁴⁵ Profesora e investigadora de la Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes. maria.urzua@edu.uaa.mx, amurzua@corre.uaa.mx.

⁴⁶ Estudiante. Universidad Autónoma de Aguascalientes. al275149@edu.uaa.mx.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

La Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2018), crea una iniciativa, con la finalidad de reducir los riesgos del embarazo, para lograr una maternidad sin riesgo y tiene una base conceptual principalmente de la carta de Ottawa de 1986, que promociona y fomenta la salud de la madre y el recién nacido. En este tenor, hace referencia que cada año quedan embarazadas cerca de 210 millones de mujeres, unos 30 millones sufren complicaciones y 5,15000 de estas mujeres mueren, 3 millones de bebés son mortinatos, unos 4 millones mueren en el primer año de vida y millones sufren alguna discapacidad, bien se sabe que estas tragedias son evitables.

Por otra parte, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE, 2024), ha reportado que ha atendido 127,240 embarazos normales, además de 5,043 urgencias ginecobstetricias de Código Mater, 9,246 embarazos de alto riesgo y 15,771 complicaciones en embarazos de pacientes a nivel nacional.

Continuando el ISSSTE (2024), estima que casi el 50% de las mujeres embarazadas en México presentan alto riesgo obstétrico, lo que puede resultar en graves daños a la salud o poner en peligro la vida de la madre y el feto. Las principales causas de esta alta incidencia incluyen el elevado número de embarazos adolescentes, los embarazos en mujeres mayores de 38 años, así como la obesidad relacionada con diabetes gestacional y preeclampsia. Por ello, se subraya la importancia de la planificación y la vigilancia médica en estos casos.

En este tenor y de acuerdo con los datos recopilados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021), Aguascalientes lidera la lista de estados con la tasa más alta de defunciones fetales, registrando un promedio de 10.6 muertes de fetos por cada 10,000 mujeres de entre 15 y 49 años. Este problema está estrechamente relacionado con el alto riesgo obstétrico, que afecta a casi el 50% de las mujeres embarazadas en el país. Entre las principales causas de estos embarazos de alto riesgo se encuentran el elevado número de embarazos adolescentes, así como los embarazos en mujeres mayores de 38 años, y condiciones como la obesidad, que puede derivar en diabetes gestacional y preeclampsia.

Las entidades con mayor incidencia de defunciones fetales son Aguascalientes (10.6), Guanajuato (9.5) y San Luis Potosí (8.9). En contraste, los estados con las tasas más



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

bajas de muertes fetales son Sinaloa (3.1), Oaxaca (3.8) y Michoacán (4.0), además, en 2020 se presentaron 414 defunciones fetales en Aguascalientes. A nivel nacional fueron 22 mil. (INEGI, 2021)

En este sentido, comprender el embarazo desde una definición institucional permite establecer las bases para su clasificación y atención. De acuerdo con la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH, 2020), y en base a la OMS (2018), señala que el embarazo también conocido como gestación, es el periodo de aproximadamente nueve meses en el que el feto se desarrolla dentro del útero materno. Esta etapa representa una experiencia significativa en la vida de una mujer, ya que conlleva una serie de transformaciones tanto fisiológicas como psicológicas.

Continuando con la UAEH (2020), menciona que los cambios físicos más comunes se encuentran el crecimiento del útero, el aumento del tamaño de los senos y del volumen sanguíneo, lo que puede ocasionar una anemia fisiológica. Además, se presenta un aumento progresivo de peso, una mayor frecuencia cardíaca y alteraciones en los sistemas respiratorio, urinario, digestivo y musculoesquelético.

Asimismo, el embarazo suele manifestarse con signos comunes como la ausencia de menstruación, náuseas, fatiga, sensibilidad en los senos, micción frecuente, cambios de humor y otros síntomas que, si bien son frecuentes, pueden estar relacionados con otras condiciones, por lo que es fundamental acudir al médico para una evaluación adecuada. El embarazo inicia con la fecundación, cuando un espermatozoide se une al óvulo en las trompas de Falopio. El óvulo fecundado viaja al útero y se implanta en el endometrio, marcando el inicio del desarrollo fetal. (UAEH, 2020)

Por otra parte, este proceso ocurre durante la ovulación, la fase más fértil del ciclo menstrual. La gestación tiene una duración aproximada de 40 semanas. Las primeras ocho semanas son cruciales para la formación de los órganos del embrión. A partir del segundo trimestre, comienzan los cambios físicos evidentes en la madre, y se distinguen los órganos sexuales del feto, concluyendo así la etapa más delicada del embarazo. (Cerdán, 2016)

En este contexto, es importante distinguir aquellos embarazos que, por sus características, se clasifican como de alto riesgo, debido a la presencia de factores que



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

comprometen la salud materno-fetal. De acuerdo con el Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano, Eunice Kennedy Shriver (NICHD, 2020), define el embarazo de alto riesgo como un peligro para la salud o la vida de la madre o el feto, lo que requiere atención especializada. Algunas mujeres ya presentan factores de riesgo antes del embarazo, mientras que otros embarazos se vuelven de alto riesgo con el tiempo. La atención prenatal temprana y continua ayuda a reducir complicaciones y promueve un embarazo y parto saludables.

Por otro lado, de acuerdo a la revista Top Doctors España (2023), menciona que los síntomas de un embarazo de riesgo varían, pero hay señales de alerta que requieren atención médica inmediata: fiebre alta (de 38°C o más) durante varios días, dolor abdominal unilateral al inicio (podría indicar embarazo ectópico), molestias y sangrado al orinar, vómitos persistentes, sangre al toser, diarrea prolongada con posibles rastros de mucosidad o sangre, dolores de cabeza intensos con visión borrosa o destellos, inflamación en manos, tobillos o cara (posible preeclampsia), dolor abdominal similar a contracciones intensas, sangrado vaginal abundante, y, a partir del quinto mes, una notable disminución en el movimiento del feto.

Es por ello, que las causas de un embarazo de riesgo incluyen la edad de la madre, siendo mayor el riesgo en mujeres mayores de 35 años o menores de 15, ya que se incrementa la probabilidad de preeclampsia o complicaciones cromosómicas. El peso también influye; madres con bajo peso (menos de 45 kg) pueden tener bebés con bajo peso, mientras que la obesidad puede llevar a diabetes gestacional o parto prematuro. (Top Doctors España, 2023)

En este contexto, NICHD (2020), establece que los factores de riesgo durante el embarazo se dividen en cuatro grandes categorías, las cuales son, condiciones médicas preexistentes, edad materna, estilo de vida y complicaciones propias del embarazo. Enfermedades como la hipertensión, diabetes, trastornos tiroideos o autoinmunes pueden afectar el embarazo si no se controlan adecuadamente. El peso también es clave, tanto la obesidad como el bajo peso incrementan el riesgo de complicaciones como diabetes gestacional, partos difíciles o bajo peso al nacer. Incluso en casos de VIH, un tratamiento adecuado puede reducir la transmisión al bebé.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Asimismo, NICHD (2020), refiere también que la edad también es un factor determinante, en donde las adolescentes tienen mayor riesgo de parto prematuro o anemia, mientras que las mujeres mayores de 35 años pueden enfrentar complicaciones como preeclampsia, cesáreas o alteraciones genéticas en el bebé, al igual que el estilo de vida tiene un papel crucial, ya que el consumo de alcohol, tabaco o la exposición al humo ajeno puede provocar abortos, malformaciones o muerte fetal. Además, los embarazos múltiples y la diabetes gestacional requieren un seguimiento más estricto por el riesgo de parto prematuro y otras complicaciones. Por todo ello, el control prenatal oportuno es esencial para reducir riesgos y asegurar la salud de la madre y el bebé.

Materiales y métodos

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital General de Calvillo, específicamente en el área de Obstetricia, de septiembre de 2024 a de marzo de 2025. La investigación es de tipo descriptivo, ya que permite analizar e interpretar los factores condicionantes asociados al embarazo de alto riesgo, brindando un panorama claro de la situación actual que enfrentan las mujeres gestantes en esta condición. Asimismo, presenta elementos de investigación correlacional, al buscar establecer la relación entre distintas variables biológicas, psicológicas, sociales e informativas.

Se consideraron como criterios de inclusión: estar en estado de gestación, haber presentado algún factor de riesgo durante el embarazo, y aceptar participar voluntariamente en el estudio. El instrumento utilizado fue un **cuestionario** estructurado, compuesto por 27 preguntas cerradas y una abierta, con escala tipo Likert de 3 a 5 opciones de respuesta. El cuestionario se dividió en cuatro secciones, primero, datos generales y antecedentes reproductivos, segundo, enfermedades crónicas y condiciones de salud, tercero, factores psicológicos y emocionales, y cuarto, conocimiento y acceso a información sobre el embarazo de alto riesgo. Se estableció como **objetivo** identificar los factores condicionantes del embarazo de alto riesgo en mujeres gestantes.

Para asegurar la validez del contenido, el instrumento fue sometido a un proceso de jueceo por parte de profesionales del área de trabajo social y salud, quienes evaluaron la



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

pertinencia de los ítems y su relación con las dimensiones a medir. Los resultados indicaron una alta concordancia entre los jueces respecto a la adecuación del contenido.

Muestra

41 mujeres en estado de gestación con embarazo de alto riesgo, en el Hospital General de Calvillo, Aguascalientes, México.

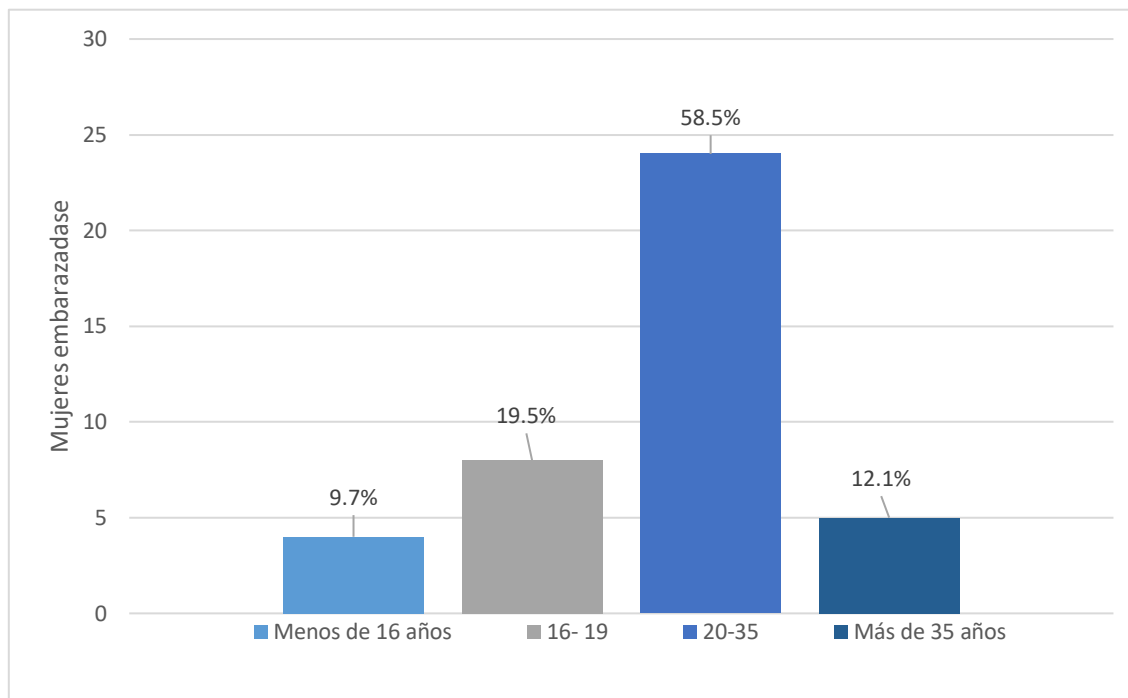
Procesamiento de la información

Una vez finalizada la recolección de información, se procedió a concentrar y organizar los cuestionarios aplicados a las 41 mujeres en estado de gestación con diagnóstico de embarazo de alto riesgo. Cada instrumento fue revisado y codificado para su registro en una base de datos elaborada en Excel. Posteriormente, se capturaron todas las preguntas y sus respectivas respuestas en la hoja de cálculo, realizando un conteo de frecuencias por opción de respuesta. Este proceso permitió identificar la prevalencia de determinadas condiciones o factores entre las participantes.

Los datos fueron organizados por secciones del cuestionario y sistematizados para generar un resumen cuantitativo de las variables estudiadas, tales como edad materna, antecedentes médicos, factores psicológicos, conocimiento del embarazo de alto riesgo y seguimiento prenatal. Así también, se elaboraron tabulados con especificaciones precisas, que reflejan de manera más clara el comportamiento de las variables, al tiempo que se construyeron las gráficas y tablas pertinentes para una mejor comprensión de la información.

Gráfico 1.

¿Cuál es tu edad actual?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

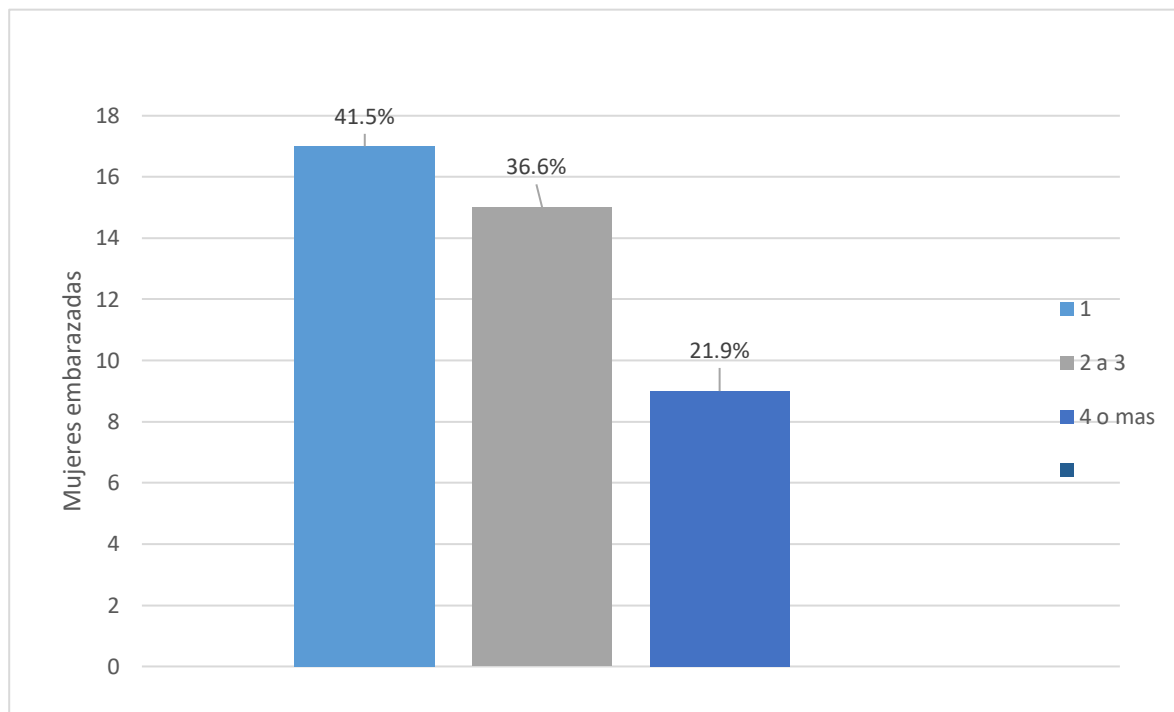
La gráfica 1, nos proyecta cómo se distribuyen los rangos de edad en relación con la temática analizada. Se observa que el porcentaje más alto corresponde al grupo de mujeres de 20 a 35 años, con un 58.5%. Le sigue el grupo de mujeres de 16 a 19 años, con un 19.5%, mientras que el rango de más de 35 años representa un 12.1%. Finalmente, el porcentaje más bajo corresponde a las mujeres menores a 16 años, alcanzando un 9.7%. Según el NICHD (2020), señala que la edad materna es un factor de riesgo. Las adolescentes tienen mayor probabilidad de hipertensión, anemia y parto prematuro. Por su parte, las mujeres que tienen su primer hijo después de los 35 años pueden enfrentar cesárea, hemorragias, parto prolongado y riesgo de anomalías genéticas en el bebé.

Es por ello y partiendo de los resultados dados por las gráficas, la mayoría de los casos se concentran en mujeres de entre 20 y 35 años, seguidas por las de 16 a 19. En cambio, las menores de 16 y mayores de 35 tienen menor participación, lo que indica que el interés y

la presencia en el tema varían según la etapa de vida, siendo más frecuentes en mujeres jóvenes adultas.

Gráfico 2.

¿Cuántos embarazos has tenido en total?



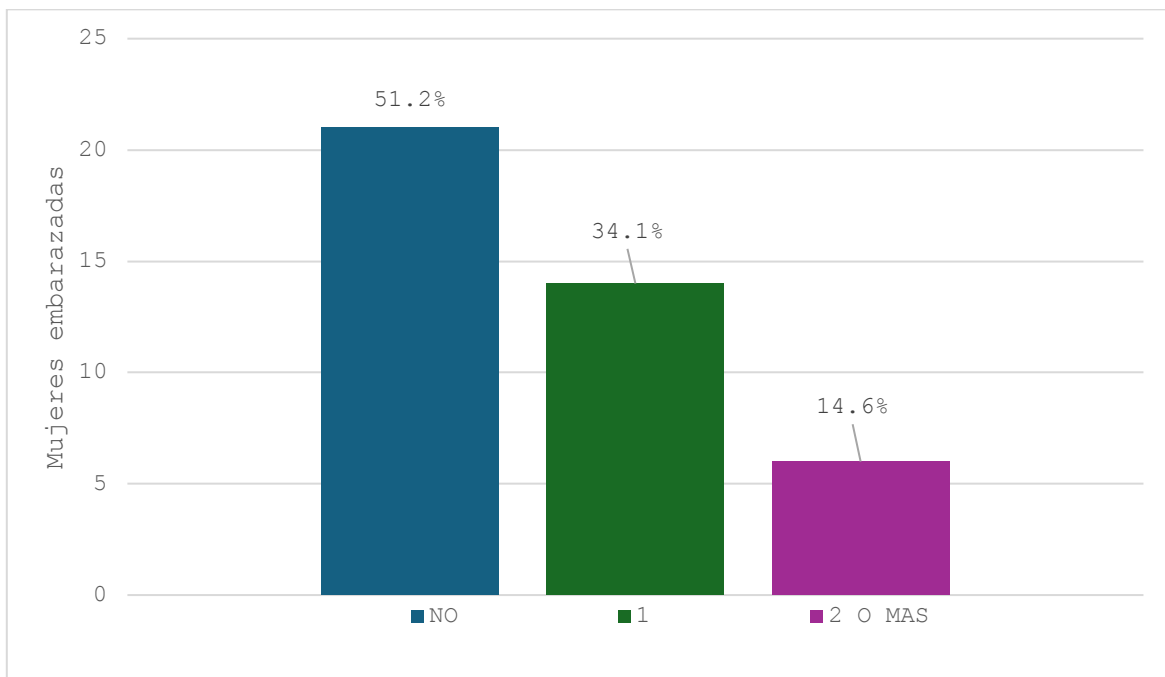
Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 2, nos muestra la distribución del número total de embarazos en mujeres con embarazo de alto riesgo. Se observa que el 41.5% de mujeres entrevistadas ha tenido un solo embarazo, por otra parte, se observa que el 36.6% de mujeres entrevistadas, ha experimentado entre dos y tres gestaciones. y finalizamos con el 21.9% de mujeres que ha tenido cuatro o más embarazos, representando el grupo con menor porcentaje. La mayor proporción de las mujeres entrevistadas (41.4%) han tenido un solo embarazo, lo que sugiere que el embarazo de alto riesgo puede presentarse incluso en primeras gestaciones, posiblemente debido a factores como condiciones de salud preexistentes o falta de atención prenatal adecuada.

Es por ello, que de acuerdo con Barker (1998), indica que la cantidad de embarazos está vinculada a factores de salud materna e infantil. Su estudio sugiere que el número de embarazos y la duración de la lactancia pueden afectar la salud a largo plazo de la madre, especialmente en aspectos cardiovasculares y metabólicos.

Gráfico 3.

¿Has tenido abortos espontáneos?



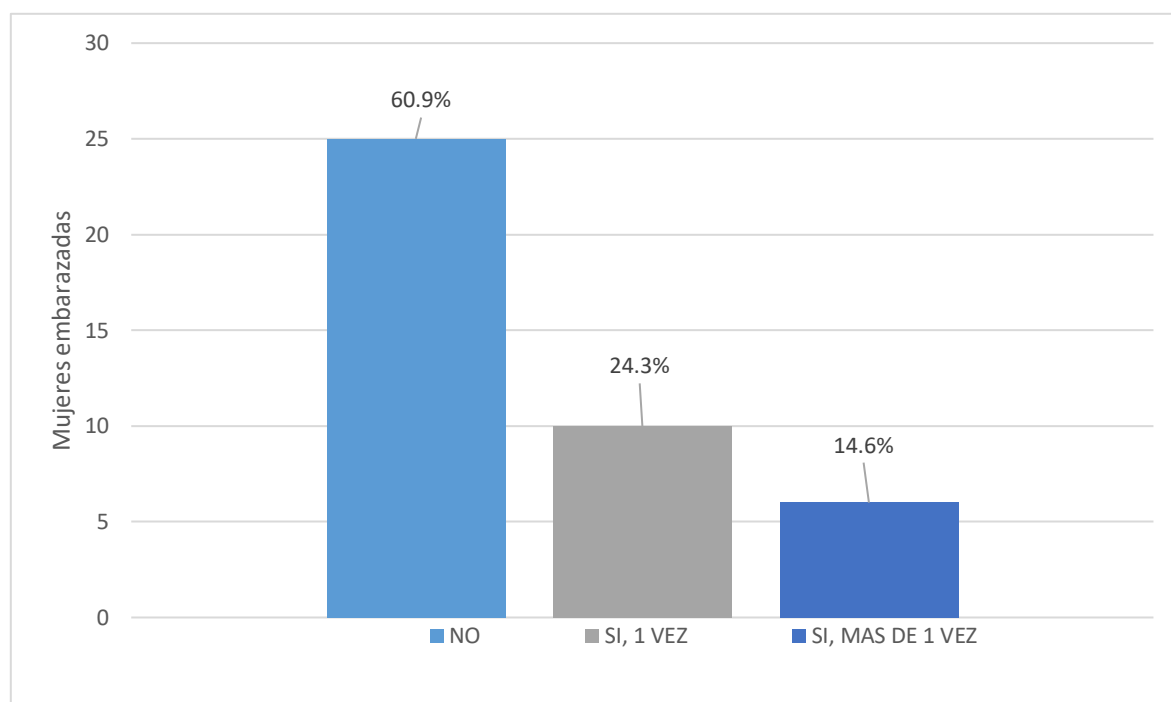
Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

En la gráfica 3 se puede observar los abortos espontáneos que han tenido las mujeres entrevistadas en estado de gestación, donde el 51.2% indicó que no ha tenido abortos espontáneos, representando la mayoría de la muestra. Por otra parte, un 34.1% respondió que ha tenido uno, mientras que un 14.6% reportó haber tenido dos o más abortos espontáneos. Estos resultados reflejan que la mayoría de las encuestadas no ha experimentado esta situación, pero una parte significativa ha vivido al menos un aborto espontáneo, y una fracción menor ha enfrentado esta experiencia en más de una ocasión.

Asimismo, Barranquero (2022), menciona que el aborto espontáneo, también llamado natural o involuntario, ocurre generalmente antes de la semana 20 de gestación. Después de esa etapa, se considera muerte fetal intrauterina. Sus causas no siempre son claras, pero suelen clasificarse en fetales y maternas.

Gráfico 4.

¿Has tenido antecedentes de parto prematuro?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

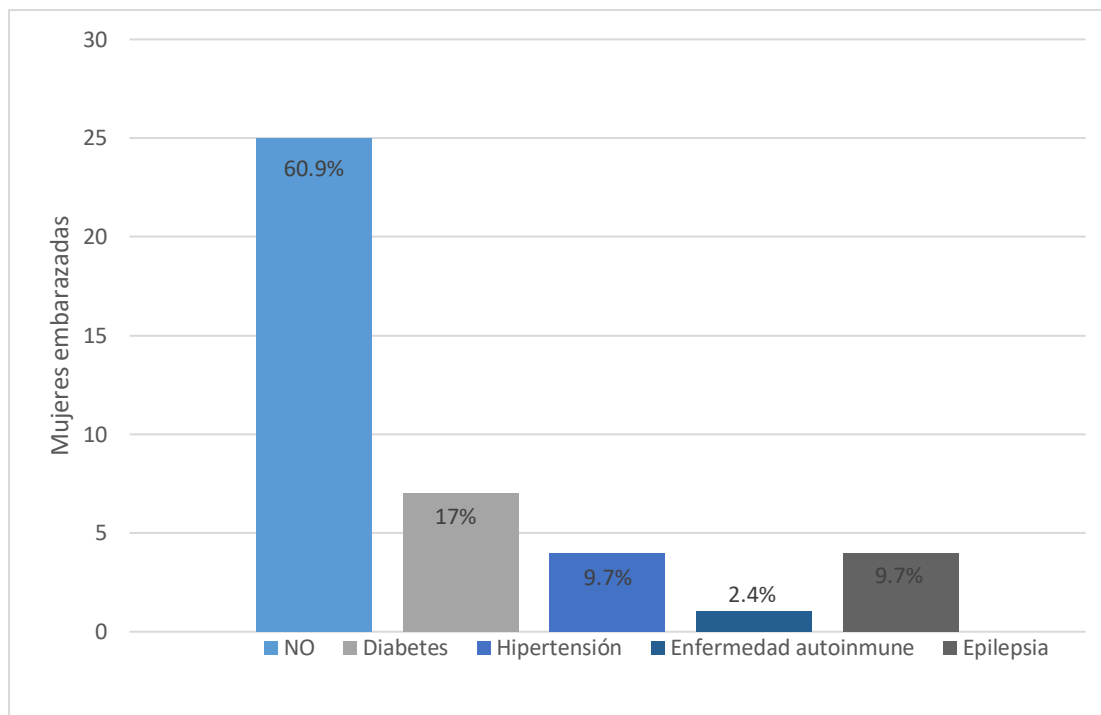
Los datos arrojados en la gráfica 4, manifiestan los antecedentes de parto prematuro reflejo que el 60.9% de las mujeres encuestadas, indicó que no ha tenido antecedentes de parto prematuro, mientras que el 24.3% reportó haber tenido una sola vez, y el 14.6% mencionó haber tenido más de un parto prematuro, es por ello, que estos datos reflejan una mayoría de respuestas negativas, con una proporción menor de casos que reportan una sola vez o múltiples episodios de parto prematuro.

Continuando con el Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD, 2020), señala que ciertas condiciones del embarazo, como

los embarazos múltiples o la diabetes gestacional, pueden aumentar los riesgos de complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer y problemas de salud en el bebé, especialmente en mujeres mayores de 30 años o que han usado tratamientos de fertilidad.

Gráfico 5.

¿Padeces alguna enfermedad crónica?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

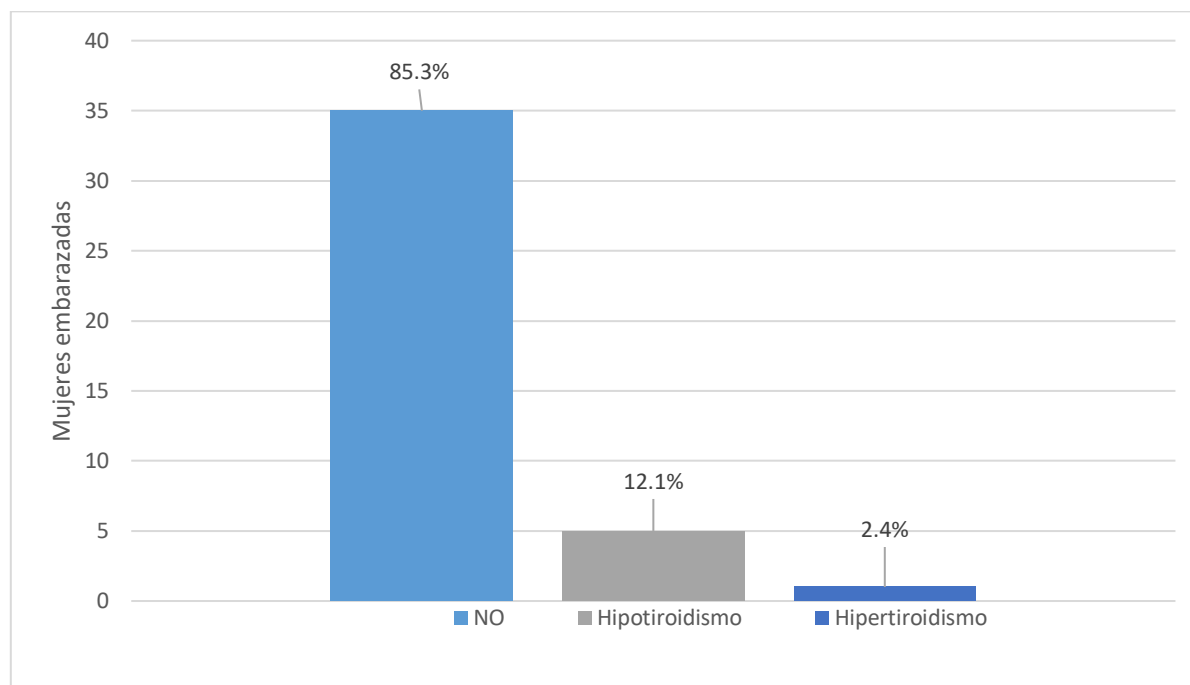
En la gráfica 5, se observa la prevalencia de enfermedades crónicas en las mujeres encuestadas, en donde la mayoría de las mujeres, con un 60.9%, afirmó no padecer ninguna enfermedad crónica, lo que indica que más de la mitad de la muestra se considera saludable en este aspecto. Sin embargo, el 39.1% sí reportó padecer alguna condición crónica. Dentro de este grupo, la enfermedad más frecuente es la diabetes, con un 17% de los encuestados, seguida por la hipertensión y la epilepsia, ambas con un 9.7%. En menor medida, un 2.4% indicó padecer alguna enfermedad autoinmune.

En este sentido, el NICHD (2020), señala algunas condiciones de salud previas pueden complicar el embarazo, como la hipertensión no controlada puede dañar los riñones

y aumentar el riesgo de preeclampsia y bajo peso en el bebé, al igual que el síndrome de ovario poliquístico eleva la probabilidad de abortos espontáneos, diabetes gestacional, preeclampsia y partos prematuros, así como también, enfermedades autoinmunes como el lupus o la esclerosis múltiple pueden aumentar el riesgo de parto prematuro o muerte fetal.

Gráfico 6.

¿Tienes alguna enfermedad tiroidea diagnosticada?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

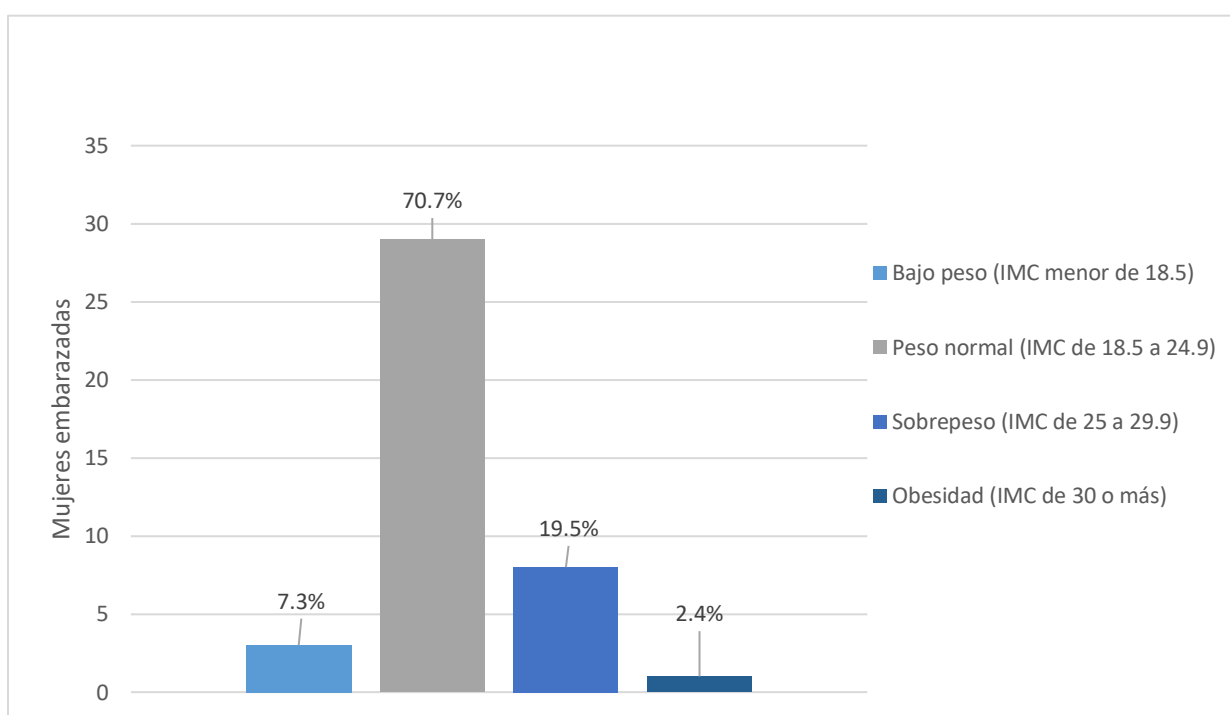
La grafica 6, muestra la prevalencia de enfermedades tiroideas en las mujeres encuestadas, en donde se observa que la gran mayoría, el 85.3% de mujeres en gestación, indicó no tener un diagnóstico de enfermedad tiroidea, lo que sugiere que este tipo de padecimientos no son tan comunes dentro las mujeres en embarazo de alto riesgo. Sin embargo, el 14.5% sí reportó alguna alteración en la tiroides. Dentro de este porcentaje, el 12.1% señaló tener hipotiroidismo, mientras que el 2.4% mencionó padecer hipertiroidismo.

En este sentido, el NICHD (2020), indica que, aunque algunas mujeres con enfermedades crónicas mejoran durante el embarazo, otras pueden presentar recaídas o

efectos adversos por los medicamentos, los cuales podrían afectar al feto. Además, los trastornos tiroideos no controlados, como el hipotiroidismo o hipertiroidismo, pueden provocar complicaciones en el desarrollo del bebé, como problemas cardíacos, bajo peso o malformaciones.

Grafico 7.

¿Cuál es tu estado nutricional según tu peso y estatura? (De acuerdo con la OMS)



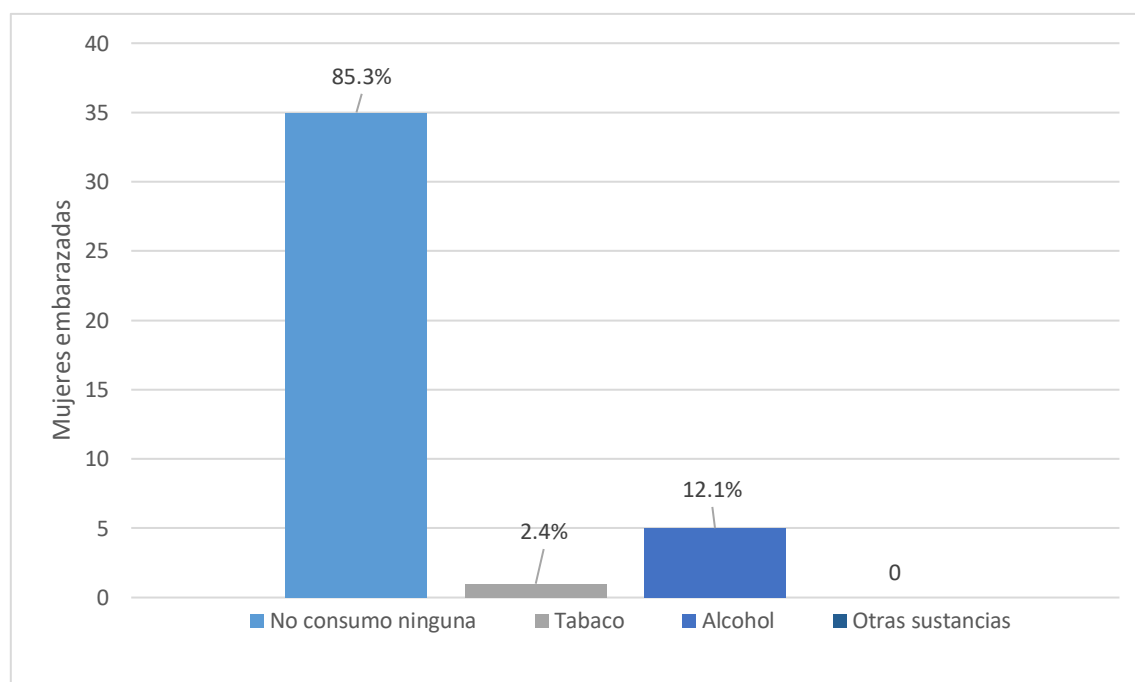
Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 7, refleja la distribución del estado nutricional de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC), siguiendo los criterios establecidos por la OMS (2018), se destaca que la mayoría de las mujeres evaluadas (70.7%) presenta un peso dentro del rango normal, lo cual sugiere una adecuada condición nutricional en gran parte de la población. No obstante, el 19.5% presenta sobrepeso y el 2.4% obesidad, lo que podría incrementar el riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Además, un 7.3% de las mujeres se encuentra por debajo del peso adecuado, situación que podría estar asociada a deficiencias nutricionales o mayor vulnerabilidad ante ciertas enfermedades.

Es por ello, que, en este contexto, la revista Top Doctors (2023), señala que el peso corporal de la madre representa un factor determinante en la aparición de embarazos de alto riesgo, en donde las mujeres con bajo peso (menos de 45 kg) tienen una mayor probabilidad de dar a luz a bebés con bajo peso al nacer, lo que puede comprometer su desarrollo y salud. Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad durante el embarazo se asocian con complicaciones como la diabetes gestacional y el parto prematuro, lo que incrementa el riesgo tanto para la madre como para el bebé.

Gráfico 8.

¿Consumes tabaco, alcohol o alguna otra sustancia regularmente?



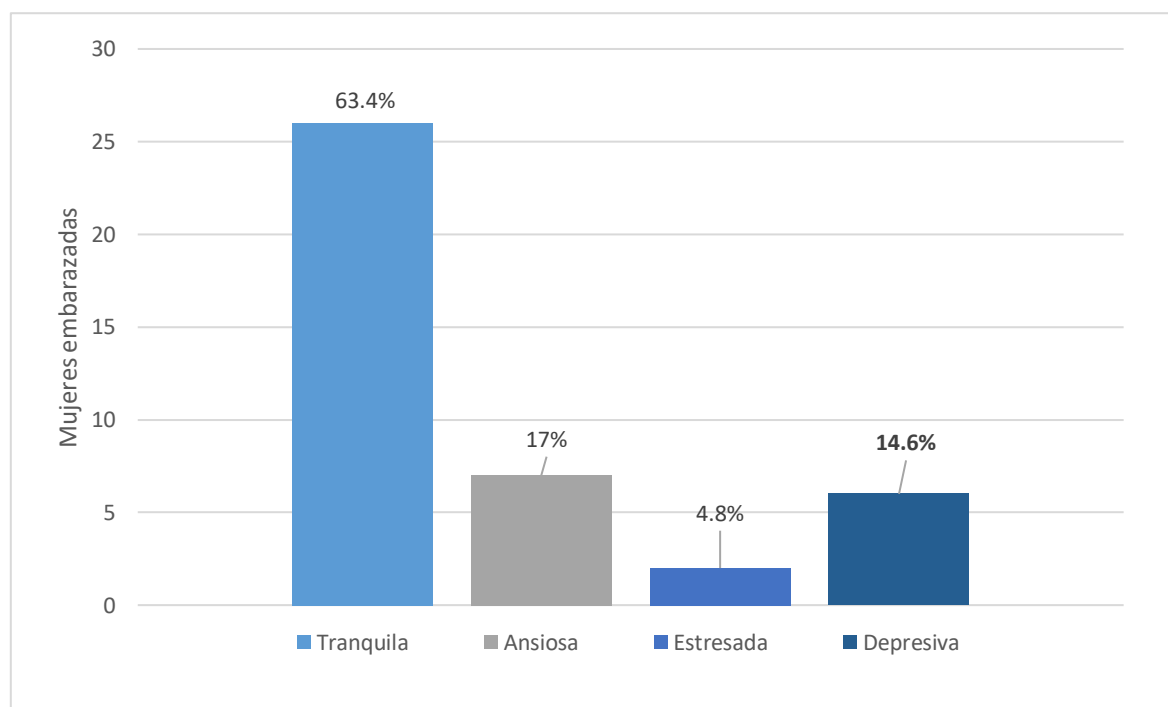
Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 8 refleja el consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias de manera regular. Se observa que la gran mayoría de las mujeres encuestadas (85.3%) no consume ninguna de estas sustancias, lo que indica un bajo nivel de exposición a factores de riesgo asociados a su uso. Sin embargo, un 12.1% reportó consumir alcohol y un 2.4% tabaco, mientras que el consumo de otras sustancias fue del 0%.

Según Algar y Mendoza (2021), el consumo de alcohol durante el embarazo puede causar graves complicaciones como aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer y afectaciones en el bebé como hendiduras orofaciales, parálisis cerebral y Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal, los cuales implican daños neurológicos, malformaciones y rasgos faciales específicos, siendo una de las principales causas prevenibles de discapacidad intelectual.

Gráfico 9.

¿Cómo describirías tu estado emocional durante este embarazo?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

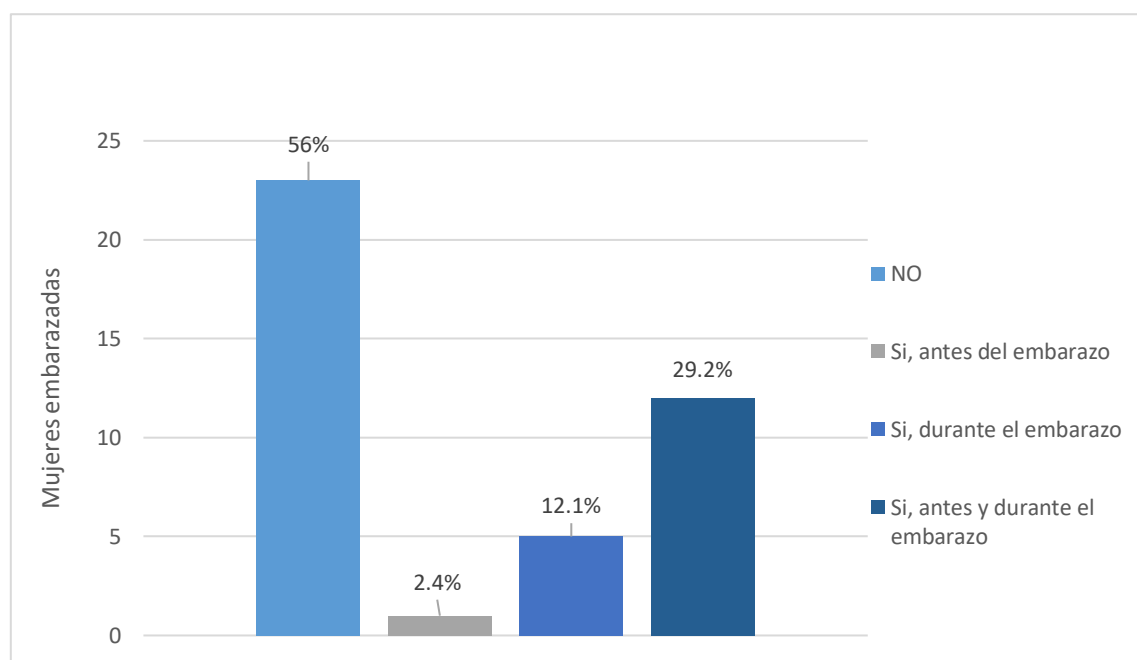
En la gráfica 9, se observa que la mayoría de las mujeres embarazadas encuestadas describen su estado emocional como tranquilo, representando el 63% de las respuestas. Un 17% manifestó sentirse ansiosa, mientras que el 4.8% expresó experimentar estrés. Por otro lado, el 14.6% señaló que su embarazo ha estado acompañado de sentimientos depresivos.

En este sentido, la Secretaría de Salud (2024), menciona que es una etapa crucial que implica profundos cambios emocionales en la vida de las mujeres, y se estima que una de

cada dos experimenta algún grado de malestar psicológico durante la gestación, siendo la depresión y la ansiedad los trastornos más frecuentes según especialistas de la Coordinación de Psicología y Psiquiatría del INPer, quienes han identificado estos padecimientos mediante tamizajes; en el marco del Día Nacional de la Salud Mental Materna, celebrado el 1º de mayo, se resaltó la necesidad de generar conciencia en la sociedad y visibilizar los problemas de salud mental que pueden surgir en esta etapa.

Gráfico 10.

¿Has experimentado episodios de depresión o ansiedad durante o antes del embarazo?



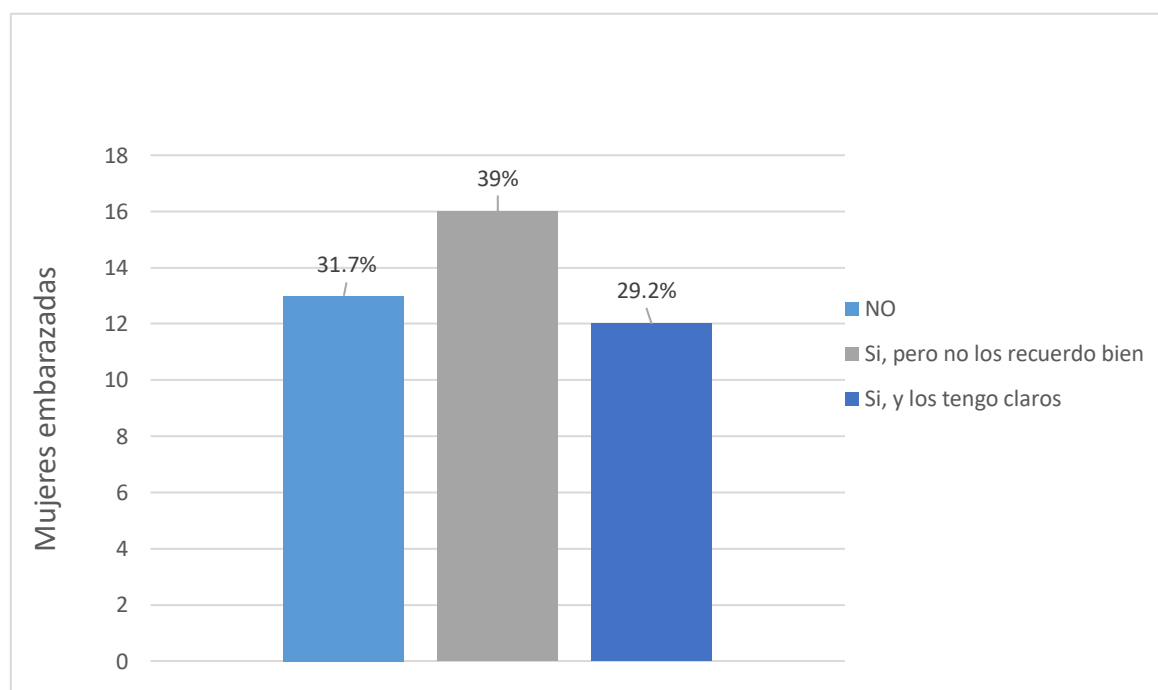
Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 10, muestra que el 56% de las mujeres con embarazo de alto riesgo no ha presentado episodios de ansiedad o depresión en ningún momento, mientras que un 2.4% señaló haber vivido estas dificultades antes del embarazo, lo que indica la presencia de antecedentes emocionales previos a la gestación; además, el 12.1% manifestó haber experimentado estos síntomas durante el embarazo y un 29.2% los reportó tanto antes como durante esta etapa, lo que evidencia que una proporción considerable de las encuestadas ha enfrentado estos trastornos en distintos momentos de su vida.

Continuando con la Secretaría de Salud (2024) señala que el embarazo y la maternidad demandan un gran esfuerzo emocional y, sin el acompañamiento psicológico necesario, pueden desencadenar episodios de tristeza o ansiedad; además, los estigmas sobre la salud mental dificultan que muchas mujeres busquen ayuda, siendo la depresión posparto uno de los trastornos más comunes, muchas veces derivado de una depresión no atendida durante el embarazo.

Gráfico 11.

¿Te han explicado los signos de alarma de un embarazo de alto riesgo?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

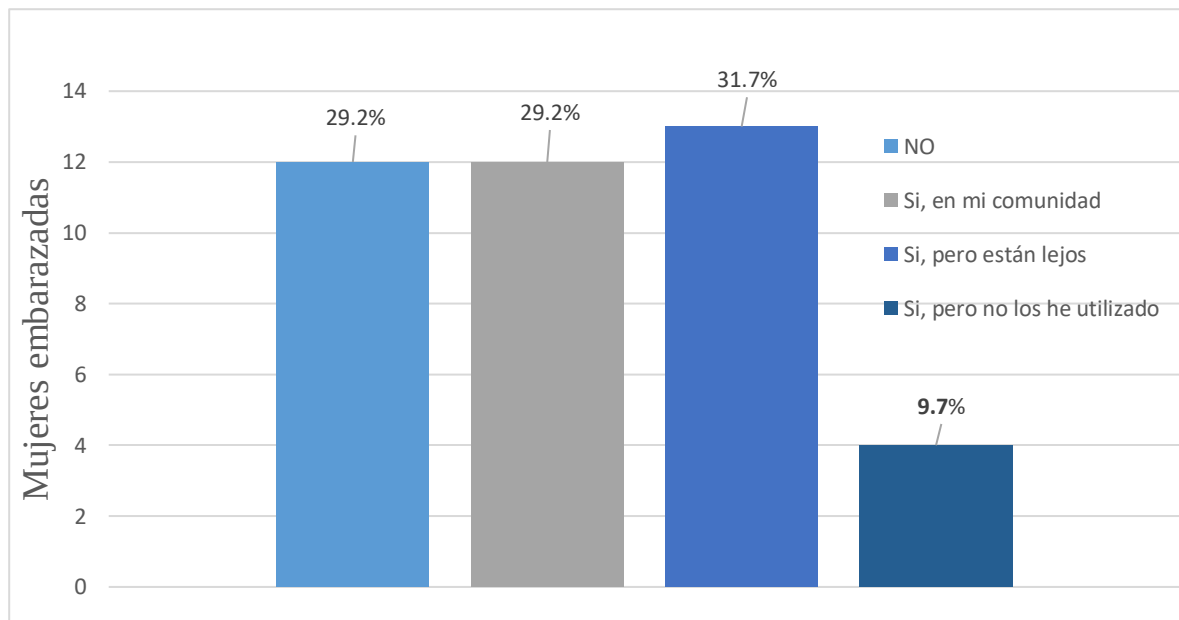
En la gráfica 11, se puede observar que el 31.7% de las mujeres embarazadas no ha recibido información sobre los signos de alarma de un embarazo de alto riesgo, lo que indica una falta de orientación en una parte significativa de la población. Por otro lado, el 39% mencionó que sí recibió la información, pero no la recuerda bien, lo que sugiere que la manera en que fue proporcionada podría no haber sido clara o suficientemente reforzada. Finalmente, el 29.2% señaló que sí le han explicado estos signos y que los tiene claros, lo que representa

un porcentaje menor en comparación con quienes no cuentan con este conocimiento de manera efectiva.

En este sentido, la educación prenatal es fundamental para detectar a tiempo posibles complicaciones durante el embarazo, ya que la ausencia de información adecuada puede hacer que las mujeres gestantes no identifiquen señales de alerta, lo que incrementa el riesgo de problemas tanto para la madre como para el bebé. (González, 2018)

Gráfico 12.

¿Tienes acceso a servicios de salud especializados en embarazo de alto riesgo?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

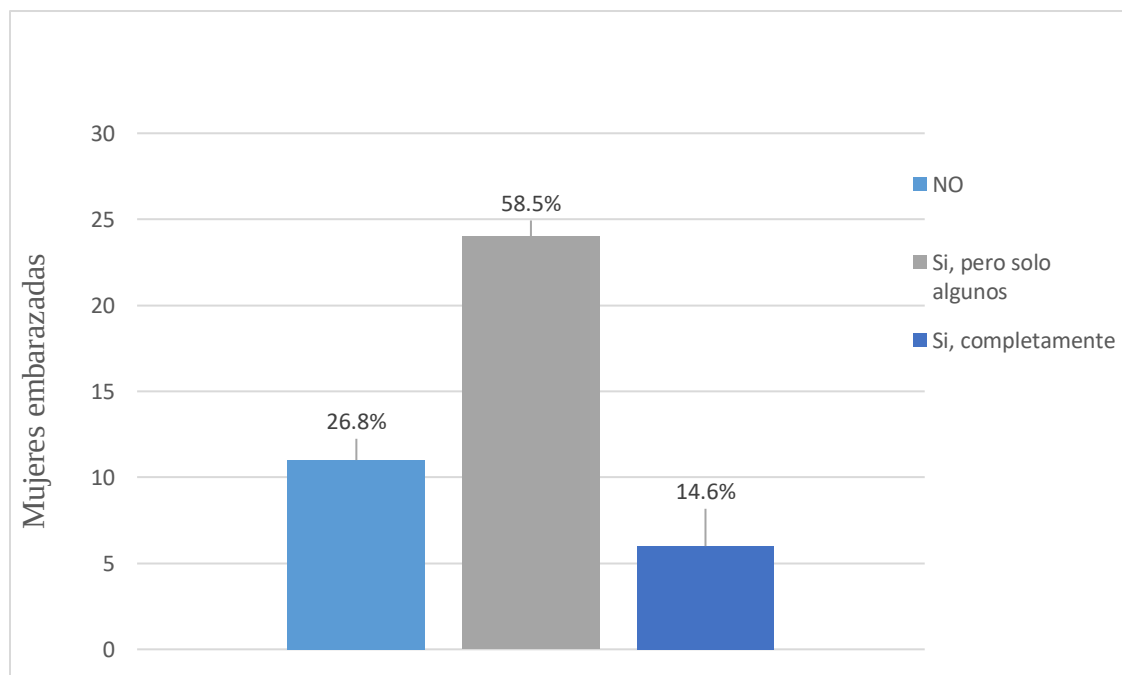
En la gráfica 12, se muestra que el 29.2% de las mujeres no tiene acceso a servicios de salud especializados en embarazo de alto riesgo, lo que representa una parte considerable de la población que podría carecer de la atención necesaria en caso de complicaciones; un 29.2% indicó tener acceso a estos servicios dentro de su comunidad, lo que sugiere que muchas mujeres pueden recibir atención especializada cerca de su hogar. Sin embargo, el 31.7% mencionó que tiene acceso, pero los servicios están ubicados a distancia, lo que podría dificultar su uso por los costos y el tiempo de traslado, mientras que el 9.7% señaló que tiene acceso, pero no los ha utilizado, lo que podría deberse a barreras como falta de información,

confianza o la percepción de no necesitarlo.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (2014), menciona que la mayoría de las muertes maternas son prevenibles con la atención adecuada, por lo que es fundamental que todas las mujeres tengan acceso a atención prenatal, especializada durante el parto y apoyo postparto, ya que la salud materna y neonatal están interrelacionadas; en 2015, 2.7 millones de recién nacidos murieron y 2.6 millones nacieron muertos, siendo la atención profesional en el parto crucial para salvar la vida de la madre y el bebé.

Gráfico 13.

¿Conoces las consecuencias de un embarazo de alto riesgo tanto para la madre como para el bebé?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

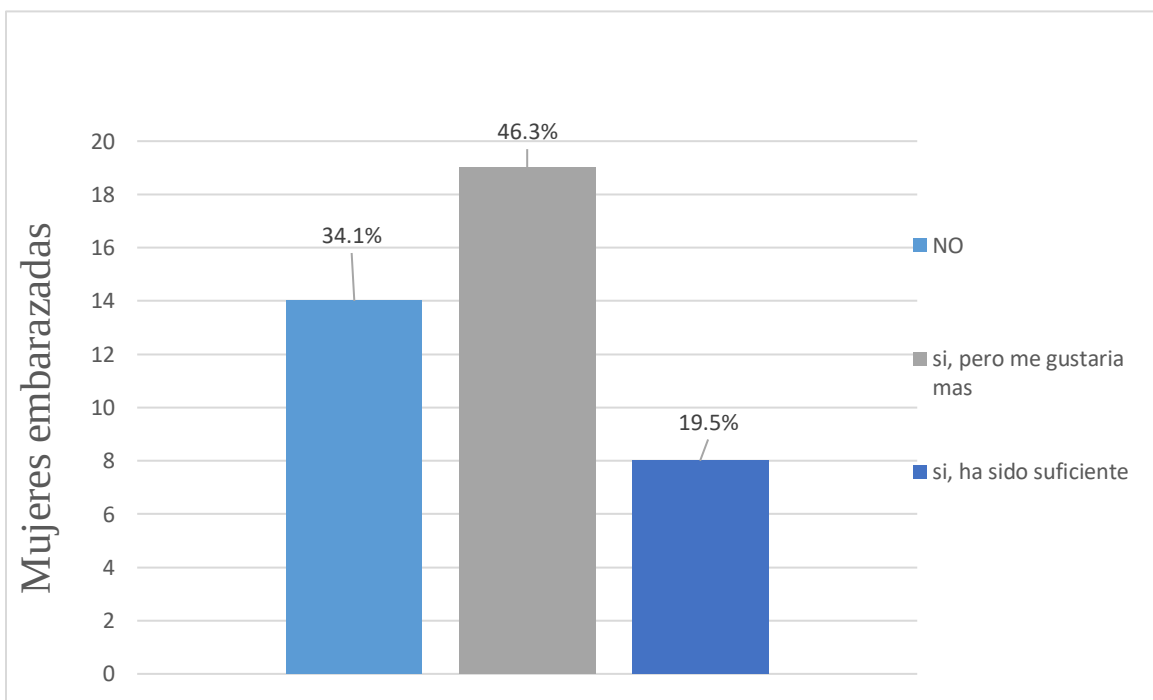
La gráfica 13, refleja el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de un embarazo de alto riesgo tanto para la madre como para el bebé, en donde se muestra que el 26.8% de las mujeres embarazadas no conoce las consecuencias de un embarazo de alto riesgo, lo que refleja una falta de información importante, el 58.5% tiene conocimiento parcial, lo que indica una comprensión limitada, y solo el 14.6% dice conocer completamente

los riesgos, mostrando que pocas mujeres están plenamente informadas sobre las posibles complicaciones para ellas y sus bebés.

Asimismo, Díaz (2015), refiere un embarazo sin control, representa un riesgo para la madre y el bebé, por lo que el Ministerio de Salud Pública recomienda acudir al servicio de salud más cercano para recibir atención e información adecuada; el control puede iniciar desde la etapa preconcepcional e incluye evaluaciones, análisis y ecografías que permiten monitorear la salud materna y fetal, siendo recomendable realizar al menos cinco controles prenatales según la evolución del embarazo y el criterio médico.

Gráfico 14.

¿Consideras que la información que te han proporcionado sobre el embarazo de alto riesgo ha sido suficiente?



Fuente: Instrumento aplicado a mujeres en embarazo de alto riesgo en el Hospital General Calvillo. Marzo 2025, Calvillo, Aguascalientes. Elaboración propia.

La gráfica 14, muestra la percepción de las personas sobre la suficiencia de la información recibida acerca del embarazo de alto riesgo. Los resultados reflejan que un 34.1% considera que la información no ha sido suficiente, mientras que un 46.3% señala que



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

sí ha sido útil, pero le gustaría recibir más. Por otro lado, solo un 19.5% menciona que la información proporcionada ha sido suficiente. Esto indica que, aunque una parte de la población ha recibido información sobre el tema, existe una tendencia mayoritaria a considerar que aún hace falta mayor orientación o profundización.

En este sentido, Cigna (2022), considera que las mujeres con embarazo de alto riesgo deben recibir seguimiento por un especialista perinatólogo o materno-fetal que puede complementar o asumir su atención médica; es fundamental acudir a todas las consultas, mantener una dieta balanceada con proteínas, lácteos, frutas y verduras, consultar cualquier cambio alimenticio con el médico, tomar los suplementos recomendados como hierro, ácido fólico y vitaminas, y evitar la automedicación para proteger tanto su salud como la del bebé.

Conclusiones

Una vez obtenidos y analizados los resultados se encontró lo siguiente:

La mayoría de las mujeres se encuentran dentro del rango considerado como edad reproductiva, también hay presencia de embarazos en etapas más tempranas o tardías, lo que incrementa la vulnerabilidad ante posibles complicaciones. Asimismo, es relevante señalar que gran parte de las encuestadas ha tenido al menos un embarazo previo, lo cual permite suponer cierto grado de experiencia, pero no necesariamente de acompañamiento adecuado o seguimiento especializado.

Por otra parte, un punto preocupante es la cantidad de mujeres que han manifestado haber tenido abortos espontáneos y antecedentes de parto prematuro, ya que estas condiciones médicas previas representan un alto factor de riesgo en embarazos subsecuentes. A esto se suma la existencia de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, epilepsia o enfermedades autoinmunes, así como alteraciones en la función tiroidea que, sin un control médico adecuado, pueden afectar el desarrollo saludable del embarazo, asimismo, el estado nutricional también muestra una tendencia hacia el sobrepeso, lo cual, junto con la presencia de enfermedades mencionadas, puede derivar en complicaciones tanto para la madre como para el feto.

En el ámbito emocional, muchas mujeres han expresado sentirse ansiosas, estresadas



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

o incluso en estado depresivo, lo cual también debe ser considerado como un factor de riesgo, ya que salud mental durante el embarazo es fundamental, y su descuido puede generar consecuencias graves. Aunado a esto, se detectó una falta de conocimiento sobre los signos de alarma de un embarazo de alto riesgo, así como un acceso limitado a servicios de salud especializados, especialmente en comunidades más alejadas. El 31.7% de las participantes aseguró no tener conocimiento claro sobre los signos de alarma, lo cual revela una deficiencia importante en la difusión de información preventiva y en la educación en salud materna.

Finalmente, si bien muchas mujeres afirmaron tener cierto conocimiento sobre las consecuencias de un embarazo de alto riesgo, una proporción importante reconoció que la información que han recibido ha sido insuficiente. Esto evidencia la necesidad de fortalecer una política social de salud, a través de la prevención de embarazos de alto riesgo, por medio de estrategias de orientación, comunicación y prevención dentro y fuera del hospital, mediante la implementación de materiales educativos, folletos, charlas y acompañamiento personalizado que les permita a las mujeres conocer a profundidad los cuidados necesarios, los factores de riesgo y las acciones a seguir ante cualquier síntoma de alarma.

Es por ello, por lo que un sistema de salud más informado, cercano y sensible puede marcar la diferencia en la vida de muchas mujeres y sus hijos, favoreciendo embarazos más seguros y con mejores resultados tanto médicos como emocionales.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Algar y Mendoza, R. (2021). Consumo de alcohol en el embarazo. Ediciones Díaz de Santos. España.
- Barker, D.J.P. (1998) Mothers, Babies and Health in Adult Life. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2494873>
- Barranquero (2022) ¿Cuáles son las principales causas del aborto espontáneo? <https://www.reproduccionasistida.org/causas-aborto-espontaneo/amp/>
- Carta de Ottawa publicado por la DGTS. 1ª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud; Ottawa, Canadá (1986). Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/documentos/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dgps>
- Cerdán, (2016). Embarazo de alto riesgo. Top Doctors España. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/embarazo-de-riesgo/>
- Cigna (2022). *Embarazo de alto riesgo*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/embarazo-de-alto-riesgo-uf9705>
- Díaz (2015), un embarazo sin control puede convertirse en un riesgo para la salud. <https://www.mspbs.gov.py/portal/4848/un-embarazo-sin-control-puede-convertirse-en-un-riesgo-para-la-salud.html>
- González, M. (2018). Abordaje de la enfermería en la educación prenatal. Ciencia Latina Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI,2021). Aguascalientes, primer lugar en tasa de defunciones fetales: <https://newsweekespanol.com/2021/08/31/aguascalientes-primer-lugar-en-tasa-de-defunciones-fetales-inegi/>
- Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano, Eunice Kennedy Shriver (NICHD, 2020), ¿Qué es un embarazo de alto riesgo? <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/riesgo>
- ISSTE (2024) Promueve Issste prevención de embarazos de alto riesgo <https://www.gob.mx/issste/prensa/promueve-issste-prevencion-de-embarazos-de-alto-riego?idiom=es>



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Organización Mundial de la Salud. (2018). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Organización mundial de la salud; 2018. p. 14-5.

Organización Panamericana de la Salud (2014) *Salud materna*.
<https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>

Secretaría de Salud. (2024). NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido.
https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/5950/salud12_C/salud12_C.html

Top Doctors, (2023). Embarazo de alto riesgo.
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/embarazo-de-riesgo/>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2020). Condiciones Biológicas Ideales para un Embarazo Exitoso. <https://uaeh.edu.mx/onutmi/condiciones-biologicas.html>

Creencias, enfermedad y salud psicosocial. Evaluación teórica de la aplicabilidad del Modelo de Creencias de Salud (MCS) en población expuesta al riesgo

Leonardo Fabio Fernández Torres⁴⁷

Joel Zapata Salazar⁴⁸

Rafael Armando Samaniego Garay⁴⁹

Resumen:

La comprensión de los procesos de salud-enfermedad en contextos de alta exposición al riesgo, como lo es el caso el de la Policía Nacional, en Colombia, exige marcos teóricos capaces de articular lo individual con lo institucional, lo psicológico con lo social. Aunque este grupo no ha sido tradicionalmente considerado vulnerable, estudios han documentado que los policías activos enfrentan condiciones laborales críticas —estrés crónico, exposición a violencia, desgaste emocional, estigmatización del autocuidado y acceso limitado a servicios psicosociales— que configuran una vulnerabilidad estructural. En este contexto, el objetivo general de la investigación es evaluar la aplicabilidad del Modelo de Creencias de Salud (MCS) en poblaciones policiales y proponer una ampliación teórica de sus alcances. Se trata de un estudio de diseño teórico-documental con alcance explicativo. El procedimiento metodológico consistió en una revisión analítica de fuentes académicas indexadas que abordan el uso del MCS en poblaciones específicas, así como el cruce conceptual con el enfoque biopsicosocial y la teoría de los sistemas complejos, con el fin de valorar la coherencia interna y externa del modelo, así como su validación empírica. Como resultado, se identifica que el MCS permite describir algunas creencias individuales

⁴⁷ Centro de Estudios e Investigaciones Interdisciplinarios (CEII), Universidad Autónoma de Coahuila. leonardo.fernandez@uadec.edu.mx <https://orcid.org/0009-0006-4589-7677>

⁴⁸ Centro de Estudios e Investigaciones Interdisciplinarios (CEII), Universidad Autónoma de Coahuila. joel_zapata@uadec.edu.mx <https://orcid.org/0000-0002-7315-716X>

⁴⁹ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Zacatecas. rasaman@uaz.edu.mx <https://orcid.org/0000-0002-7877-0959>

relacionadas con la salud; sin embargo, para explicar los procesos de enfermedad psicosocial, presenta limitaciones importantes en contextos institucionales jerarquizados, al no considerar factores culturales, organizacionales y estructurales que condicionan las decisiones preventivas. Ante ello, se propone una integración conceptual con modelos más amplios que permitan una lectura compleja, dinámica y contextualizada de los procesos de salud-enfermedad en los cuerpos policiales. Se concluye que el modelo evaluado, con sus ajustes, puede servir de base para desarrollar intervenciones preventivas más sensibles a la realidad institucional, aportando al diseño de estrategias interdisciplinarias de salud pública con enfoque crítico.

Palabras clave: *Modelo de Creencias de Salud; Policía Nacional; Salud-Enfermedad; Enfoque Biopsicosocial; Sistemas Complejos.*



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

La comprensión de los procesos de salud y enfermedad en poblaciones sometidas a condiciones de alta exigencia física, cognitiva y emocional, como ocurre en los cuerpos policiales, representa un desafío complejo para las ciencias de la salud pública y la psicología aplicada. A pesar de que la Policía Nacional en Colombia no ha sido tradicionalmente reconocida como un grupo vulnerable, algunas investigaciones han documentado que sus integrantes enfrentan factores de riesgo acumulativos, tales como el estrés crónico, la exposición frecuente a violencia, el desgaste emocional sostenido, la estigmatización del autocuidado psicológico y las dificultades de acceso a servicios de apoyo psicosocial (Benavides et al., 2020; Montero-Yaya et al., 2020). Estos elementos configuran un patrón de vulnerabilidad estructural, en el cual las condiciones laborales, organizacionales y simbólicas determinan tanto los estados de salud como las posibilidades reales de adoptar conductas preventivas (Tarimo *et al.*, 2018).

Frente a esta problemática, se hace necesario evaluar la capacidad explicativa de los modelos tradicionales de cambio conductual en salud, particularmente aquellos diseñados desde una perspectiva individualista y racionalista. En este contexto, el Modelo de Creencias de Salud (MCS) —uno de los marcos ampliamente utilizados en salud pública— se presenta como una herramienta analítica de interés, dado que intenta explicar por qué las personas deciden, o no, adoptar conductas preventivas en función de sus percepciones subjetivas de riesgo, beneficios, barreras y autoeficacia (Alyafei y Easton-Carr, 2024; Rosenstock, 1974). No obstante, su aplicabilidad en poblaciones institucionalizadas como la policial resulta cuestionable, en tanto ignora factores contextuales, como la cultura organizacional, las relaciones jerárquicas, el estigma institucional y las normas implícitas que moldean el comportamiento (Carpenter, 2010).

A partir de esta tensión entre la utilidad del modelo y sus limitaciones estructurales, el presente documento tiene como objetivo evaluar la aplicabilidad del MCS en poblaciones policiales y, con base en dicha evaluación, proponer una ampliación teórica que permita integrar variables culturales, organizacionales y sociales, articulando lo individual con lo institucional, lo psicológico con lo estructural. Para ello, se desarrolla una investigación de



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

carácter teórico-documental con alcance explicativo, fundamentada en el análisis de fuentes académicas indexadas que abordan el uso del MCS en diversas poblaciones, particularmente en contextos de riesgo institucional, así como en el cruce conceptual con el enfoque biopsicosocial y la teoría de los sistemas complejos (Engel, 1977; García, 2006).

El documento se estructura en seis apartados. El primero presenta los antecedentes y fundamentos del MCS, su evolución teórica y su validación empírica. Posteriormente, se exponen los hallazgos del análisis documental, identificando tanto los aportes del modelo como sus vacíos en contextos institucionales. En tercer lugar, se discuten sus limitaciones epistemológicas y metodológicas, a la luz de modelos alternativos y propuestas teóricas contemporáneas. Finalmente, se presenta una propuesta de ampliación conceptual del MCS, orientada a la formulación de estrategias preventivas más sensibles al entorno laboral y social de los cuerpos policiales.

Origen y evolución del Modelo de Creencias de Salud

El Modelo de Creencias de Salud (MCS) fue formulado en los años cincuenta por psicólogos sociales del U.S. Public Health Service con el propósito de explicar por qué las personas no utilizaban servicios preventivos de salud, incluso cuando estos eran accesibles y gratuitos (Rosenstock, 1974). Su desarrollo se inspiró en la necesidad de fundamentar campañas de detección temprana de enfermedades crónicas como la tuberculosis, y desde entonces se ha consolidado como uno de los modelos más utilizados en la promoción de la salud a nivel internacional.

En su formulación original, el MCS planteaba que las conductas preventivas estaban determinadas por cuatro dimensiones cognitivas principales: (1) susceptibilidad percibida, o creencia personal sobre la probabilidad de contraer una enfermedad; (2) severidad percibida, o creencia sobre las consecuencias negativas de esa enfermedad; (3) beneficios percibidos de adoptar una conducta preventiva; y (4) barreras percibidas que dificultan dicha conducta (Rosenstock, 1974). A partir de la década de 1980, se añadieron dos componentes complementarios: la autoeficacia, es decir, la confianza del individuo en su capacidad para ejecutar una conducta deseada (Bandura, 1977; Janz y Becker, 1984), y las señales de acción,



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

entendidas como eventos internos (síntomas) o externos (recordatorios, mensajes) que disparan la conducta de salud (Alyafei y Easton-Carr, 2024).

El MCS se inscribe dentro de los modelos cognitivos racionalistas, donde la conducta se interpreta como producto de procesos mentales deliberativos. Este supuesto le ha permitido operacionalizarse con facilidad en estudios cuantitativos y ha sido aplicado en múltiples contextos: vacunación, autoexploraciones, detección de cáncer, prevención de VIH, diabetes y enfermedades cardiovasculares (Champion y Skinner, 2008).

No obstante, con el paso del tiempo han surgido críticas conceptuales y metodológicas que señalan la excesiva centralidad de la agencia individual y la escasa consideración de variables emocionales, culturales y estructurales (Carpenter, 2010; Ogden, 2003). Además, estudios muestran que su validez predictiva es limitada, especialmente cuando se utiliza de manera lineal y aislada, sin considerar mediadores sociales ni contextuales (Carpenter, 2010). Estas limitaciones han motivado propuestas de ampliación del modelo, así como su articulación con enfoques más integradores, como el enfoque biopsicosocial y los modelos ecológicos.

Validación empírica del modelo: aportes y límites

Desde su formulación, el MCS ha sido ampliamente utilizado en contextos de salud pública, demostrando su aplicabilidad en diversas conductas preventivas. Por ejemplo, ha orientado intervenciones para promover la detección temprana del cáncer de cuello uterino (Yirsaw *et al.*, 2024), la mamografía para el cáncer de mama (Moreira *et al.*, 2020), así como el autoexamen de mama (Ojeda *et al.*, 2025). Asimismo, el modelo ha sido empleado en programas para la cesación del tabaquismo (Moore *et al.*, 2017), el uso de anticonceptivos (Matzumura *et al.*, 2022), la prevención de enfermedades como la osteoporosis (Ahn y Oh, 2021), el fomento de la salud bucodental (Olave *et al.*, 2021) y la adopción de hábitos de alimentación saludable (Aguilera *et al.*, 2023). La solidez del modelo ha sido evidenciada por su capacidad para predecir y explicar una amplia gama de comportamientos de salud en poblaciones diversas (Carpenter, 2010), así como por su uso recurrente en el diseño de intervenciones efectivas en salud pública (Torres, 2021).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Estos estudios permiten concluir que el MCS es útil para diagnosticar perfiles perceptivos individuales, y puede ser efectivo como marco educativo inicial. No obstante, su capacidad explicativa y predictiva es baja en instituciones policiales donde la conducta está condicionada por normas jerárquicas, estigmas organizacionales, mandatos de género y ausencia de señales institucionales de acción. Por tanto, su aplicación exige una ampliación conceptual y metodológica, especialmente cuando se trata de fenómenos como la salud psicosocial o el autocuidado emocional en cuerpos policiales.

Comparación con modelos alternativos

Aunque el MCS ha sido uno de los marcos más influyentes en la promoción de conductas preventivas, su enfoque individualista y racionalista ha generado múltiples críticas, especialmente cuando se intenta aplicarlo a contextos institucionales complejos. En consecuencia, algunos autores han propuesto modelos alternativos o complementarios que incorporan dimensiones sociales, emocionales, motivacionales y contextuales. Entre ellos destacan el Modelo de la Acción Razonada (Fishbein y Ajzen, 1977), el Modelo de la Conducta Planificada (Ajzen, 1991), el Modelo de Información-Motivación-Habilidades Conductuales (Fisher y Fisher, 1998) y el Modelo Transteórico del Cambio (Prochaska y DiClemente, 1983) (**Tabla 1**).

Modelo de la Acción Razonada (MAR)

Desarrollado por Fishbein y Ajzen (1977), el MAR sostiene que el comportamiento es precedido por la intención conductual, determinada a su vez por dos factores: la actitud hacia la conducta (evaluación de sus consecuencias) y la norma subjetiva (percepción de las expectativas sociales). Este modelo introduce un elemento clave ausente en el MCS: la influencia normativa. En poblaciones policiales, donde las decisiones están altamente condicionadas por la cultura institucional, la presión grupal y las jerarquías, este componente resulta indispensable para explicar la disonancia entre creencias individuales y conductas reales (Lane *et al.*, 2022).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Modelo de la Conducta Planificada (MCP)

El MCP es una extensión del MAR que añade una tercera variable: el control conductual percibido, equivalente a la autoeficacia. Según Ajzen (1991), esta percepción influye tanto en la intención como en la ejecución de la conducta, especialmente cuando existen obstáculos estructurales o limitaciones externas. Como destaca Barra (2001), este modelo resulta especialmente útil cuando se trata de poblaciones que no tienen control total sobre sus decisiones de salud, como ocurre con los policías frente al estrés, la exposición al riesgo o la estigmatización del autocuidado.

Modelo de Información-Motivación-Habilidades Conductuales (MIC)

Desarrollado por Fisher y Fisher (1998), el MIC propone que la conducta en salud se basa en tres componentes: información relevante, motivación personal y social, y habilidades conductuales específicas. A diferencia del MCS, este modelo asume que la información por sí sola no es suficiente, y que es necesario incorporar la capacidad real de ejecución (Barra, 2001). En contextos policiales, donde la presión operativa y el desconocimiento técnico pueden limitar el autocuidado, el MIC ofrece un marco más funcional para diseñar intervenciones efectivas y culturalmente sensibles.

Modelo Transteórico del Cambio

Desarrollado por Prochaska y DiClemente a partir de investigaciones con personas en procesos de cesación del tabaquismo. Este modelo propone que el cambio conductual ocurre a lo largo de una secuencia de etapas: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento, permitiendo así adaptar las intervenciones según el estadio en que se encuentre el sujeto (Prochaska y DiClemente, 1983). Su principal aporte radica en reconocer que el cambio no es un acto puntual, sino un proceso evolutivo que puede avanzar o retroceder. En contextos policiales, esta visión resulta útil para comprender los diferentes



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

niveles de disposición hacia el autocuidado, la búsqueda de ayuda psicológica o la adopción de hábitos saludables.

Tabla 1.

Síntesis comparativa modelos psicosociales de salud

Modelo	Enfoque central	Aportes	Limitaciones
Modelo de Creencias de Salud	Percepciones individuales sobre salud	Operacionalización sencilla, útil en educación	Ignora presión normativa y contexto institucional
Modelo de Acción Razonada	Actitudes + normas subjetivas	Integra componente social	No considera emociones ni control conductual
Modelo de la Conducta Planificada	Intención + control percibido	Mejora predicción en contextos estructurados	No capta factores emocionales ni históricos
Modelo de Información-Motivación-Habilidades Conductuales	Información + motivación + habilidades	Enfoque práctico y contextualizado	Requiere adaptación cultural
Modelo Transteórico del Cambio	Cambio conductual en etapas	Permite adaptar intervenciones según la disposición al cambio del individuo	No considera adecuadamente el contexto institucional ni factores estructurales

Nota. Elaboración propia. Se presenta una síntesis comparativa de modelos teóricos utilizados en estudios sobre conducta preventiva y salud, se busca enfatizar sus enfoques centrales, sus aportes explicativos y las restricciones que enfrentan al aplicarse en poblaciones expuestas a riesgo como la policía.

Metodología

El diseño de estudio de la presente investigación se enmarca en un diseño teórico-documental con alcance explicativo, orientado a analizar la aplicabilidad del Modelo de Creencias de Salud en contextos institucionales de riesgo, específicamente en poblaciones policiales. Esta modalidad de estudio tiene como finalidad examinar, sintetizar y reinterpretar



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

marcos teóricos y evidencias empíricas previas, con el objetivo de identificar las potencialidades y limitaciones del modelo y proponer una ampliación conceptual fundamentada.

El enfoque explicativo adoptado busca ir más allá de la mera descripción de estudios existentes, proponiendo una reconstrucción teórica del MCS desde una perspectiva compleja y situada, que permita su adecuación a escenarios donde la conducta de salud está condicionada por estructuras organizacionales, normas jerárquicas, y dinámicas psicosociales particulares, como ocurre en las fuerzas policiales (Engel, 1977; García, 2006).

El procedimiento de análisis documental se estructuró en dos fases: una revisión de literatura y una interpretación crítica de fuentes. En la primera fase, se realizó una búsqueda dirigida de literatura científica indexada en bases de datos especializadas como Scopus, PubMed, ScienceDirect y Scielo, utilizando combinaciones booleanas de palabras clave como: “Health Belief Model”, “police health”, “psychosocial risk”, “preventive behavior” y “structural vulnerability”. Se incluyeron artículos publicados entre 2015 y 2025 que aplicaran el MCS en población policial en idioma inglés y español.

En la segunda fase, se procedió a una lectura analítica y comparativa de los textos seleccionados, identificando: Tipo de estudio (cuantitativo, cualitativo, mixto), variables del MCS evaluadas, conductas analizadas (salud física, salud mental, conductas preventivas), resultados principales y limitaciones reconocidas por los autores.

Adicionalmente, se incluyeron textos teóricos fundacionales y críticos del MCS, así como modelos alternativos y propuestas de ampliación conceptual. Todo el corpus documental fue organizado mediante matrices de análisis temático, lo que permitió la posterior triangulación conceptual con el enfoque biopsicosocial y la teoría de sistemas complejos.

Criterios de categorización y análisis

Para garantizar la coherencia analítica del estudio, se establecieron cuatro ejes de categorización principales: 1. Validez predictiva del MCS en contextos reales de intervención (efectos empíricos de sus variables centrales). 2. Coherencia interna y externa del modelo en



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

su aplicación a poblaciones policiales. 3. Capacidad de integración de factores estructurales, organizacionales y normativos, no contemplados en su formulación clásica. 4. Compatibilidad teórica con enfoques ampliados como el modelo biopsicosocial y la teoría de los sistemas complejos.

Estos criterios permitieron reorganizar los hallazgos documentales no solo en términos de frecuencias o resultados, sino también desde una lógica explicativa y reconstructiva. A partir de ellos, se formularon interpretaciones teóricas sobre las condiciones bajo las cuales el MCS puede ser útil, insuficiente o superable, especialmente en contextos de vulnerabilidad estructural como el de la Policía Nacional (**Tabla 2**).

Tabla 2.

Síntesis de estudios empíricos del Modelo de Creencias de Salud en policías

Autor	País	Conducta o variable evaluada	Uso del MCS	Hallazgos
Keech <i>et al.</i> (2020)	Australia	Creencias sobre el estrés y bienestar	Marco conceptual complementario	Las creencias sobre el estrés predicen bienestar más que percepción de riesgo.
Ameri <i>et al.</i> (2024)	Irán	Salud general y espiritualidad	Modelo parcial; variables metacognitivas	La regulación emocional media el efecto de creencias en salud.
Tarimo <i>et al.</i> (2018)	Tanzania	Prevención VIH y género	Marco inicial combinado con género	Las normas de género y jerarquía limitan la prevención racional.
Vries <i>et al.</i> (2025)	Países Bajos	Autocontrol y estrés con tecnologías	Versión ampliada del MCS	La autoobservación mejora autoeficacia, pero no siempre cambia la conducta.
Strathdee <i>et al.</i> (2015)	México	Prevención VIH y seguridad ocupacional	Modelo transcontextual (incluye MCS)	El cambio depende más de normas organizacionales que de creencias individuales.
Haufiku <i>et al.</i> (2024)	Namibia	Acceso a programas de salud mental	Marco explicativo de barreras simbólicas	El estigma institucional bloquea la conducta preventiva.

Lane <i>et al.</i> (2022)	Canadá	Actitudes hacia la búsqueda de ayuda profesional	Comparación indirecta con creencias en salud	La disposición depende de experiencia previa y entorno, más que de creencias.
Kartal <i>et al.</i> (2024)	Turquía	Autoexploración testicular	Aplicación directa del MCS	Alta percepción de barreras inhibe conducta pese a conocimientos.
Saffari <i>et al.</i> (2020)	Irán	Prevención de riesgo cardiovascular	Intervención basada en el MCS	El MCS mejora percepción, pero tiene impacto limitado en indicadores clínicos.

Nota. Elaboración propia. Se presenta una síntesis de nueve estudios que aplican o adaptan el MCS en contextos policiales entre 2015 y 2025, se recopila información sobre país de realización, conducta o variables evaluadas, uso específico del modelo y hallazgos.

Resultados del análisis documental

Uno de los principales aportes del MCS radica en su capacidad para estructurar y operacionalizar creencias individuales relacionadas con la adopción o evitación de conductas preventivas. Su marco teórico ha permitido identificar de manera sistemática variables subjetivas como la susceptibilidad percibida, la severidad esperada, los beneficios percibidos, las barreras anticipadas, la autoeficacia y las señales de acción. En contextos policiales, donde la salud física y mental suele quedar supeditada a normas operativas y presiones estructurales, el MCS ha servido como herramienta útil para captar las percepciones individuales que subyacen a las decisiones de cuidado personal, aunque con ciertas limitaciones que se abordarán más adelante.

En el estudio de Keech *et al.* (2020) realizado con policías australianos, se adaptó una versión del MCS para explorar cómo las creencias sobre el estrés influían en el bienestar físico y psicológico. Los autores encontraron que variables como la percepción del estrés como una amenaza o como un desafío tenían efectos diferenciados en la autoeficacia y en las estrategias de afrontamiento. Aunque no se midieron explícitamente todas las variables del modelo clásico, los resultados respaldan la utilidad del MCS para identificar marcos



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

cognitivos que median entre la percepción del riesgo y la conducta. Se concluyó que las creencias individuales, en particular las relacionadas con la interpretación del estrés, eran predictoras más fuertes del bienestar que factores contextuales generales.

Asimismo, el estudio cuasiexperimental de Saffari *et al.* (2020), aplicado a policías iraníes, ofrece evidencia directa de la utilidad del MCS en el diseño de intervenciones preventivas. Mediante sesiones educativas estructuradas según los seis componentes del modelo, los autores reportaron mejoras significativas en las puntuaciones de percepción de riesgo, beneficios y autoeficacia, acompañadas de reducciones en barreras percibidas hacia la adopción de prácticas saludables. Aunque los efectos fisiológicos (como presión arterial o glucosa) fueron menos marcados, el cambio en las creencias sugiere que el MCS puede ser eficaz para iniciar procesos de reestructuración cognitiva en torno a la salud.

En una línea similar, Kartal *et al.* (2024) aplicaron la escala Champion, basada en el MCS, para evaluar el conocimiento, actitud y práctica respecto a la autoexploración testicular en policías de Turquía. Aunque el nivel de conocimiento fue bajo, los participantes reconocieron la gravedad de la enfermedad y los beneficios de la autoexploración, pero también reportaron altos niveles de barreras percibidas y baja autoeficacia. Este hallazgo corrobora el valor diagnóstico del MCS para identificar desequilibrios entre el conocimiento y la acción, así como para diferenciar entre creencias racionales y componentes afectivos que bloquean la conducta.

Finalmente, en el estudio de Ameri *et al.* (2024), aunque el análisis se enfocó principalmente en las creencias metacognitivas, se utilizó el MCS como marco base para explorar su relación con la salud general y espiritual de los policías iraníes. Los autores hallaron que las creencias de control emocional y la autoeficacia eran predictores importantes de salud percibida, lo que refuerza la relevancia de integrar el MCS con otros marcos psicológicos más dinámicos. El MCS, en este caso, sirvió como puente conceptual para vincular variables tradicionales de salud con constructos más complejos como la regulación cognitiva.

Estos estudios demuestran que el MCS continúa siendo una herramienta pertinente para estructurar las creencias individuales en salud, facilitando tanto la evaluación



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

diagnóstica como el diseño de intervenciones psicoeducativas. Su uso ha permitido identificar con claridad las representaciones cognitivas de riesgo, beneficio y dificultad percibida en policías de distintos países y culturas. No obstante, como se analizará en el siguiente apartado, el paso de la percepción a la conducta no siempre ocurre de manera lineal, especialmente cuando las condiciones institucionales imponen restricciones o estigmas sobre las decisiones de cuidado personal.

Limitaciones del MCS en contextos institucionales jerarquizados

Si bien el MCS ha demostrado ser útil para identificar creencias individuales relacionadas con la salud, su aplicabilidad en contextos institucionales jerarquizados, como el de las fuerzas policiales, presenta limitaciones tanto en su capacidad predictiva como explicativa. Estas limitaciones se derivan, principalmente, de la falta de integración de variables estructurales, culturales y organizacionales que median o inhiben la relación entre percepción y acción.

En el estudio de Kartal *et al.* (2024), aunque los policías turcos reconocían la gravedad del cáncer testicular y los beneficios de la autoexploración, menos del 15% había realizado la práctica. El análisis mostró que las barreras percibidas, la baja autoeficacia y la falta de señales institucionales de acción obstaculizaban la conducta preventiva. A pesar de contar con un conocimiento básico adecuado, la presión cultural y la falta de normalización organizacional de estas prácticas de autocuidado actuaban como frenos estructurales no contemplados en el modelo.

Un estudio similar fue reportado por Tarimo *et al.* (2018) en policías de Tanzania. Aunque muchos oficiales reconocían la necesidad de prevenir el VIH y mostraban disposición inicial a participar en ensayos de vacunas, sus decisiones estaban condicionadas por mandatos de género, la cultura de la fuerza y el temor a juicios por parte de sus superiores. Estas normas tácitas generaban un conflicto entre la racionalidad preventiva (descrita por el MCS) y la lealtad institucional, lo que evidencia que el modelo no capta la dimensión simbólica y normativa del entorno organizacional.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

La investigación de Haufiku *et al.* (2024) en Namibia reafirma esta observación. Al estudiar el acceso a programas de salud mental dentro de la policía, los autores encontraron que el principal inhibidor no era la falta de conciencia sobre la utilidad de dichos programas, sino el estigma institucional que asociaba la búsqueda de ayuda psicológica con debilidad, incompetencia o incapacidad para el servicio operativo. Estas barreras, profundamente enraizadas en la cultura policial, no son abordadas por las dimensiones tradicionales del MCS, que asumen una racionalidad individual desvinculada del contexto.

En el caso de Canadá, Lane *et al.* (2022) exploraron las actitudes de policías hacia la búsqueda de tratamiento profesional en salud mental. A diferencia de lo que postula el MCS, los factores más determinantes para buscar ayuda no fueron las percepciones de riesgo ni los beneficios percibidos, sino la experiencia personal con problemas de salud mental, el entrenamiento recibido y el nivel de apoyo institucional. Este hallazgo indica que el MCS no contempla factores experienciales, formativos ni de legitimación organizacional, que resultan centrales en ambientes jerárquicos.

Por otro lado, estudios que emplearon tecnologías para fomentar el autocuidado, como el de Vries *et al.* (2025), demostraron que la conciencia individual sobre el estrés y la autoeficacia pueden incrementarse mediante intervenciones digitales, pero estos cambios no necesariamente se traducen en modificaciones conductuales si el entorno no los valida o respalda. Es decir, el paso de la cognición a la acción exige condiciones de posibilidad externas que el MCS clásico no aborda.

Finalmente, el Proyecto ESCUDO, desarrollado en México y descrito por Strathdee *et al.* (2015), aplicó un modelo transcontextual que incluía al MCS, pero lo combinaba con componentes del Modelo de la Acción Razonada y de la Teoría de la Autodeterminación. Los autores observaron que las creencias individuales eran necesarias, pero no suficientes: los cambios sostenibles requerían modificaciones en el entorno organizacional, incluida la formación de superiores, el ajuste de protocolos internos y la redefinición de lo que se considera conducta profesional esperada.

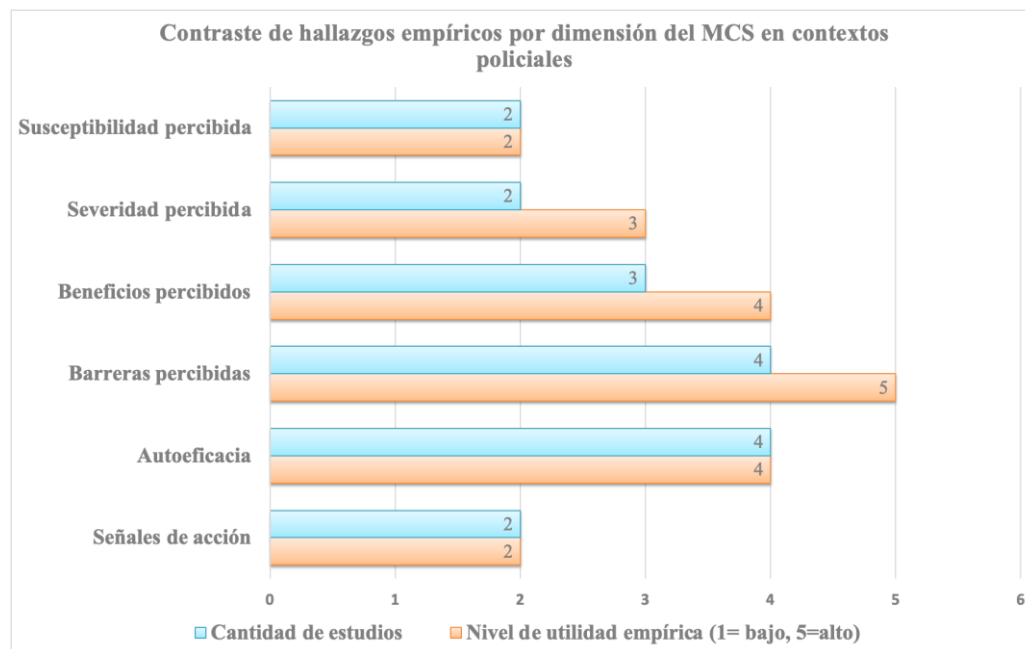
La evidencia analizada permite afirmar que el MCS, en su forma clásica, no posee la complejidad necesaria para captar los determinantes conductuales en instituciones policiales.

Su enfoque individualista y racional, aunque útil como punto de partida, subestima el peso de los factores sociales, normativos, jerárquicos y simbólicos que condicionan las decisiones de salud en entornos organizacionales cerrados y fuertemente reglamentados. Estas limitaciones justifican la necesidad de una ampliación teórica del modelo, que incorpore dimensiones contextuales, culturales y dinámicas.

Contraste de hallazgos en contextos policiales

Figura 1

Contraste de hallazgos empíricos por dimensión del Modelo de Creencias de Salud en contextos policiales



Nota. La figura indica la cantidad de estudios identificados por dimensión y el nivel de utilidad empírica asignado (escala de 1=bajo a 5=alto), informando las dimensiones de mayor relevancia en la evidencia disponible.

La figura 1 muestra una síntesis visual de la utilidad empírica de cada una de las seis dimensiones centrales del MCS, según los hallazgos analizados en estudios realizados con



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

poblaciones policiales. El nivel de utilidad se expresa en una escala del 1 al 5, donde 1 indica baja relevancia práctica y 5 representa una alta capacidad explicativa o predictiva (Figura 1).

Los resultados revelan que las barreras percibidas y la autoeficacia son las dimensiones más sólidas en términos empíricos. Estas dos variables se repiten de forma consistente como predictores de conducta o inhibidores clave en la mayoría de los estudios revisados. Por ejemplo, en los trabajos de Kartal *et al.* (2024), Haufiku *et al.* (2024) y Lane *et al.* (2022), se identificó que el temor al estigma, la presión institucional o la falta de entrenamiento adecuado actuaban como barreras estructurales que no solo limitaban la conducta, sino también la percepción de capacidad para actuar.

Los beneficios percibidos también mostraron un valor explicativo moderado-alto (nivel 4), particularmente en estudios donde se aplicaron intervenciones educativas (Saffari *et al.*, 2020). No obstante, los beneficios fueron significativos solo cuando se acompañaban de condiciones organizacionales favorables, lo que indica una dependencia contextual de esta dimensión.

En contraste, dimensiones como la susceptibilidad percibida y las señales de acción presentan baja utilidad empírica en entornos policiales. La susceptibilidad fue reconocida en varios estudios, pero su presencia no se tradujo en acción preventiva. Tal como reporta Carpenter (2010), esta variable ha sido históricamente débil en el modelo. Las señales de acción, por su parte, fueron poco o nada identificadas en las intervenciones analizadas, debido a su escasa operacionalización o a la ausencia de disparadores institucionales reales en el entorno de trabajo.

Finalmente, la severidad percibida mostró una utilidad moderada, especialmente en lo relacionado con enfermedades crónicas o riesgo de salud mental, pero sin efectos consistentes sobre la conducta, lo que refuerza la idea de que reconocer un problema no implica necesariamente actuar sobre él, especialmente en contextos donde existen restricciones normativas o culturales. La figura ilustra cómo el MCS puede ser útil para mapear creencias individuales en policías, pero al mismo tiempo revela su insuficiencia para explicar la transición creencia-conducta en entornos organizacionalmente complejos.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Discusión y propuesta de ampliación del Modelo de Creencias de Salud

Las limitaciones teóricas del MCS en poblaciones institucionales, quedan manifiestas en los resultados del análisis documental, mismos que revelan que, aunque el MCS ha sido una herramienta útil para describir creencias individuales sobre salud, presenta limitaciones estructurales cuando se traslada a contextos institucionales jerarquizados. Su formulación original parte de una visión racionalista e individualista del comportamiento, en la que el sujeto actúa con base en percepciones de riesgo, utilidad, barreras y autoeficacia. Esta concepción no contempla la complejidad de los factores psicosociales, normativos, afectivos y estructurales que median las decisiones de cuidado en entornos como el policial.

Como han evidenciado estudios aplicados en Tanzania, Irán, Namibia, Turquía y Canadá (Haufiku *et al.*, 2024; Kartal *et al.*, 2024; Lane *et al.*, 2022; Saffari *et al.*, 2020; Tarimo *et al.*, 2018), los oficiales de policía reconocen el riesgo y los beneficios de ciertas conductas preventivas, pero no las adoptan debido a restricciones culturales, jerárquicas y simbólicas. En estos casos, el modelo falla porque omite variables como el estigma institucional, la presión normativa, la experiencia emocional y la falta de señales organizacionales legítimas para actuar.

Además, la dimensión señales de acción ha demostrado ser débil y poco operacionalizada, especialmente en entornos donde el entorno institucional no provee activadores reales ni simbólicos que validen la acción preventiva (Vries *et al.*, 2025). En este sentido, el modelo no solo es limitado en su alcance explicativo, sino que puede invisibilizar los determinantes sociales de la conducta, atribuyendo la responsabilidad del cambio exclusivamente al individuo.

Elementos para una ampliación teórica del MCS

La revisión teórica y empírica realizada sugiere que el MCS, en su forma clásica, resulta insuficiente para abordar la complejidad de los procesos de salud-enfermedad en contextos institucionales como los cuerpos policiales. Su estructura original —centrada en percepciones individuales racionales— no incorpora dimensiones contextuales, estructurales



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

ni dinámicas fundamentales para explicar la conducta preventiva en escenarios jerarquizados, normativamente rígidos y emocionalmente demandantes.

Desde una perspectiva epistemológica, esta limitación puede ser comprendida a la luz del modelo biopsicosocial propuesto por George Engel (1977), quien planteó la necesidad de reemplazar el paradigma biomédico reduccionista por un enfoque que integre los factores biológicos, psicológicos y sociales de forma sistémica. Engel sostenía que el modelo biomédico predominante excluye de su estructura conceptual los aspectos conductuales, sociales y culturales que intervienen en los procesos de salud y enfermedad (Engel, 1977). Esta crítica es plenamente aplicable al MCS, que comparte con dicho paradigma una base individualista, racionalista y ahistórica.

La propuesta de Lugg (2022) actualiza estas tensiones, al destacar que el modelo biopsicosocial no solo es una integración conceptual, sino una crítica al pensamiento clínico fragmentado. Lugg advierte que, si no se define claramente su estructura y operacionalización, el enfoque biopsicosocial corre el riesgo de convertirse en un “modelo abierto pero desarticulado”. Por ello, cualquier ampliación del MCS debe estructurarse sobre una base coherente que articule variables individuales con determinantes estructurales, procesos emergentes y mediadores afectivos.

Siguiendo esta línea, Rolando García (2006) aporta un marco epistemológico más robusto: la teoría de sistemas complejos. Desde esta perspectiva, las creencias individuales en salud no pueden comprenderse como entidades fijas, sino como configuraciones dinámicas co-construidas que emergen de la interacción entre los sujetos y sus entornos organizacionales, simbólicos e históricos. García sostiene que los sistemas complejos abiertos, como lo son las instituciones policiales, requieren un análisis multiescalar, no lineal y relacional. Esto implica que las dimensiones clásicas del MCS deben ser reconceptualizadas como nodos dentro de una red dinámica, y no como variables independientes.

Además, el enfoque biopsicosocial actualizado por Borrell-Carrió *et al.* (2004), introduce una dimensión relacional importante: la autoconciencia del sujeto, su narrativa personal, y el entorno afectivo que moldea su conducta. Estas variables han sido ampliamente



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

confirmadas en estudios empíricos como el de Kelley *et al.* (2019), quienes mostraron que el desempeño policial bajo estrés depende más de la percepción subjetiva de desafío o amenaza (según el modelo biopsicosocial de reactividad) que de indicadores objetivos de riesgo.

En la dimensión estructural-organizacional, investigaciones como las de Douma *et al.* (2018, 2019) evidencian que la exposición a condiciones laborales disfuncionales —como dolor lumbar crónico, carga física prolongada y escasa autonomía— impacta no solo la salud física, sino también la calidad de vida mental de los policías. Estas condiciones, sin embargo, no suelen ser conceptualizadas como barreras percibidas en el MCS, lo que limita su aplicabilidad práctica.

Asimismo, el modelo propuesto por Gutschmidt y Vera (2021) refuerza la noción de que el estrés policial es una construcción organizacional, no solo una respuesta individual. Sus hallazgos destacan que el afrontamiento inadecuado, el silencio emocional y la represión institucional forman parte de una ecología del malestar que debe ser reconocida como parte del sistema salud-enfermedad.

Finalmente, estudios con fuerte base metacognitiva como el de Ameri *et al.* (2024) han demostrado que variables como la regulación emocional, las creencias de control y las estrategias cognitivas median fuertemente la relación entre creencias en salud y calidad de vida. Este tipo de evidencia señala que el MCS puede ampliarse de forma productiva si incorpora factores afectivos y psicológicos de segundo orden, que modulan la autoeficacia, la percepción del riesgo y la disposición a actuar.

Modelo propuesto: MCS ampliado para contextos policiales

A partir de los hallazgos presentados, se propone una reconfiguración conceptual del MCS que lo transforme en una herramienta útil para contextos institucionales altamente estructurados como el policial. El modelo ampliado se basa en tres principios rectores: complejidad sistémica, integración biopsicosocial y relacionalidad estructural.

El punto de partida es reconocer que los componentes del MCS tradicional —susceptibilidad percibida, severidad, beneficios, barreras, autoeficacia y señales de acción—, si bien son relevantes, resultan insuficientes para explicar o predecir la conducta preventiva



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

en cuerpos jerarquizados. La evidencia empírica demuestra que estas dimensiones están moduladas por factores afectivos, estructurales y contextuales, y que su peso varía dinámicamente según la trayectoria del sujeto, la cultura organizacional y la situación vivida (Douma *et al.*, 2019; Gutschmidt y Vera, 2021; Keech *et al.*, 2020).

En consecuencia, el modelo ampliado propuesto —denominado aquí MCS-Contexto— se concibe como un sistema complejo adaptativo compuesto por tres niveles analíticos interrelacionados:

1. Nivel interno – Creencias individuales en salud

Este nivel conserva las dimensiones centrales del MCS clásico: Susceptibilidad percibida, severidad percibida, beneficios esperados, barreras percibidas, autoeficacia y señales de acción.

Estas variables funcionan como el núcleo cognitivo del modelo y permiten diagnosticar las percepciones subjetivas en torno a riesgos, acciones y capacidades. No obstante, en el MCS-Contexto, este núcleo no es autónomo ni determinante por sí solo.

2. Nivel intermedio – Moduladores psicosociales y afectivos

Aquí se integran variables de segundo orden que median la relación entre las creencias y la conducta: Regulación emocional y afrontamiento (Ameri *et al.*, 2024; Kelley *et al.*, 2019), narrativas identitarias y vocacionales (Gutschmidt y Vera, 2021), motivación autónoma vs. Controlada (Strathdee *et al.*, 2015), sentido de autoeficacia situado (Vries *et al.*, 2025), experiencias previas y capital simbólico acumulado (Lane *et al.*, 2022).

Este nivel reconoce que las creencias no operan en abstracto, sino que están afectadas por el estado emocional, la trayectoria de experiencia, la identidad profesional y el nivel de reconocimiento simbólico del autocuidado dentro de la institución.

3. Nivel externo – Condicionantes estructurales e institucionales

Este nivel incluye factores organizacionales y contextuales que limitan, inhiben o potencian las decisiones preventivas: Normas culturales de la subcultura policial (Gutschmidt y Vera, 2021), estigma hacia el cuidado mental y físico (Haufiku *et al.*, 2024), condiciones ergonómicas y exposición al dolor crónico (Douma *et al.*, 2019), jerarquías, políticas



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

internas, y disponibilidad de servicios (Saffari *et al.*, 2020; Tarimo *et al.*, 2018), legitimación institucional del autocuidado como acción profesional válida.

Este nivel responde al llamado de Engel (1977) y Rolando García (2006) a considerar los sistemas estructurales como determinantes reales del comportamiento de salud, reconociendo que la acción del sujeto está siempre situada y condicionada.

Lógica sistémica del modelo

A diferencia del MCS clásico, el MCS-Contexto no funciona bajo una lógica lineal ni acumulativa. Su estructura se basa en la interacción recursiva entre niveles, donde los flujos de influencia pueden ser ascendentes o descendentes. Por ejemplo: Un policía puede tener alta autoeficacia individual, pero no actuar si el estigma institucional es alto (bloqueo estructural descendente). Asimismo, la validación institucional del autocuidado puede aumentar la motivación autónoma y, por ende, modificar la percepción de barreras (modulación ascendente).

Este diseño permite entender por qué las creencias individuales son necesarias, pero no suficientes para la acción preventiva en cuerpos jerarquizados. También posibilita intervenciones más precisas, que actúan sobre el nivel más afectado en cada contexto.

Implicaciones para la intervención y la salud pública

La propuesta de un Modelo de Creencias de Salud ampliado para contextos policiales —denominado MCS-Contexto— no solo representa una transformación conceptual, sino que conlleva implicaciones directas para el diseño, implementación y evaluación de intervenciones en salud pública, particularmente en poblaciones sometidas a riesgo estructural y presión institucional. A continuación, se presentan las principales orientaciones derivadas de cada uno de los niveles del modelo.

a) Intervenciones dirigidas al nivel individual (núcleo del MCS clásico)

Las dimensiones tradicionales del MCS (percepción de susceptibilidad, severidad, beneficios, barreras, autoeficacia y señales de acción) siguen siendo fundamentales para el diseño de intervenciones psicoeducativas. Sin embargo, en cuerpos policiales, estos



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

componentes deben: (1). Ser contextualizados según el perfil operativo y la etapa profesional del policía. (2). Incorporar materiales culturalmente sensibles que aborden las barreras simbólicas al autocuidado. (3). Aplicarse en formatos experienciales o simulados, que permitan transferir las creencias a escenarios operativos reales.

Por ejemplo, como demostraron Saffari *et al.* (2020) y Kartal *et al.* (2024), las intervenciones basadas en el MCS pueden modificar creencias de salud si se acompañan de ejercicios prácticos, testimonios entre pares y contenidos personalizados.

b) Intervenciones dirigidas al nivel psicosocial-afectivo

El modelo MCS-Contexto reconoce que la conducta preventiva está mediada por el estado emocional, la experiencia acumulada y la identidad profesional del agente. Por ello, las estrategias deben: (1). Incorporar módulos de regulación emocional y afrontamiento, como los utilizados en el modelo biopsicosocial de desafío y amenaza (Kelley *et al.*, 2019). (2). Incluir espacios narrativos de descompresión simbólica (sesiones guiadas de procesamiento emocional, reconstrucción de experiencias críticas). (3). Fomentar la autoeficacia situada, es decir, aquella que se ancla en experiencias reales del entorno laboral.

Esto implica pasar de una pedagogía de transmisión de contenidos a una pedagogía de la experiencia y el reconocimiento mutuo, donde el aprendizaje se produce en la interacción entre pares, y se valida desde la realidad operativa.

c) Intervenciones dirigidas al nivel estructural-institucional

Uno de los aportes más decisivos del modelo ampliado es el reconocimiento de que sin transformación institucional, las intervenciones individuales tienen un alcance limitado. Por tanto, se proponen estrategias como: (1). Revisión y ajuste de protocolos operativos y ergonómicos, en línea con los hallazgos de Douma *et al.* (2018, 2019), que vinculan dolor crónico con salud mental y desempeño. (2). Desestigmatización del autocuidado y de la salud mental a través de campañas lideradas por mandos superiores, formación a jefaturas, y normalización del acceso a servicios psicológicos (Haufiku *et al.*, 2024). (3). Reconocimiento institucional del autocuidado como conducta profesional válida, incorporando criterios de salud integral en los sistemas de evaluación y promoción laboral.



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Además, siguiendo a Gutschmidt y Vera (2021), se sugiere que el estrés institucional sea abordado como un fenómeno ecológico, mediante modificaciones en la cultura organizacional, los liderazgos medios y los tiempos de recuperación emocional.

d) Intervenciones multiescalares integradas

El valor central del MCS-Contexto es su capacidad de orientar intervenciones multiescalares. Estas acciones deben: (1). Diseñarse de manera interdisciplinaria, involucrando a profesionales de la salud, mandos policiales, psicólogos organizacionales, sociólogos y expertos en políticas públicas. (2). Evaluarse con metodologías mixtas, capaces de capturar cambios cognitivos, afectivos, conductuales y estructurales. (3). Implementarse como estrategias de transformación institucional progresiva, más que como campañas puntuales de cambio de conducta.

La ampliación del MCS hacia un modelo complejo, situado y biopsicosocial permite avanzar desde una intervención centrada en el individuo hacia una salud pública, contextualizada y sensible a la realidad institucional. Esta perspectiva es especialmente pertinente en poblaciones policiales, donde los procesos de salud-enfermedad son modelados por la interacción constante entre lo emocional, lo simbólico y lo estructural.

Conclusiones

Los resultados obtenidos a partir del análisis de fuentes académicas y estudios empíricos indican que, si bien el MCS ha sido útil para estructurar creencias individuales relacionadas con la salud, su enfoque racionalista y aislado resulta insuficiente para explicar las decisiones preventivas en instituciones jerárquicas y culturalmente normadas como la Policía Nacional.

El modelo, en su forma clásica, carece de sensibilidad teórica para captar las barreras estructurales, los estigmas institucionales, la represión emocional y las condiciones laborales materiales que modulan la conducta preventiva en agentes del orden. En ese sentido, su utilidad diagnóstica no se traduce en una capacidad predictiva o transformadora sólida, tal como se evidenció en estudios revisados en diversos contextos (Irán, Tanzania, Namibia, Turquía, Canadá y México).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Como alternativa, se propuso una reconfiguración del MCS en clave sistémica, contextual y biopsicosocial, integrando tres niveles analíticos interrelacionados: (1) las creencias individuales, (2) los moduladores psicosociales-afectivos, y (3) los condicionantes estructurales e institucionales.

Este modelo ampliado —denominado MCS-Contexto— se basa en una lectura compleja y dinámica del proceso salud-enfermedad, inspirada en los aportes de Engel, Rolando García y otros autores, y validada empíricamente en estudios recientes. La lógica no lineal, la adaptabilidad contextual y la integración de factores estructurales permiten una comprensión más precisa de los obstáculos y posibilidades para la promoción de la salud en cuerpos policiales.

Finalmente, se concluye que el modelo MCS-Contexto puede servir como una herramienta conceptual y práctica para orientar intervenciones multiescales en salud pública, centradas en la transformación institucional, la formación afectiva y el fortalecimiento de la autonomía en la toma de decisiones preventivas. Su aplicación no solo contribuiría a mejorar el bienestar integral de los policías, sino también a consolidar una cultura de cuidado coherente con los principios de la salud pública, interdisciplinaria y situada.

Responsabilidades Éticas

Conflicto de Intereses

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses, que se organizaron y presentaron los resultados de acuerdo con los elementos metodológicos declarados, cuidando la representación de los distintos grupos poblacionales encontrados sin menoscabo de los grupos menos representados en la literatura. Asimismo, el uso de la tecnología para la búsqueda y organización de la información se guio por los principios éticos correspondientes a la investigación en el área.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Aguilera, S., Torres, P., García, A. y Ruiz, L. (2023). Imaginarios, Barreras y Creencias que Limitan la Adopción de Hábitos y Estilos de vida Saludable en la Población Adulto Joven de la Zona Urbana de Zipaquirá. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 5764–5782. http://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I5.8173
- Ahn, S. y Oh, J. (2021). Effects of a health-belief-model-based osteoporosis- and fall-prevention program on women at early old age. *Applied Nursing Research*, 59, 151430. <http://doi.org/10.1016/J.APNR.2021.151430>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [http://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](http://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Alyafei, A. y Easton-Carr, R. (2024). The Health Belief Model of Behavior Change. *StatPearls*. Recuperado a partir de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
- Ameri, M. A., Saadatazhar, H. R., Mehradsadr, M. y Rostami, H. (2024). Predicting General Health and Spiritual Well-being Based on Metacognitive Beliefs in Iranian Police Forces: Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 30(1), 0–0. <http://doi.org/10.32598/IJPCP.30.1.4934.1>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191–215. <http://doi.org/10.1037//0033-295X.84.2.191>
- Barra, E. (2001). Modelos psicosociales para la la promoción de salud y prevención de enfermedades. *Ciencia y enfermería*, 19–25. <http://doi.org/10.29393/CE7-10MPEB10010>
- Benavides, C., Segura, A. y Rojas. (2020). Análisis del bienestar psicológico en policías que laboran en la región Caribe de Colombia. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 12(3), 8–19. <http://doi.org/10.22335/RLCT.V12I3.1184>
- Borell-Carrió, F., Suchman, A. L. y Epstein, R. M. (2004). The biopsychosocial model 25 years later: principles, practice, and scientific inquiry. *Annals of family medicine*, 2(6), 576–582. <http://doi.org/10.1370/AFM.245>



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Carpenter, C. J. (2010). A meta-analysis of the effectiveness of health belief model variables in predicting behavior. *Health communication*, 25(8), 661–669.
<http://doi.org/10.1080/10410236.2010.521906>
- Champion, V. L. y Skinner, C. S. (2008). The health belief model. *Jossey-Bass/Wiley*, 4th ed, 45–65.
- Douma, N., Côté, C. y Lacasse, A. (2018). Occupational and Ergonomic Factors Associated With Low Back Pain Among Car-patrol Police Officers: Findings From the Quebec Serve and Protect Low Back Pain Study. *The Clinical Journal of Pain*, 34(10), 960–966.
<http://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000617>
- Douma, N., Côté, C. y Lacasse, A. (2019). Quebec Serve and Protect Low Back Pain Study: What About Mental Quality of Life? *Safety and health at work*, 10(1), 39–46.
<http://doi.org/10.1016/J.SHAW.2018.08.006>
- Engel, G. L. (1977). The Need for a New Medical Model: A Challenge for. *Source: Science, New Series*, 196(4286), 129–136.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1977). Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research. Recuperado a partir de https://philpapers.org/rec/FISBAI?all_versions=1
- Fisher, W. A. y Fisher, J. D. (1998). Understanding and Promoting Sexual and Reproductive Health Behavior: Theory and Method. *Article in Annual Review of Sex Research*.
<http://doi.org/10.1080/10532528.1998.10559926>
- García, R. (2006). Sistemas complejos Conceptos, método y fundamentación epistemológica de la investigación interdisciplinaria. *Gedisa*.
- Gutschmidt, D. y Vera, A. (2021). Stress and Health in the Police: A Conceptual Framework. *Policing: A Journal of Policy and Practice*, 15(2), 1306–1315.
<http://doi.org/10.1093/POLICE/PAAA070>



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Haufiku, J., Mtetwa, E. y Javangwe, G. (2024). The Relevance of Mental Health Programmes in the Namibian Police Services. *Journal of Public Administration and Development Alternatives*, 9(1), 52–67. <http://doi.org/10.55190/JPADA.2024.315>
- Janz, N. K. y Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: a decade later. *Health education quarterly*, 11(1), 1–47. <http://doi.org/10.1177/109019818401100101>
- Kartal, M., Karakas, N. y Kapikiran, G. (2024). How much do we know about testicular cancer and testicular self-examination? The case of police officers in Türkiye. *Annals of Medical Research*, 31(5), 345–349. <http://doi.org/10.5455/ANNALSMEDRES.2023.09.244>
- Keech, J. J., Cole, K. L., Hagger, M. S. y Hamilton, K. (2020). The association between stress mindset and physical and psychological wellbeing: testing a stress beliefs model in police officers. *Psychology and Health*, 35(11), 1306–1325. <http://doi.org/10.1080/08870446.2020.1743841>
- Kelley, D. C., Siegel, E. H. y Wormwood, J. B. (2019). Understanding police performance under stress: Insights from the biopsychosocial model of challenge and threat. *Frontiers in Psychology*, 10(JULY). <http://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.01800>
- Lane, J., Le, M., Martin, K., Bickle, K., Campbell, E. y Ricciardelli, R. (2022). Police Attitudes Toward Seeking Professional Mental Health Treatment. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 37(1), 123–131. <http://doi.org/10.1007/S11896-021-09467-6/TABLES/4>
- Lugg, W. (2022). The biopsychosocial model - history, controversy and Engel. *Australasian psychiatry: bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 30(1), 55–59. <http://doi.org/10.1177/10398562211037333>
- Matzumura-Kasano, J., Gutiérrez, H. y Ruiz-Arias, R. (2022). Creencias, actitudes y conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios de medicina. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 82(3), 350–361. <http://doi.org/10.51288/00820310>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Montero-Yaya, K. L., Cortés-Olarte, G. A. y Hernández-González, Á. (2020). Síndrome del burnout en policías de Colombia y su relación con el sistema de beneficios e incentivos. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 12(2), 32–43. <http://doi.org/10.22335/RLCT.V12I2.1161>
- Moore, P., Pavié, J., Véjar, L. y Corvalán, M. (2017). Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 33(3), 193–200. <http://doi.org/10.4067/S0717-73482017000300193>
- Moreira, C., Dahinten, S., Howard, F. y Fernandes, A. (2020). The Revised Champion's Health Belief Model Scale: Predictive Validity Among Brazilian Women. *SAGE Open Nursing*, 6, 2377960820940551. <http://doi.org/10.1177/2377960820940551>
- Ogden, J. (2003). Some problems with social cognition models: a pragmatic and conceptual analysis. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 22(4), 424–428. <http://doi.org/10.1037/0278-6133.22.4.424>
- Ojeda-Arcila, M. J., Rodríguez-Cruz, L. D., Díaz-Manchay, R. J., Carrasco-Navarrete, M. S., Saavedra-Covarrubia, M. E. y Álvarez-Aguirre, A. (2025). Creencias de salud sobre autoexamen de mamas en familiares de pacientes con neoplasia mamaria de un hospital público. *Index de Enfermería*, 34(2), e15760–e15760. <http://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20257392>
- Olave-Müller, P., Fajreldin, V., Coronado-Vigueras, L., López-Contreras, N. y Valenzuela, M. (2021). Necesidades, Creencias y Prácticas en Salud Oral de Padres y Cuidadores de Preescolares: Un Enfoque Cualitativo. *International journal of odontostomatology*, 15(4), 888–897. <http://doi.org/10.4067/S0718-381X2021000400888>
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395. <http://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Rosenstock, I. M. (1974). The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Education & Behavior*, 2(4), 354–386.
<http://doi.org/10.1177/109019817400200405/ASSET/E3851554-BBDA-40F3-AA85-36EEAF55534C/ASSETS/109019817400200405.FP.PNG>

Saffari, M., Sanaeinasab, H., Jafarzadeh, H., Sepandi, M., O'Garro, K. G. N., Koenig, H. G. y Pakpour, A. H. (2020). Educational Intervention Based on the Health Belief Model to Modify Risk Factors of Cardiovascular Disease in Police Officers in Iran: A Quasi-experimental Study. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(4), 275.
<http://doi.org/10.3961/JPMMPH.20.095>

Strathdee, S. A., Arredondo, J., Rocha, T., Abramovitz, D., Rolon, M. L., Mandujano, E. P., ... Beletsky, L. (2015). A police education programme to integrate occupational safety and HIV prevention: protocol for a modified stepped-wedge study design with parallel prospective cohorts to assess behavioural outcomes. *BMJ Open*, 5(8), e008958.
<http://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2015-008958>

Tarimo, E. A. M., Kakoko, D. C. V., Kohi, T. W., Bakari, M., Sandstrom, E., Siyame, D., ... Kulane, A. (2018). Gender aspects on HIV prevention efforts and participation in HIV vaccine trials among Police officers in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Public Health*, 18(1), 1–13. <http://doi.org/10.1186/S12889-018-5835-5/TABLES/2>

Torres, J. (2021). Modelo de Creencias de Salud en personas sanas o enfermas: Una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 29(1), 24–33. Recuperado a partir de <http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/191>

Vries, H. J., Delahaij, R., van Zwieten, M., Verhoef, H. y Kamphuis, W. (2025). The Effects of Self-Monitoring Using a Smartwatch and Smartphone App on Stress Awareness, Self-Efficacy, and Well-Being-Related Outcomes in Police Officers: Longitudinal Mixed Design Study. *JMIR mHealth and uHealth*, 13. <http://doi.org/10.2196/60708>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Yirsaw, A., Tefera, M., Bogale, E., Anagaw, T., Tiruneh, M., Fenta, E., ... Lakew, G. (2024).
Applying the Health Belief Model to cervical cancer screening uptake among women in
Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC cancer*, 24(1), 1294.
<http://doi.org/10.1186/S12885-024-13055-2/TABLES/3>

Impacto del cambio climático en la incidencia de dengue en Hidalgo, México: Un enfoque desde el Trabajo Social comunitario.

Felipe de Jesús Cenobio García⁵⁰

Resumen

El cambio climático ha exacerbado la transmisión de enfermedades vectoriales como el dengue, particularmente en regiones tropicales. En Hidalgo, México, el aumento de las temperaturas (2007-2021) ha prolongado la temporada de reproducción del *Aedes aegypti*. Este estudio analiza la correlación entre variables climáticas y casos de dengue, junto con los desafíos para la intervención social. A partir de la proyección de escenarios epidemiológicos para los años 2025-2026, mediante modelos ARIMA en R Studio, se visibiliza la importancia del rol de los profesionales de trabajo social en el ámbito de la salud. Entre los resultados destaca que la temperatura máxima en Hidalgo alcanzó 34.7°C (2024), con un incremento estacional que coincide con picos de dengue (300-600 casos/mes). Según los modelos, en 2025 la transmisión se prolongará, aunque con menor intensidad que en 2024. Las barreras identificadas en las campañas de prevención incluyen: enfoques verticales, falta de mediación profesional del Trabajo Social y omisión de determinantes como género y pobreza. De ahí que, el cambio climático amplifica la vulnerabilidad al dengue en Hidalgo, requiriéndose intervenciones comunitarias con enfoque participativo. En este sentido, el Trabajo Social debe integrar metodologías como la investigación-acción y la educación popular para transformar prácticas preventivas.

Palabras claves: *Cambio climático, dengue, Trabajo Social comunitario*

⁵⁰ Jefatura de Oficina de Investigación en Salud. Coordinación Estatal IMSS-BIENESTAR Hidalgo. Servicios de Salud de Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), e mail: felipe.cenobio@imssbienestar.gob.mx, ORCID 0000-0002-0604-865X



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

El presente trabajo fue resultado del análisis realizado para el seminario denominado procesos para la intervención en sustentabilidad, llevado en formato híbrido en el Área Académica de trabajo Social de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo en marzo de 2025.

El año 2024 fue atípico en la propagación del dengue, en octubre la Organización Panamericana de la Salud (2024) emitió la alerta epidemiológica ante el aumento de casos, ya que los registrados durante el primer semestre del 2024 superaron al número de casos reportados en un año, de todos los años anteriores registrados. Este hecho visibilizó una problemática urgente de atender, ya que coincidió con el inicio de la temporada de dengue en Sudamérica.

Con estos antecedentes, este estudio se propuso examinar el vínculo entre el cambio climático y la salud humana, centrándose en el dengue como caso paradigmático en Hidalgo. Para ello, se emplearon datos de la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA) (temperaturas) y la Dirección General de Epidemiología (casos de dengue). Con los datos se crean dos escenarios predictivos: temperaturas y casos de dengue, en el programa R Studio versión 2024.12.1.

Los modelos ARIMA pronostican para 2025 un pico de casos menor al de 2024, aunque con una transmisión prolongada que alcanzaría cerca de 400 casos mensuales. Si bien los modelos predictivos de casos de dengue son útiles en la planificación de escenarios, es importante considerar e incorporar a los modelos de entrenamiento características ambientales como la humedad, así como variables sociales: el género, la edad, el número de campañas e intervenciones comunitarias a nivel municipal o por localidad.

Posteriormente se analiza el quehacer de las y los trabajadores sociales en este ámbito de competencia. Las investigaciones evidencian barreras en la participación comunitaria, como la percepción de que el dengue es problema del gobierno, el enfoque vertical de los programas, no se menciona la mediación de trabajadoras sociales para facilitar procesos participativos, tampoco se consideran las características como género, edad o incluso la etnia



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

y cómo influyen en la participación, o la organización comunitaria existente, además se debe tomar en cuenta el papel de las mujeres como principales cuidadoras del espacio doméstico.

Existen retos para los profesionales de la salud que propicien el desarrollo de habilidades que les permitan facilitar procesos participativos. En el caso particular de las y los profesionales en Trabajo Social es necesario implementar técnicas de mediación y educación popular para evitar enfoques paternalistas, promover la participación genuina utilizando metodologías como la investigación-acción. Los trabajadores sociales deben gestionar recursos y abordar determinantes estructurales, como la falta de agua potable o saneamiento.

Por otra parte, desde la perspectiva de los profesionales de la salud, se identifica un desafío adicional: la apatía de la población hacia las acciones de saneamiento y la escasa participación ciudadana. Ante esto, resulta fundamental promover espacios de reflexión crítica que, mediante procesos participativos, permitan a la comunidad reconocer el riesgo de contraer dengue, tomar conciencia sobre la magnitud del problema y fortalecer su sentido de pertenencia. Solo así será posible transformar los hábitos, costumbres y actitudes relacionados con las prácticas de prevención.

El cambio climático y su relación con la salud humana

El cambio climático antropogénico impacta negativamente en el ambiente y la salud humana, especialmente en poblaciones vulnerables (adultos mayores y personas en pobreza). La evidencia sugiere que éste sumado a los procesos de alteración y contaminación del entorno se revierten sobre la salud de la población, manifestándose en el incremento y grado de severidad de patologías vinculadas a la calidad ambiental (Ochoa et al., 2015; León-Cortés et. al 2018, Zamora-Ramírez et. al, 2020) ya que las modificaciones generales que el cambio climático puede ocasionar sobre la salud de las poblaciones pueden ser clasificadas en directas (el incremento esperado en la mortalidad y morbilidad por la mayor intensidad y la duración de las olas de calor y por la contaminación del aire), e indirectas, las cuales abarcan desde el incremento de la transmisión de enfermedades infecciosas por vectores, como



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

resultado de ampliaciones de los límites geográficos y de la estacionalidad para los organismos vectores (Ochoa et. al, 2015).

De manera cronológica se identificaron algunas evidencias del impacto del cambio climático en la salud humana. Por ejemplo, entre 1970 y 1995, el número anual de epidemias de dengue en el Pacífico Sur se correlacionó positivamente con las condiciones del ciclo de La Niña (mayor calor y humedad) (Anyamba et al., 2006 citado por Sánchez et. al, 2009). Mientras que en Jones et al. (2008) se examinaron los patrones y factores que impulsan la aparición de enfermedades infecciosas emergentes (Emerging Infectious Diseases EID), donde se destaca el aumento de las EID transmitidas por vectores (mosquitos y garrapatas) coincide con anomalías climáticas en la década de 1990, lo que sugiere un vínculo potencial entre el cambio climático y la aparición de enfermedades (dengue, malaria). Casi dos décadas después, Ochoa et. al (2015), describieron los efectos directos e indirectos del cambio climático en la salud, incluyendo el aumento de enfermedades infecciosas y problemas respiratorios.

Para analizar la relación entre el cambio climático y el dengue, es necesario primero describir la enfermedad. El dengue (fiebre quebrantahuesos) es una infección vírica que se transmite de los mosquitos a las personas. La mayoría de las personas no tienen síntomas, no obstante, cuando aparecen suelen ser fiebre alta, dolor de cabeza y en otras partes del cuerpo, náuseas y erupciones en la piel. En la mayoría de los casos se mejora en una o dos semanas, pero algunas personas desarrollan dengue grave y necesitan atención hospitalaria ya que en los casos graves, el dengue puede ser mortal. Cabe destacar que las personas que se infectan por segunda vez corren más riesgo de que la enfermedad se agrave, entre los síntomas se encuentran dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, respiración acelerada, hemorragias en las encías o la nariz, vómitos o heces con sangre, entre otros (OMS, 2024).

Dentro de esta relación, el incremento de la temperatura amenaza con convertirse en un factor de cambio abiótico importante, que lo haría más “favorable” a la supervivencia, reproducción y expansión de vectores y hospederos intermediarios de agentes infecciosos causantes de enfermedades como el dengue (Zamora-Ramírez et. al, 2020, Jones et al. 2008), ya que el clima influye de manera crucial en diferentes aspectos fisiológicos y etiológicos



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

tanto de larvas como adultos y en la relación del vector con los patógenos y así mismo con el huésped, lo que convierte a la transmisión de arbovirosis humanas en un proceso altamente sensible al ambiente, ello sugiere que la temperatura es el factor más importante en la tasa de infección del dengue (López, & Neira, 2016).

La propagación está en función de la variabilidad ambiental: cambio climático, temperatura, humedad relativa, precipitaciones pluviales (León-Cortés et. al 2018). Cuando el mosquito pica a una persona infectada, este se replica en el intestino medio del mosquito antes de diseminarse hacia tejidos secundarios, como las glándulas salivales. Por lo que el tiempo que transcurre entre la ingestión del virus y la transmisión a un nuevo hospedador se denomina periodo de incubación extrínseco, y cuando la temperatura ambiente oscila entre 25 °C y 28 °C dura entre 8 y 12 días (OMS, 2024). Es necesario mencionar que no solo la temperatura ambiente influye en las variaciones del periodo de incubación extrínseco; existen varios factores, como la magnitud de las fluctuaciones diarias de temperatura, el genotipo del virus y la concentración vírica inicial pueden influir también en el tiempo que tarda un mosquito en transmitir el virus (OMS, 2024).

Otro aspecto relevante es el impacto en la vida de las personas debido a la mortalidad, a los días que requieren para recuperarse, también se ha hablado del impacto económico de la enfermedad. Un estudio llevado a cabo en México mostró que el impacto es proporcionalmente mayor en el ámbito rural que en el urbano; que las mujeres se ven más afectadas que los hombres; los niños y jóvenes se ven más afectados que los adultos y adultos mayores y que un nivel de marginación alto o muy alto agrava el impacto del dengue (Torres, 2018).

Temperaturas en Hidalgo

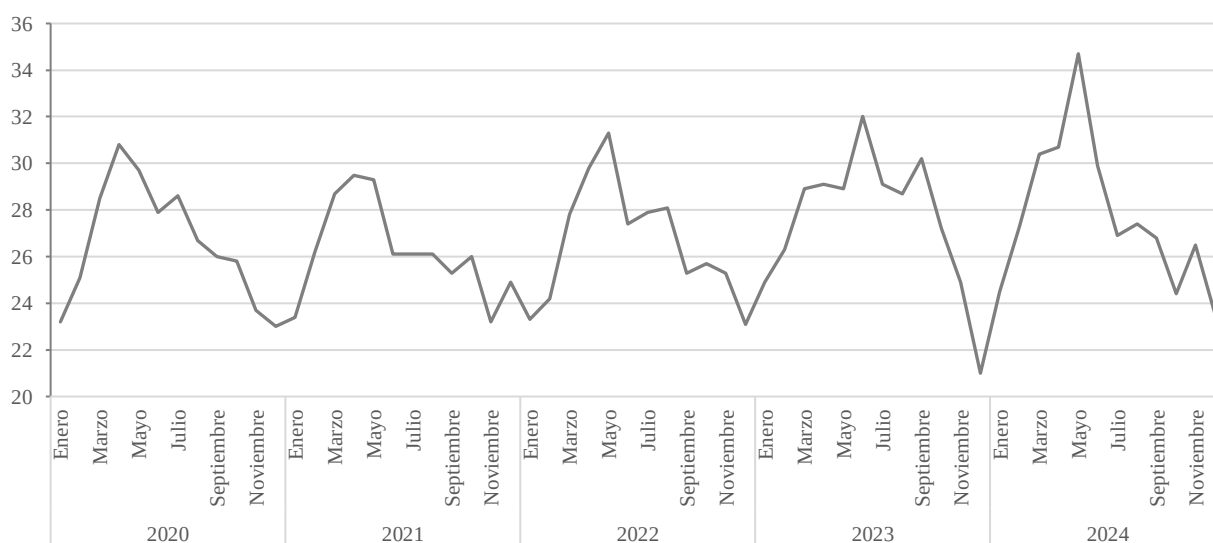
En 2024, Siliceo-Cantero et al. mostraron que la temperatura ambiental en Hidalgo aumentó aproximadamente 2 °C en el periodo 2007 -2021, con temperaturas más altas entre marzo y julio. Los autores ya asociaban este incremento con un aumento en casos de deshidratación, agotamiento por calor y golpes de calor a partir de 2019. Sin embargo, también mencionaban que antes de ese año, las afecciones más comunes fueron hipotermia,

intoxicación y quemaduras, siendo la hipotermia la principal causa de muerte relacionada con la temperatura.

Para el análisis de datos de las temperaturas se utilizaron datos de la Comisión Nacional del Agua CONAGUA (2025). Durante el periodo 2020- 2024, las temperaturas máximas se encuentran entre los 21 y 34.7 grados. Las temperaturas máximas promedian los 27 grados (± 2.7), alcanzando sus puntos máximos durante abril y mayo. No obstante, durante los últimos dos años, se han prolongado hasta junio y en 2023 se tuvo un pico importante en el mes de septiembre con una temperatura máxima de 30.2 grados.

Figura 1

Temperaturas máximas en Hidalgo 2020-2024.



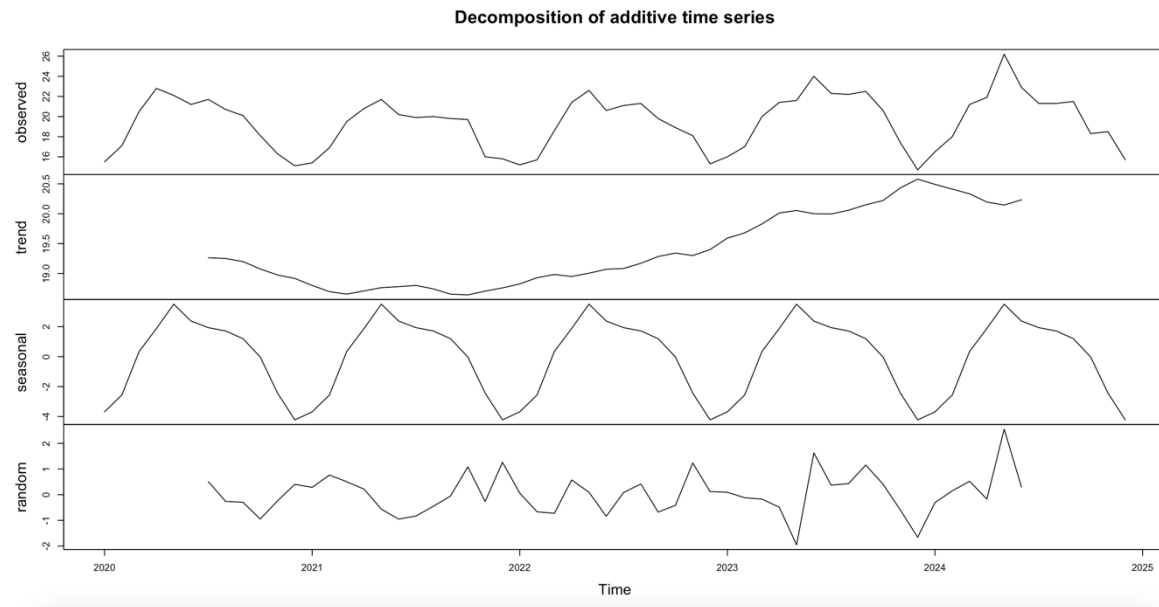
Fuente: elaboración propia con datos de CONAGUA 2025.

Los métodos de proyección histórica o de series de tiempo utilizan un análisis detallado de los patrones de la demanda anterior en el transcurso del tiempo y proyectan tales patrones hacia el futuro (Corres et. al., 2009). En este caso los modelos ARIMA, modelos autorregresivos e integrados de promedios móviles, son una generalización de los modelos ARMA, los cuales surgen ante la presencia de series de tiempo no estacionarias pero que pueden llegar a serlo mediante la toma sucesiva de diferencias de la serie original (Sisniega, 2015). En el análisis de series de tiempo se observa el comportamiento de la temperatura

máxima, la tendencia la cual tiende al incremento, la estacionalidad y la aleatoriedad del fenómeno.

Figura 2

Análisis de temperaturas máximas en Hidalgo.



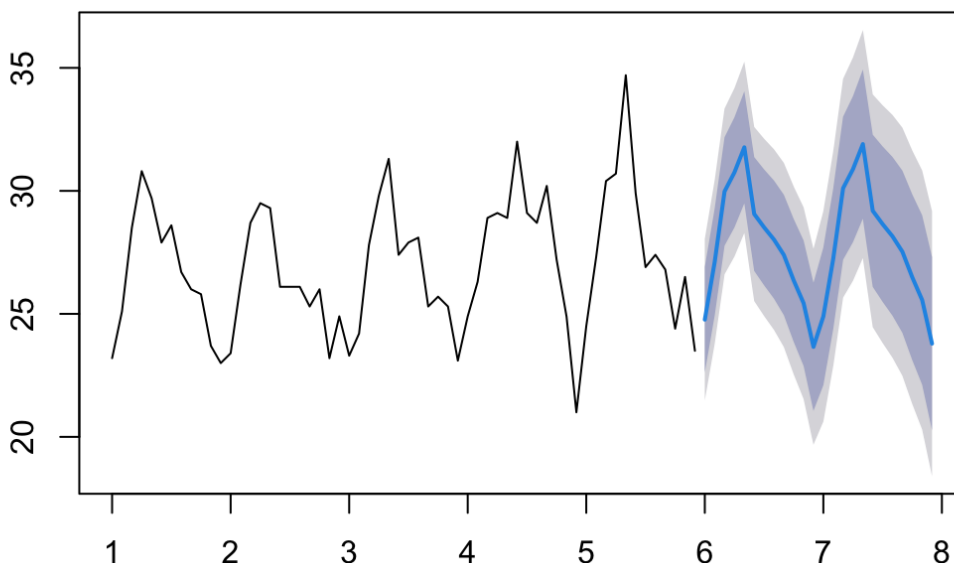
Fuente: elaboración propia.

En la figura 3 se observa la predicción de las temperaturas máximas a dos años, no se esperan incrementos superiores a los ocurridos en 2024, tampoco se esperan niveles como los del año 2020. En el acmé del año 2025 se esperan temperaturas máximas superiores a los 32 grados Celcius cercanas a los 35 grados, sólo en el año 2026 es posible superar los 35 grados Celsius.

Figura 3

Predicción de temperaturas máximas en Hidalgo.

Forecasts from HoltWinters



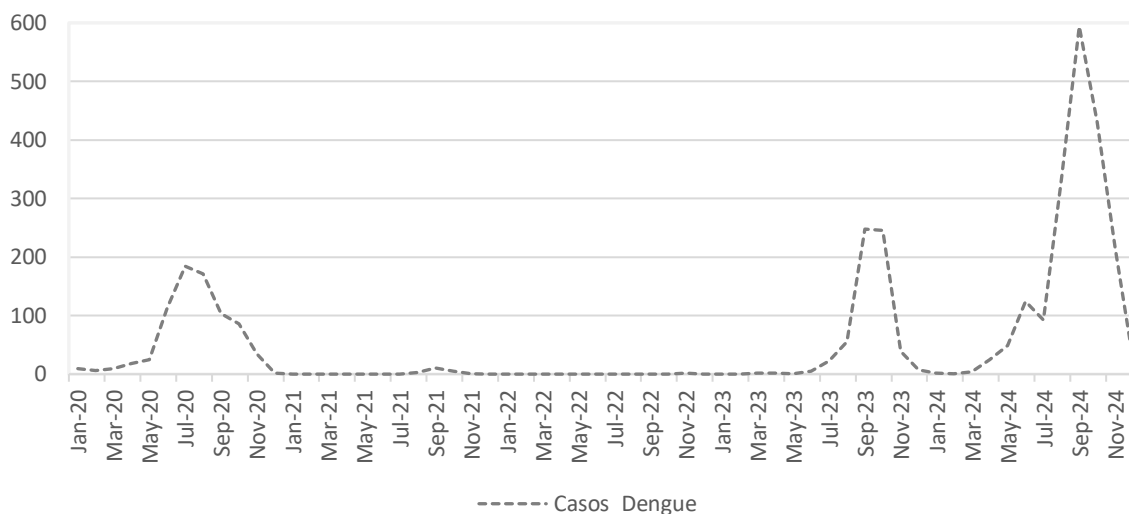
Fuente: elaboración propia.

Con lo que respecta a los casos de dengue, de acuerdo con la Secretaría de Salud (2024), en nuestro país se registraron 54,406 casos de dengue en el año 2023, mientras que para 2024 ascendió a 83, 997. Con respecto a las defunciones ocurrieron 203 en 2023 y 478 en 2024, por lo que la letalidad fue de 0.79 defunciones por 100 casos para el año 2023 y de 0.84 para 2024.

En Hidalgo, de acuerdo con datos de la Dirección General de Epidemiología (2021), en 2020 se registraron 767 casos de dengue sin defunciones, cuyos picos se presentaron en junio, julio y agosto (cerca de 200 casos en cada uno de los últimos dos meses). Después de dos años de una incidencia muy baja, 20 casos en 2021 y 2 casos en 2022 , sin defunciones en ambos años (Dirección General de Epidemiología 2023), se tuvo un reporte de casos en 2023, con 632 casos sin defunciones y cuyos picos ocurrieron en los meses de septiembre y octubre con cerca de 250 casos cada uno, y para el 2024 casi el triple con 1870 casos y una defunción, los picos ocurrieron en agosto (superando los 300 casos) septiembre con casi 600 casos y octubre con más de 400 (Dirección General de Epidemiología 2024).

Figura 4

Casos de dengue en Hidalgo 2020-2024.



Fuente: elaboración propia con datos de la Dirección General de Epidemiología.

En la figura 5 se observan las temperaturas mínimas, medias, máximas (escala a la izquierda) y los casos de dengue en Hidalgo (escala derecha), donde el aumento en la temperatura se registra en los meses de abril y mayo, prolongándose hasta junio en los años 2021 y 2023. Son perceptibles los picos en la temperatura en los meses mencionados y posteriormente el aumento en los casos de dengue en agosto, septiembre y octubre.

Figura 5

Temperaturas mínimas, medias, máximas y casos de dengue en Hidalgo 2020-2024.

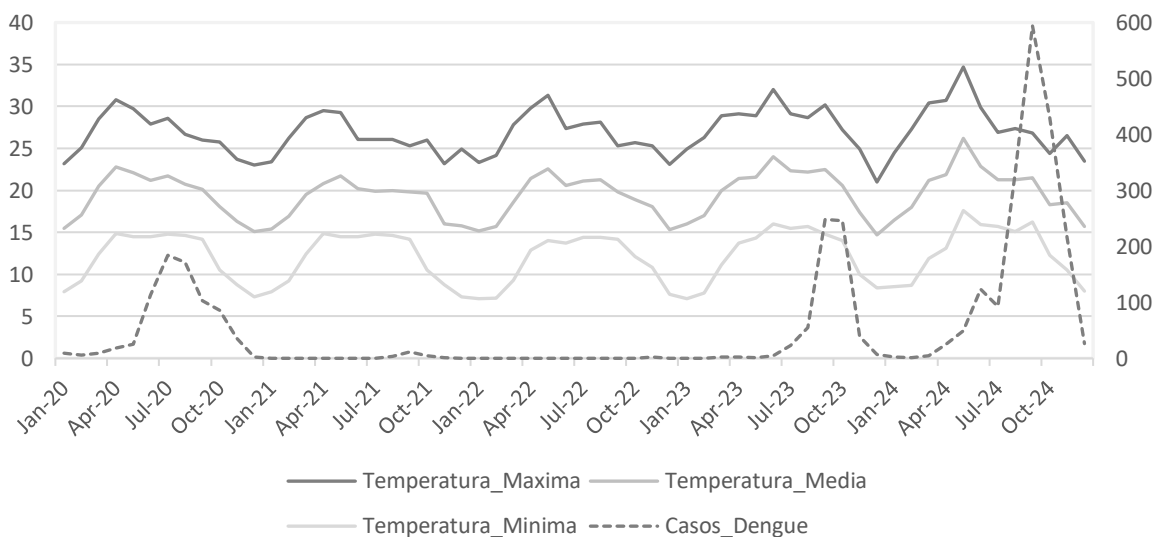


UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

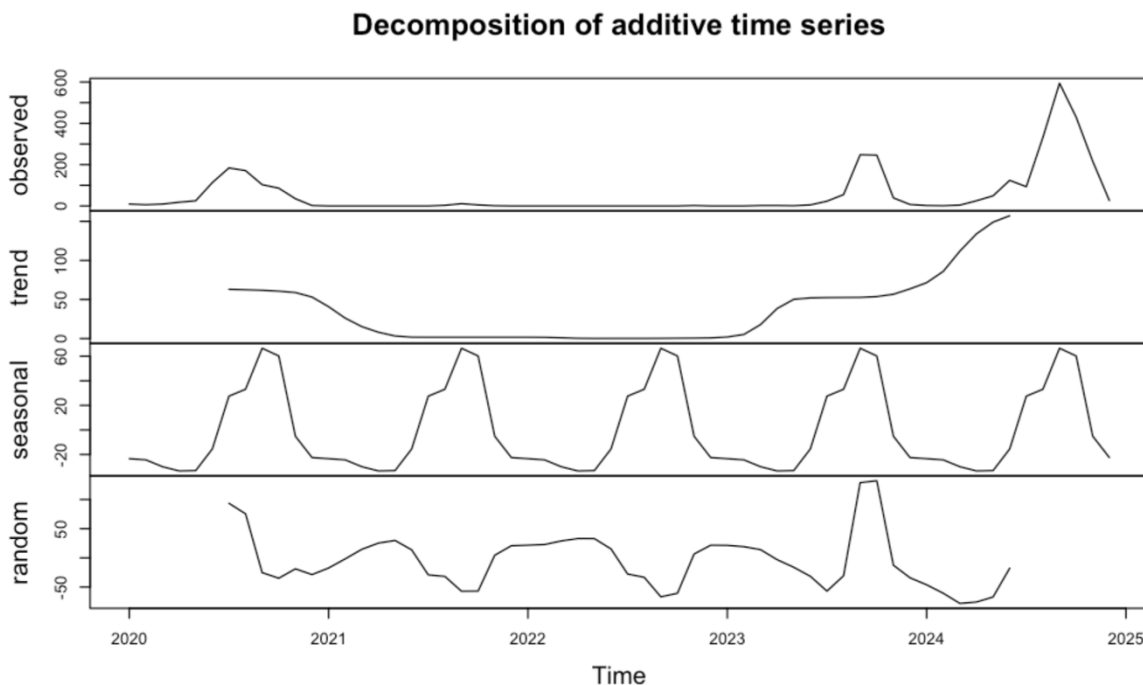


Fuente: elaboración propia con datos de la Dirección General de Epidemiología y CONAGUA.

Con respecto a la descomposición temporal de los casos de dengue se observa una tendencia al incremento.

Figura 6

Temperaturas mínimas, medias, máximas y casos de dengue en Hidalgo 2020-2024.



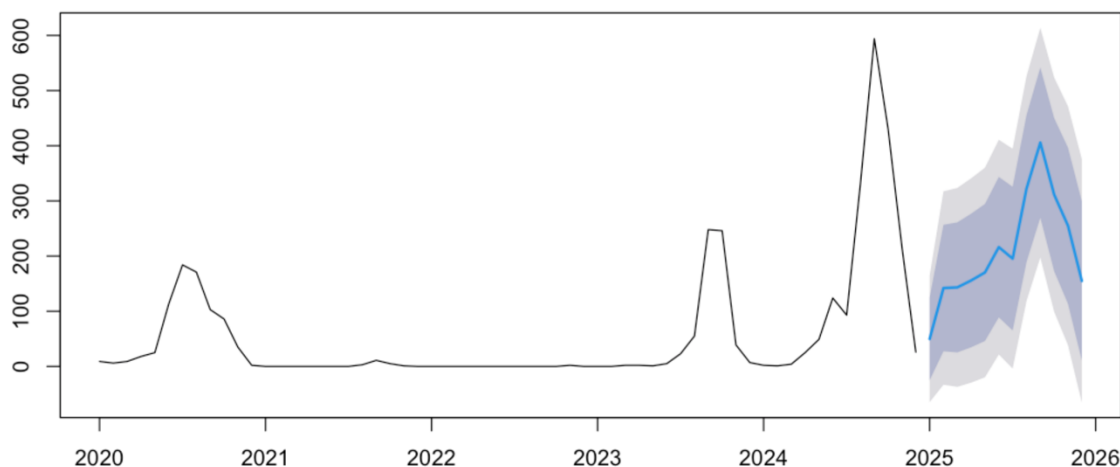
Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la predicción mediante el modelo ARIMA en el año 2025, se espera que el pico del número de personas con la enfermedad sea menor al observado en 2024, no obstante, se aprecia un crecimiento que se prolonga durante más meses del año y con un acmé cercano a los 400 casos.

Figura 7

Temperaturas mínimas, medias, máximas y casos de dengue en Hidalgo 2020-2024.

Pronóstico ARIMA para Casos de Dengue



Fuente: elaboración propia.

El quehacer del Trabajo Social

Dada la proyección anterior donde no se espera que el comportamiento de los casos de dengue disminuya considerablemente a los niveles del periodo 2021-2023, aunado a que los casos se prolongan en gran parte del año, se lleva a cabo una breve revisión literaria para identificar el papel de los profesionales de Trabajo Social en este escenario.

En 2006 en el estudio llevado a cabo en Cuba por Toledo-Romaní et. al, la participación comunitaria se interpretó como un acto pasivo, como una colaboración y no como un proceso activo de toma de decisiones. Se evidenció una desconexión entre las necesidades percibidas por la población y las estrategias verticales del programa de control. Desde dos perspectivas, los profesionales de la salud criticaron la baja participación ciudadana; si bien la población reconoció el riesgo del dengue, cerca de la mitad de los sujetos de estudio delegaron la responsabilidad al sector salud.

El trabajo de Toledo-Romaní et. al (2006) no se menciona la mediación de trabajadoras sociales para facilitar procesos participativos en este escenario, tampoco se consideran las características como género, edad o incluso la etnia y cómo influyen en la participación, considerando el papel de las mujeres como principales cuidadoras del espacio



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

doméstico. En dicho trabajo Toledo-Romaní et. al, (2006) se evidencia el por qué falla la participación activa al identificar barreras clave como la percepción de que el dengue es un problema del gobierno ya que la población considera que el control del mosquito es responsabilidad exclusiva de los profesionales de salud, los fumigadores, por ejemplo. Otra barrera es el enfoque vertical de los programas, por ejemplo el diseño de campañas sin consultar a la comunidad. También se agrega la limitación de recursos y formación, ya que en dicho estudio (Toledo-Romaní et. al., 2006), solo 30% de los médicos encuestados conocía técnicas de participación activa.

En Cuba, Hoyos (2011), menciona el fracaso de las campañas preventivas tradicionales, aspersión de insecticidas de efecto adulticida, se ven como un fracaso que ha obligado a plantear nuevas perspectivas de posible solución para el problema. De acuerdo con el autor las intervenciones comunitarias son el método más efectivo de control de la enfermedad. Hoyos (2011) identifica algunas causas de la ruptura entre el conocimiento y la práctica: la población no valora el riesgo de enfermar de dengue y le restan importancia a las medidas para eliminar los criaderos, no tienen conciencia de la magnitud del problema, no tienen sentido de pertenencia comunitaria y no han modificado los hábitos, costumbres y actitudes asociados a las prácticas de prevención y eliminación de los criaderos.

Otro ejemplo es el estudio de Valencia et. al (2021) quienes se propusieron documentar el rol de la familia como entorno constructor de capacidades en la prevención y control del dengue, destacando su participación, compromiso y empoderamiento. De acuerdo con los autores, la familia es un actor clave pero con participación pasiva, por lo que requieren acompañamiento estatal y reconocimiento de sus prácticas autónomas. Al igual que en el estudio de Toledo-Romaní et. al (2006), los autores identifican barreras como la falta de motivación, condiciones de vida precarias y delegación de responsabilidades al sector salud. También resaltan la necesidad de contextualizar las intervenciones, considerando la cultura y los determinantes sociales, por lo que urgen políticas públicas con enfoque intersectorial y participativo para prevenir el dengue.

Desde esta perspectiva y desde el quehacer del Trabajo Social se hacen necesarias las intervenciones basadas en comunidad como promover talleres de educación popular para



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

transformar prácticas preventivas. Así como la abogacía para incidir en políticas que integren a las familias en el diseño de programas, sin dejar de lado la interseccionalidad, para considerar características como el género, la etnia y la pobreza en las estrategias de prevención.

Conclusiones

El cambio climático influenciado por actividades humanas tiene un impacto negativo en el ambiente, así como en la salud humana, dentro de esta relación las más afectadas son las poblaciones más vulnerables (adultos mayores y pobres). El incremento de la temperatura amenaza con convertirse en un factor de cambio abiótico importante, que propicia la supervivencia, reproducción y expansión de vectores y hospederos intermediarios de agentes infecciosos causantes de enfermedades como el dengue. En el escenario del año 2025 para el estado de Hidalgo, a través del modelo ARIMA, los casos se prolongan durante el año y se esperan picos que superen los 300 casos mensuales, sin superar el comportamiento del 2024.

En este sentido, existen publicaciones que han evidenciado la existencia de barreras en la participación activa de la población, como la percepción de que el dengue es problema del gobierno, el enfoque vertical de los programas, no se menciona la mediación de trabajadoras sociales para facilitar procesos participativos, tampoco se consideran las características como género, edad o incluso la etnia y cómo influyen en la participación, considerando el papel de las mujeres como principales cuidadoras del espacio doméstico o la organización comunitaria existente.

Aunque los modelos predictivos son útiles para planificar escenarios, es fundamental incorporar variables ambientales (como la humedad) y sociales en su diseño, como el género, la edad, el número de campañas e intervenciones comunitarias a nivel municipal o por localidad. Existen retos para los profesionales de la salud que propicien el desarrollo de habilidades que les permitan facilitar procesos participativos. En el caso particular de los profesionales en Trabajo Social es necesario implementar técnicas de mediación y educación popular para evitar enfoques paternalistas, promover la participación genuina utilizando metodologías como la investigación-acción, para que las campañas de descacharrización



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

sean una práctica habitual y no reactivas ante el aumento de casos. Otros aspectos relevantes que deben considerarse, son los determinantes estructurales e implementar la gestión de recursos para abordar problemas como la falta de agua potable o saneamiento, que son causas de los criaderos o reservorios de los mosquitos.

Por otra parte, desde la perspectiva de los profesionales de la salud, se identifica un desafío adicional: la apatía de la población hacia las acciones de saneamiento y la escasa participación ciudadana. Ante esto, resulta fundamental promover espacios de reflexión crítica que, mediante procesos participativos, permitan a la comunidad reconocer el riesgo de contraer dengue, tomar conciencia sobre la magnitud del problema y fortalecer su sentido de pertenencia. Solo así será posible transformar los hábitos, costumbres y actitudes relacionados con las prácticas de prevención.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Comisión Nacional del Agua CONAGUA (2025). *Resúmenes Mensuales de Lluvia y Temperatura*. <https://smn.conagua.gob.mx/es/climatologia/temperaturas-y-lluvias/resumenes-mensuales-de-temperaturas-y-lluvias>
- Corres, G., Esteban, A., García, J. & Zárate, C. (2009). Análisis de series temporales. *Revista Ingeniería Industrial*, 8 (1), 21-33. file:///Users/felipecenobio/Downloads/Dialnet-AnalisisDeSeriesTemporales-3998101%20(2).pdf
- Dirección General de Epidemiología (2021). *Panorama Epidemiológico de dengue, semana epidemiológica 53 de 2020*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/604556/Pano_dengue_53_2020.pdf
- Dirección General de Epidemiología (2023). *Panorama Epidemiológico de dengue, semana epidemiológica 52 de 2022*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/789466/Pano_dengue_52_2022.pdf
- Dirección General de Epidemiología (2024). *Panorama Epidemiológico de dengue, semana epidemiológica 52 de 2024*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/964524/Pano_dengue_SE_52.pdf
- Hoyos, A. (2011). Intervención comunitaria en el dengue como una necesidad social. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37 (4), 500-509. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400014
- Jones, K. E., Patel, N. G., Levy, M. A., Storeygard, A., Balk, D., Gittleman, J. L., & Daszak, P. (2008). Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*, 451(7181), 990–993. <https://doi.org/10.1038/nature06536>
- León-Cortés, J., Gómez, A., Sánchez, H., Leal, G., e Infante, F. (2018). La salud ambiental: algunas reflexiones en torno a la biodiversidad y al cambio climático. *Rev Enf Emerg*, 17(1), 26-36. https://enfermedadesemergentes.com/articulos/a690/ENF2018-17-01_especial_Sanchez.pdf

- López M. J., & Neira M. (2016). Influencia del cambio climático en la biología de *Aedes aegypti* (Diptera Culicidae) mosquito transmisor de arbovirosis humanas. *Revista Ecuatoriana de Medicina y Ciencias Biológicas*, 37(2), 11-21.
- Ochoa, M., Castellanos, R., Ochoa, Z., & Oliveros, J. L. (2015). Variabilidad y cambio climáticos: su repercusión en la salud. *MEDISAN*, 19(7), 870-882.
<https://doi.org/10.1016/j.medisan.2015.07.008>
- Organización Mundial de la Salud (2024). *Dengue y dengue grave*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024, 7 de octubre). Alerta epidemiológica: Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas [Comunicado].
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-dengue-region-americas-7-octubre-2024>
- Sánchez, L., Mattar, S., & González, M. (2009). Cambios climáticos y enfermedades infecciosas: nuevos retos epidemiológicos. *Revista MVZ Córdoba*, 14(3), 1876-1885.
- Sisniega, G. (2015). Una introducción al análisis de series de tiempo y sus aplicaciones [Tesis para obtener el título de actuario]. Universidad Nacional Autónoma de México.
<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000735348/3/0735348.pdf>
- Siliceo-Cantero, H. H., López-Nolasco, B., Maya-Sánchez, A., & López Pérez, S. (2024). Tendencia de la temperatura ambiental en el estado de Hidalgo y su relación con afecciones de la salud: Análisis del municipio de Tlahuelilpan. *XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 12(23), 1-6.
<https://doi.org/10.29057/xikua.v12i23.11433>
- Toledo-Romaní, M. E., Baly-Gil, A., Ceballos-Ursula, E., Boelaert, M., & Van der Stuyft, P. (2006). Participación comunitaria en la prevención del dengue: Un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. *Salud Pública de México*, 48(1), 39-44.
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6669/8290>
- Torres H. (2018). Impacto económico del dengue en México por regiones epidemiológicas [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de San Luis Potosí].
<http://repositorio.uaslp.mx/12345>



- Valencia-Jiménez, N. N., Rodríguez-Triana, Z. E., & Vélez-Álvarez, C. (2021). Familia y empoderamiento: Una revisión desde la mirada social del dengue. *Universidad y Salud*, 23(3), 272-283. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.241>
- Zamora-Ramírez, M. G., Espínola Latournerie-Cerino, M., Sánchez-López, A., González-Ramos I., & Bustamante- Montes, L. (2020). El impacto del cambio climático en la prevalencia del Dengue en México. *Revista Salud Jalisco*, 7(3), 156-163. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98530>

Satisfacción sexual y autoestima en universitarios de la ciudad de Barranquilla

Yudy Cardona-Jaramillo⁵¹Alejandra Shai Pizano Gutiérrez⁵²María Fernanda Mendoza cueto⁵³

Resumen

La etapa universitaria representa una etapa crucial en el desarrollo de la identidad personal y sexual, donde factores como la autoestima y la satisfacción sexual juegan un papel fundamental en el bienestar psicológico de los jóvenes. Estos aspectos están estrechamente vinculados con la calidad de las relaciones interpersonales y la percepción de sí mismos, influyendo en la salud mental y emocional. Objetivo comparar los niveles de satisfacción sexual y autoestima en estudiantes universitarios de la ciudad de Barranquilla. Método: Esta investigación es de tipo cuantitativo de tipo transversal y con alcance comparativo; se analizaron las respuestas de 326 participantes (163 mujeres y 163 % hombres), a quienes se les aplicaron la escala de autoestima de Rosenberg y la nueva escala de satisfacción sexual. Se calcularon estadísticos descriptivos y se realizaron análisis de contingencia y pruebas de Chi-cuadrado para explorar diferencias por sexo, así como una prueba t para muestras independientes. Resultados: Los descriptivos mostraron una media de satisfacción sexual de 69.534 (DE = 21.430), con una distribución levemente asimétrica negativa, mientras que la autoestima presentó una media de 28.706 (DE = 4.438) con ligera asimetría positiva. El análisis de contingencia reveló diferencias significativas en los niveles de autoestima según el sexo ($\chi^2 = 10.50$, $p = .005$), siendo más común una autoestima baja en mujeres (63.8 %) que en hombres (36.2% %). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de satisfacción sexual entre hombres y mujeres ($\chi^2 = 6.106$, $p = .047$) con un tamaño

51 Universidad de la Costa correo yudycardonaj@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-7443-8126>

52 Universidad de la Costa correo: apizano@cuc.edu.co <https://orcid.org/0009-0004-9878-695X>

53 Universidad de la Costa correo:mmendoza@cuc.edu.co <https://orcid.org/0009-0006-6701-5022>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

de efecto pequeño. Conclusión: Los hallazgos reflejan diferencias importantes en autoestima entre los sexos, destacando la necesidad de desarrollar intervenciones que promuevan el bienestar emocional y la equidad de género en contextos universitarios.

Palabras clave: *Satisfacción sexual, autoestima, universitarios.*



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

La sexualidad es una dimensión inherente al ser humano, que va desde la condición biológica como seres sexuados, hasta el proceso de socialización diferencial. Cabe destacar, que esta se expresa de forma única en cada persona, debido a que, la vivencia de la sexualidad abarca factores emocionales, psicológicos y socioculturales, donde a través de la interacción con el entorno se construye la subjetividad sexual, que abarca la identidad de género, los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción (Peñafield *et al.*, 2022).

Por su parte, la satisfacción sexual es una experiencia subjetiva que trasciende el ámbito físico e involucra aspectos afectivos y emocionales profundos. Se define como la respuesta emocional que surge de la evaluación personal de las interacciones sexuales y la percepción de haber alcanzado la satisfacción del deseo erótico. No se trata simplemente de un acto mecánico, sino de un estado de bienestar y ajuste frente a la intimidad sexual, que se manifiesta a través de reacciones emocionales gratificantes y una comunicación fluida, tanto verbal como no verbal, con la pareja (Rodríguez, 2010).

La satisfacción sexual femenina se ve influenciada por la interacción de factores individuales, interpersonales y socioculturales; A nivel personal, variables como la edad, el nivel educativo, las creencias y actitudes hacia la sexualidad moldean la vivencia placentera de la intimidad. Asimismo, los comportamientos sexuales específicos, tales como la frecuencia de las relaciones, la capacidad de alcanzar el orgasmo y la iniciativa sexual, desempeñan un rol determinante (Sánchez *et al.*, 2014).

En el ámbito relacional, la calidad de la relación de pareja, la satisfacción y el compromiso mutuo son elementos clave que impactan en la satisfacción sexual femenina. Finalmente, el entorno sociocultural ejerce su influencia a través de creencias, valores y normas sociales asociadas a la sexualidad femenina, moldeando las expectativas y experiencias de las mujeres en este ámbito (Sánchez *et al.*, 2014). Por otro lado, Estudios recientes confirman que la satisfacción con aspectos intrapersonales del sexo tiende a ser un predictor más fuerte de calidad de vida en hombres, mientras que la satisfacción con factores interpersonales resulta más predictiva en mujeres (Burke & Kettrey, 2025).



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Las diferencias de género en la expresión sexual han sido ampliamente documentadas en la literatura científica. Por su parte, la sexualidad femenina presenta mayor plasticidad erótica que la masculina, debido a que históricamente han soportado la presión que ejercen los estereotipos de género asociados a estándares de belleza sobre la expresión erótica, la sexualización y cosificación de sus cuerpos en mayor medida que los hombres. Es así, como la sexualidad femenina no se mantiene rígida o estática, sino que se adapta según las experiencias, contextos y etapas vitales de cada mujer. Esta plasticidad erótica permite a las mujeres explorar y redefinir su sexualidad de acuerdo con sus necesidades y deseos individuales (Espitia, 2016).

Estudios recientes han confirmado que los hombres universitarios tienden a reportar mayores niveles de satisfacción sexual que las mujeres, siendo el sexo un predictor significativo de estas diferencias; estos hallazgos se alinean con estudios que demuestran que los hombres cisgénero experimentan generalmente mayor satisfacción sexual que las mujeres cisgénero, sugiriendo la existencia de factores estructurales y socioculturales que influyen en estas disparidades (León *et al.*, 2021).

La epidemiología de las disfunciones sexuales revela diferencias sustanciales entre géneros. En cuanto a la prevalencia de las disfunciones sexuales femeninas, se evidencia que en América esta problemática afecta a un rango que oscila entre el 43% y el 65% de las mujeres (Valadares *et al.*, 2016; Chedraui *et al.*, 2012). Además, se estima que alrededor del 40% de las mujeres experimentarán a lo largo de su vida algún tipo de trastorno sexual (Shifren *et al.*, 2008). Específicamente en Colombia las investigaciones revelan una prevalencia del 32,97% de disfunciones sexuales en la población femenina, siendo el trastorno del deseo sexual la disfunción más común (32,97%), seguido por alteraciones del orgasmo (21,93%) y disfunciones en la excitación sexual (16,79%). Destacando que, en la mayoría de los casos, las mujeres experimentan más de una disfunción sexual simultáneamente (8,69%) (Espitia, 2018).

Los mecanismos a través de los cuales la autoestima influye en la satisfacción sexual son complejos y multifacéticos. La autoestima se define como las evaluaciones positivas o negativas que realiza un individuo sobre sí mismo, constituyéndose como un factor



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

psicológico fundamental que impacta diversos aspectos de la salud sexual, como las conductas sexuales seguras, dinámicas de las relaciones y la comunicación sexual (Clapp & Syed, 2021; Sakaluk *et al.*, 2019). Una autoestima baja puede generar en muchos casos ansiedad, depresión y problemas comportamentales o de comunicación dificultando tener relaciones sexuales satisfactorias (Zayed & El-hadidy, 2020), debido a que la autoestima media diferentes variables fundamentales para una sexualidad optima como la excitación sexual, la satisfacción sexual obtenida entre relaciones sexuales, también se ha visto relacionada con el deseo sexual, el bienestar psicológico, estilos de apego y vinculo de pareja (Challco & Salvador, 2021); adicional a esto se destaca la relevancia de la autoestima específicamente en las mujeres en quienes los niveles bajos de autoestima se ve en términos de auto percepción e imagen corporal puede generar menor satisfacción sexual (Zayed & El-hadidy, 2020; Martinez-Borba *et al.*, 2018).

Mientras algunos estudios no encontraron relaciones significativas, la mayoría identificó relaciones positivas significativas, aunque estos resultados permanecen inconclusos debido a la heterogeneidad potencial en las variables independientes y dependientes (Kong *et al.*, 2024; Sakaluk *et al.*, 2019). Por ejemplo, existe evidencia de que las personas con mayor autoestima tienden a tener relaciones sexuales más satisfactorias, aunque se conoce poco sobre cómo los cambios en la autoestima de las personas se relacionan con la evolución de sus experiencias sexuales (Weber *et al.*, 2024); mientras que la autoestima baja se ha identificado como moderadora de la relación entre satisfacción sexual y apariencia sexualizada (Janicka & Jarecka, 2025), sugiriendo mecanismos complejos de interacción entre estos constructos. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar la autoestima no solo como un predictor directo, sino como una variable que puede modificar las relaciones entre otros factores psicológicos y la satisfacción sexual.

A pesar de los avances significativos en el campo, la literatura científica ha identificado importantes limitaciones que impiden la generalización de resultados y la determinación de relaciones causales definitivas. En contraste con la evidencia que apoya la relación positiva entre autoestima y satisfacción sexual, existen estudios que cuestionan esta



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

asociación, lo que subraya la necesidad de continuar abordando esta problemática en investigaciones futuras (Kong *et al.*, 2024; Sakaluk *et al.*, 2019).

La etapa universitaria representa un período crucial en el desarrollo de la identidad personal y sexual, donde factores como la autoestima y la satisfacción sexual adquieren particular relevancia para el bienestar psicológico de los jóvenes. La universidad se caracteriza por ser una etapa crítica donde los estudiantes experimentan su sexualidad a través de un rango de relaciones, consolidando su personalidad y rol sexual a partir de estas experiencias. Estos aspectos están estrechamente vinculados con la calidad de las relaciones interpersonales y la percepción de sí mismos, influyendo significativamente en la salud mental y emocional. Teniendo en cuenta el panorama anterior y considerando la importancia del estudio de las relaciones humanas, el presente estudio se propone contribuir al conocimiento científico mediante el análisis comparativo de los niveles de satisfacción sexual y autoestima en estudiantes universitarios de la ciudad de Barranquilla. La investigación busca aportar información que permita una mejor comprensión de estas variables en el contexto cultural colombiano, proporcionando fundamentos para el desarrollo de intervenciones efectivas y programas de fortalecimiento del bienestar psicológico estudiantil.

Método

Diseño

Esta investigación se enmarca en el paradigma empírico analítico que reconoce como único conocimiento válido aquel que puede medirse y replicarse; es de corte cuantitativo con diseño no experimental de tipo transversal y con alcance comparativo debido a que los datos fueron recolectados en un solo momento, no hubo manipulación de variables y la finalidad es únicamente comparar los niveles de satisfacción sexual y autoestima en hombres y mujeres (Ato *et al.*, 2013).

Participantes

Mediante un muestreo no probabilístico intencional se seleccionaron los participantes de esta investigación los cuales debían cumplir con los criterios de inclusión ser mayores de



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

18 años y tener entre 18 y 15 años, ser estudiantes activos en un programa universitario, residir en la ciudad de Barranquilla se analizaron las respuestas de 326 estudiantes (163 hombres y 163 mujeres) de la ciudad de Barranquilla; el 78% de los participantes refiere que se dedica exclusivamente a sus estudios y el 22% restante trabaja y estudia. Respecto al estado civil, el 91% reportó ser soltero/a; en cuanto al nivel socioeconómico el 19% se encuentra en el estrato 1 (bajo), el 30% en estrato 2 (medio-bajo), el 31% en estrato 3 (medio), el 15% en estrato 4 (medio-alto) y el 21% y 012% en estrato 5 y 6 (alto).

Instrumentos

Escala de autoestima de Rosenberg (RSE) (Rosenberg, 1965): Tiene como objetivo evaluar elementos que definen la autoestima como la autoconfianza, la autoaceptación, la autopercepción, el sentimiento de valía personal y la satisfacción con uno mismo, cuenta con 10 ítems que se contestan en una escala de cuatro puntos que va de muy en desacuerdo a muy de acuerdo sus puntuaciones van de un rango entre 10 y 40 puntos siendo 26 o menos baja autoestima, entre 26 y 30 autoestima moderada y mayor a 30 alta autoestima. En su versión colombiana presenta evidencias de validez y confiabilidad adecuadas Alfa de Cronbach (α) de 0.95 (CFI = .912 and RMSEA = .079) (Gómez-Lugo et al., 2016).

Nueva escala de satisfacción sexual NSS (Stulhofer et al., 2010): Está conformada por 20 ítems cuyo objetivo es evaluar el grado de satisfacción sexual con la pareja, se responde en una escala tipo Likert de cuatro puntos de 1 a 5 pudiendo elegir entre: 1 que es Nada Satisfecho, 2 poco satisfecho, 3 satisfecho, 4 muy satisfecho, 5 que es extremadamente satisfecho, de tal manera que a mayor puntuación mayor nivel satisfacción sexual los rangos comprendidos entre 29-59 representa el nivel de satisfacción bajo; de 60-69 el nivel de satisfacción es medio; de 70-79 nivel de satisfacción es alto y puntuaciones entre 80-98 es nivel alto. En su versión española cuenta con un Alfa de Cronbach (α) de 0.94, lo que indica una alta fiabilidad (Pérez, 2013).

Procedimiento

La recolección de los datos se realizó mediante un formulario de *Microsoft forms*®, que se aplicó en varias aulas de una institución de educación superior de la ciudad de Barranquilla Colombia -con previa autorización de decanatura-, este enlace contenía los



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

instrumentos utilizados (antes mencionados), un cuestionario sociodemográfico- en el que se exploró nivel socioeconómico, estado civil, edad, ocupación - y el consentimiento informado que contenía la información relacionada con el objeto de estudio y en el que se garantizaba la participación voluntaria, la privacidad y la confidencialidad de los estudiantes, todo esto en atención a los lineamientos de la declaración de la declaración de Helsinki de la asociación Médica Mundial (2008) y a las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Relacionada con la Salud con Seres Humanos propuestas por la Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (OPS y CIOMS, 2016).

Plan de análisis

Los datos se analizaron con el paquete estadístico JASP® 0.19.3, en primer lugar se hizo el cálculo de los estadísticos descriptivos para identificar las características de los participantes, se realizó la prueba de hipótesis y se asumió normalidad atendiendo los requisitos del teorema central de límite (Alvarado y Batanero, 2008) ya que la asimetría y la curtosis fue menor a 2, seguido a esto se realizó una tabulación cruzada de las puntuaciones de autoestima y satisfacción sexual según el sexo, mediante estadístico chi cuadrado asumiendo la significancia $\chi^2 = < .05$ y para medir el tamaño del efecto se usó el coeficiente *V de Cramer* (0-.9 = nulo, .10 - .29 = Pequeño, .30 - .49 = mediano y mayor a .50 grande). También se ejecutó un análisis comparativo mediante una prueba t para muestras independientes asumiendo una significancia de $< .05$, se midió el tamaño del efecto con la *d de cohen* (0.20-0.49= efecto pequeño, **0.50 a 0.79**: efecto moderado, **0.80 a 1.29**: efecto grande ≥ 1.30 : efecto muy grande).

Resultados

En la tabla 1 se presentan los estadísticos descriptivos de las puntuaciones totales de la escala de autoestima y la escala de satisfacción sexual, en la prueba de normalidad de shapiro wilk el valor de probabilidad rechazó la hipótesis para todas las variables $< .050$, sin embargo, los valores de la asimetría y la curtosis se reportan menores a 2 puntos por lo que los datos se tratarán con estadística paramétrica.

La variable Satisfacción sexual muestra una media ME=69.534 y una desviación DE=21.430, indicando una dispersión moderada en las puntuaciones; es decir que los

participantes reportaron un nivel relativamente alto de satisfacción. En cuanto a la autoestima se reporta una media ME= 28.706 y una desviación DE=4.438, lo que permite identificar una menor variabilidad entre los participantes en comparación con la satisfacción sexual.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de la autoestima y la satisfacción sexual

	ME	DE	AS	K	Shapiro-Wilk	P
Satisfacción sexual	69.534	21.430	-0.676	-0.166	0.940	< .001
Autoestima	28.706	4.438	0.487	1.198	0.940	< .001

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 se presenta la tabla de contingencia con estadístico chi cuadrado χ^2 y con coeficiente V de Cramer como tamaño de efecto de las diferencias de los niveles de autoestima según el sexo de los participantes, se puede ver que hay diferencias significativas entre hombres y mujeres ($\chi^2 = 10.505$, $p = .005$) aunque con un tamaño de efecto pequeño $v=0.180$, lo que permite entender que el sexo se relaciona con los niveles de autoestima, se observa que una mayor proporción de mujeres tiene autoestima baja (63.8%), respecto a los hombres (36.2%), en contraste los hombres tienen unos mayores niveles de autoestima elevada (60%). En el nivel medio de autoestima, las proporciones son más equilibradas ubicando a las mujeres en un 52.3% y a los hombres en un 47.8%.

Tabla 2

Tabla de contingencia de los niveles de autoestima según el sexo

Autoestima	Sexo		χ^2	V
	Mujer	Hombre		
Autoestima baja	44 (63.8%)	25 (36.2%)	10.505 ($p=0.005$)	0.180
Autoestima media	69(52.273%)	63(47.8%)		
Autoestima elevada	50 (40%)	75 (60%)		



Fuente: Elaboración propia

Del mismo modo, se realizó una tabla de contingencia de los niveles de satisfacción sexual y según el sexo (ver tabla 3) sí como los resultados del análisis de chi cuadrado (χ^2) y el coeficiente de V de Cramer (v) para estimar el tamaño de efecto de la asociación.

En el grupo de baja y alta satisfacción sexual se evidenció una ligera predominancia femenina, en el nivel bajo las mujeres presentan el 53.2% y los hombres 46.8% y en el nivel alto el 58.5% son mujeres y el 41.5% hombres. En el nivel moderado las proporciones entre mujeres (52.3%) y hombres (47.8%) presentan similitudes.

Se encontraron diferencias entre la satisfacción sexual y el sexo ($\chi^2 = 6.106$, $p = .047$) sin embargo estas son pequeñas $v = 0.137$, esto permite analizar que las mujeres presentaron mayor proporción en los niveles bajos y altos de satisfacción en comparación con los hombres quienes presentaron niveles moderados.

Tabla 3

Tabla de contingencia de los niveles de satisfacción sexual según el sexo

Satisfacción sexual	Sexo		χ^2	v
	Mujer	Hombre		
Baja satisfacción sexual	58 (53.2%)	41 (46.8%)	6.106 ($p = 0.047$)	0.137
Satisfacción sexual moderada	57 (52.273%)	78 (47.8%)		
Alta satisfacción sexual	48 (58.5%)	34 (41.5%)		

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, en la tabla 4 se presenta el análisis comparativo de las medias de satisfacción sexual y autoestima con hombres y mujeres como variable de comparación, mediante el estadístico prueba t para muestras independientes incluyendo los grados de libertad t el tamaño del efecto d de cohen.

En la variable satisfacción sexual, la prueba t no mostró diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres ($t = -0.248$, $gl = 324$, $p = .804$) lo que indica que



ambos grupos presentan niveles similares de satisfacción sexual; además obtuvo un tamaño de efecto $d = -0.027$ lo que indica un efecto nulo.

En este resultado solo se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en los niveles de autoestima ($t = -3.451$, $p < .001$), con un tamaño del efecto pequeño a moderado ($d = -0.382$). Se encontró que los hombres reportaron mayores niveles de autoestima ($M = 29.54$, $DE = 4.72$) en contraste con las mujeres ($M = 27.87$, $DE = 3.97$) (Ver tabla 4).

Tabla 4

Análisis comparativo de la satisfacción sexual y la autoestima en hombres y mujeres

Variable	Sexo	M (DE)	t	gl	p	d
Satisfacción sexual	Mujeres	69.239 (22.060)	-0.248	324	0.804	-0.027
	Hombres	69.828 (20.845)				
Autoestima	Mujeres	27.871 (3.974)	-3.451	324	< .001	-0.382
	Hombres	29.540 (4.724)				

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Este estudio tuvo como principal objetivo comparar los niveles de satisfacción sexual y autoestima en estudiantes universitarios de la ciudad de Barranquilla, los resultados mostraron diferencias significativas en los niveles de autoestima según el sexo siendo más común una autoestima baja en mujeres que en hombres aunque la mayor proporción se mantuvo en el nivel moderado, esto contrasta con estudios realizados por Pérez-Pedraza et al. (2025), Cortaza et al (2022) y Sigüenza et al (2019) quienes reportaron que en hombres y mujeres estudiantes universitarios se suelen presentar niveles similares de autoestima



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

especialmente en los niveles moderado y alto, estas puntuaciones pueden verse explicadas por la etapa del desarrollo que está marcada por grandes cambios en las relaciones, la transición de la vida académica y laboral entre otros considerando que también se puede ver mayor energía, y grandes expectativas frente a la vida laboral. En este sentido, es importante resaltar que en la medida en que las personas crecen los niveles de autoestima tienden a incrementarse (Vega, 2018).

La distribución por niveles de autoestima revela un patrón particularmente relevante: mientras que el 63.8% de las mujeres con autoestima baja contrasta con el 36.2% de hombres en esta categoría, en el nivel elevado los hombres representan el 60% frente al 40% de mujeres. Esta distribución asimétrica sugiere que las mujeres parten de una valoración social inferior que la de los hombres y por esa razón, la baja autoestima se encuentra más frecuentemente en mujeres, especialmente en aquellas que han crecido en una familia con roles tradicionales.

En ese sentido, el tamaño del efecto encontrado ($d = -0.382$) es consistente con meta-análisis previos que han documentado diferencias de género en autoestima con magnitudes similares (Zuckerman & Hall, 2016; Bleidorn et al., 2016). La investigación de Orth et al. (2018) en un estudio longitudinal multinacional encontró diferencias comparables, sugiriendo que estas disparidades de género en autoestima son robustas y trascienden contextos culturales específicos.

Otros estudios han reportado que los niveles de autoestima en las mujeres suele ser ligeramente menor que en los hombres o mantenerse de forma moderada (Alomaliza y Flores, 2023; Aquino-Canchari et al., 2022) y esto puede verse mediado por variables como la autonomía económica, física y de toma de decisiones que enfrentan las mujeres; aunque los movimientos feministas y de igualdad de género han logrado avances muy importantes aún son evidentes las desigualdades subjetivas en el bienestar emocional producto de las desigualdades estructurales existentes padecer violencia de género (Medina-Hernández et al., 2021).

Respecto a la satisfacción sexual, los hallazgos evidenciaron diferencias entre hombres y mujeres sugiriendo que hay variabilidad en las experiencias sexuales de los



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

participantes puesto que los hombres se concentraron en niveles moderados mientras que las mujeres variaron entre niveles bajos y altos, estos resultados son similares a lo reportado por Carcedo et al. (2020), Lin y Lin (2018) quienes reportaron que las mujeres tienden a tener menores niveles de satisfacción sexual en comparación con los hombres, este fenómeno puede ser explicado por la forma de vinculación que tienen los hombre y las mujeres y lo que para ellos significa la satisfacción sexual, muchas veces para las mujeres esta satisfacción se enmarca en el grado de vínculo afectivo que identifique mientras que los hombres pueden relacionarlo con la frecuencia de los encuentros sexuales; por otro lado los mandatos sociales suponen una limitación en la expresión sexual femenina y el autoconcepto físico (Robles-Fernández, et al., 2024; Tamayo y Vargas, 2023; León et al., 2021).

La literatura reciente apoya esta interpretación de variabilidad diferencial. Diamond & Huebner (2012), en su revisión sobre satisfacción sexual, proponen que las mujeres experimentan mayor heterogeneidad en sus reportes debido a la naturaleza multifacética de la sexualidad femenina, que integra componentes físicos, emocionales y relacionales de manera más compleja que en los hombres. McClelland (2010) argumenta que esta variabilidad puede reflejar diferencias en los constructos subyacentes de satisfacción sexual entre géneros.

La concentración de hombres en niveles moderados podría explicarse por lo que Meston & Buss (2007) denominan "homogeneidad de criterios masculinos", donde los hombres tienden a evaluar la satisfacción sexual primariamente en términos de funcionamiento físico y frecuencia, generando reportes más consistentes y centrados en rangos medios.

Notablemente, otros factores más allá de las auto-evaluaciones de las personas podrían haber limitado la fortaleza de asociaciones entre género y satisfacción sexual. Como se ha planteado, las personas pueden deliberadamente elegir o verse forzadas a participar en experiencias sexuales menos satisfactorias de lo usual debido a múltiples razones no relacionadas con su experiencia de intimidad y aceptación social. Por ejemplo, cambios ambientales como presiones académicas, trabajo, o responsabilidades familiares pueden limitar la cantidad de tiempo y energía emocional que puede gastarse en intimidad sexual



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

(Twenge et al., 2017). También, cambios en el bienestar y felicidad de las personas pueden generar cambio intraindividual en su satisfacción sexual, y viceversa (Muise et al., 2016).

Conclusiones

En conclusión, la autoestima y la satisfacción sexual suponen ser aspectos centrales en el desarrollo humano e implicados en el bienestar físico y emocional de las personas. Las similitudes evidenciadas en la satisfacción sexual en este estudio sugieren un avance en la autonomía en la experiencia y la vivencia del placer en ambos sexos, sin embargo sigue reflejando desigualdades de género persistentes y expone la necesidad de continuar desarrollando programas de psicoeducación en salud sexual integral centrados en la socialización, el cuerpo, el rol del cuidado con un enfoque en el placer, el consentimiento y el desmonte de creencias heteropatriarcales.

Los hallazgos reflejan diferencias importantes en autoestima entre los sexos, destacando la necesidad de desarrollar intervenciones que promuevan el bienestar emocional y la equidad de género en contextos universitarios con perspectiva de género.

Las principales limitaciones de este estudio se centran en el carácter transversal que impiden reconocer la influencia que pueden tener algunas variables exógenas sobre la evolución a lo largo del tiempo sobre la satisfacción sexual y la autoestima; también el tamaño de la muestra que impide la generalización de los resultados y el análisis sobre las características sociodemográficas. Se sugiere para futuros estudios integrar otras variables que pueden aportar a una mejor comprensión de estos fenómenos mediante estudios predictivos y explicativos como la asertividad sexual, satisfacción corporal y distrés sexual o situaciones adversas y como esto influye en las vivencias de la satisfacción y la autoestima sexuales.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Alomaliza Capuz, C. E., & Flores Hernández, V. F. (2023). Autoestima y resiliencia en mujeres. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 392-405. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.252>
- Alvarado, Hugo, & Batanero, Carmen. (2008). Meaning of Central Limit Theorem in University Statistics and Probability Textbooks. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 34(2), 7-28. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052008000200001>
- Aquino-Canchari, C. R., Baquerizo-Quispe, N. S., Miguel-Ponce, H. R., & Medina-Alfaro, I. I. (2022). Maltrato y ciberacoso asociado a la autoestima en estudiantes de medicina de una universidad peruana durante el rebrote de la COVID-19. *Educación Médica*, 23(4), 100754. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100754>
- Asociación Médica Mundial (2008). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. *Arbor*, 184 (730), 349–352. <https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/183>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bleidorn, W., Arslan, R. C., Denissen, J. J., Rentfrow, P. J., Gebauer, J. E., Potter, J., & Gosling, S. D. (2016). Age and gender differences in self-esteem—A cross-cultural window. *Journal of Personality and Social Psychology*, 111(3), 396-410. <https://doi.org/10.1037/pspp0000078>
- Burke, S. R. & Kettrey, H. H. (2025). Barriers to men's enrollment in the feminized space of college sex education courses. *Psychology of Men & Masculinities*. <https://doi.org/10.1177/1097184X251346490>
- Carcedo, R. J., Fernández-Rouco, N., Fernández-Fuertes, A. A., & Martínez-Álvarez, J. L. (2020). Association between Sexual Satisfaction and Depression and Anxiety in Adolescents and Young Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), E841. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030841>



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Challco, S. Salvador, M. (2019). Satisfacción sexual: una revisión de literatura científica. *Journal of neuroscience and public health*. Vol. 1(2). Pp. 187-196. Doi: <https://doi.org/10.46363/jnph.v2i1.3>
- Chedraui, P., Pérez-López, F. R., Sánchez, H., Aguirre, W., Martínez, N., & Miranda, O. (2012). Assessment of sexual function of mid-aged ecuadorian women with the 6-item Female Sexual Function Index. *Maturitas*, 71(4), 407-412. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.01.013>
- Clapp, B & Syed, M. (2021). Self-objectification and sexual satisfaction: a preregistered test of the replicability and robustness of colagero & Thompson (2009) in a sample of U.S. women. *Body image*. Vol. 39. Pp. 16-39. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.011>
- Cortaza, L., Aguilar, H. khiabet, R., y Morales, Z. (2022). Autoestima e ideación suicida en adolescentes estudiantes de secundaria. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 3(2), 286-296. <https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.82>
- Diamond, L. M., & Huebner, D. M. (2012). Is good sex good for you? Rethinking sexuality and health. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(1), 54-69. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00408.x>
- Espitia De La Hoz, F. J. (2016). Prevalencia de disfunción sexual en mujeres del Eje Cafetero. *Revista Ciencias Biomédicas*, 7(1), 25-33. <https://doi.org/10.32997/rcb-2016-2908>
- Espitia De La Hoz, F. J. (2018). Prevalencia y caracterización de las disfunciones sexuales en mujeres, en 12 ciudades colombianas, 2009-2016. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 69(1), 9-21.
- Gómez-Lugo, M., Espada, J. P., Morales, A., Marchal-Bertrand, L., Soler, F. & Vallejo-Medina, P. (2016). Adaptation, Validation, Reliability and Factorial Equivalence of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Colombian and Spanish Population. *Spanish Journal of Psychology*, 19, E66. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/sjp.2016.67>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Janicka, I. L., & Jarecka, K. A. (2025). Sexual satisfaction and oversexualization among adults. The moderating role of self-esteem. *Current Issues in Personality Psychology*, 13(1), 1-11.
- Jiménez, O. R. R. (2010). Relación entre satisfacción sexual, ansiedad y prácticas sexuales. *Pensamiento psicológico*, 7(14), 41-52.
- Kong, L. V., Ting, R. S. K., Chung, K. R., Hidayat, W., Ooi, W. L. & Goh, P. H. (2024). Bidimensional self-esteem and sexual functioning among young adults: A systematic review. *Current Psychology*, 43(6), 4930-4944. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04699-7>
- León, S. P., Abengózar Sánchez, C., Augusto-Landa, J. M., & García-Martínez, I. (2021). Analysis of Sexual Inhibition and Satisfaction from a Gender Perspective among University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), Art. 15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157994>
- Lin, H.-C., & Lin, Y.-C. (2018). The Study of Body Image, Self-esteem, and Sexual Satisfaction of College Students in Southern Taiwan. *Universal Journal of Educational Research*, 6(4), 647-652. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.060408>
- Martinez-Borba, V. Salvador-Boix, L. Gil-Julia, B. Castro-Calvo, J. Ballester-Arnal, R. (2018). Influencia de la autoestima e imagen corporal en la satisfacción sexual de jóvenes universitarios. *Agora de salut*. Vol. 5 Pp. 253-263. Doi: <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2018.5.28>
- McClelland, S. I. (2010). Intimate justice: A critical analysis of sexual satisfaction. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(9), 663-680. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00293.x>
- Medina-Hernández, E., Fernández-Gómez, M. J., & Barrera-Mellado, I. (2021). Gender Inequality in Latin America: A Multidimensional Analysis Based on ECLAC Indicators. *Sustainability*, 13(23), 13140. <https://doi.org/10.3390/su132313140>
- Meston, C. M., & Buss, D. M. (2007). Why humans have sex. *Archives of Sexual Behavior*, 36(4), 477-507. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9175-2>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Moura, C. Tavares, I. Nobre, P. (2020). Cognitive-affective factors and female orgasm: A comparative study on women with and without orgasm difficulties. *Journal of sexual medicine*. Vol. 17. Pp. 2220-2228. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.08.005>
- Muise, A., Schimmack, U., & Impett, E. A. (2016). Sexual frequency predicts greater well-being, but more is not always better. *Social Psychological and Personality Science*, 7(4), 295-302. <https://doi.org/10.1177/1948550615616462>
- Organización Panamericana de la Salud & Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos* (4ª ed.). CIOMS. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Orth, U., Trzesniewski, K. H., & Robins, R. W. (2018). Self-esteem development from young adulthood to old age: A cohort-sequential longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(4), 645-658. <https://doi.org/10.1037/a0018769>
- Peñafiel Jaramillo, Kenia Mariela, Aguilar Suárez, Diana, Cobo Álvarez, Daniela Abigail, & Guamán Guamán, Mercedes Isabel. (2022). Fundamentos epistemológicos que sustentan la educación de la sexualidad responsable en el proceso educativo en la educación universitaria ecuatoriana. *Conrado*, 18(84), 207-217. Epub 10 de febrero de 2022.
- Pérez-Pedraza, D. C., Maury Martínez, A. M., & Hernández Montaña, A. (2025). Pensamientos automáticos y autoestima en estudiantes universitarios de la ciudad de Barranquilla Colombia. *Políticas Sociales Sectoriales*, 3(1), 303 – 320. <https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/140>
- Pérez, F. (2013). *Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS) en usuarios de redes sociales*. Tesis de máster no publicada. Universidad de Almería, Almería, España.
- Rodríguez, O. (2010). Relación entre satisfacción sexual, ansiedad y prácticas sexuales. *Pensamiento Psicológico*, 7(14). <https://www.redalyc.org/pdf/801/80113673003.pdf>



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

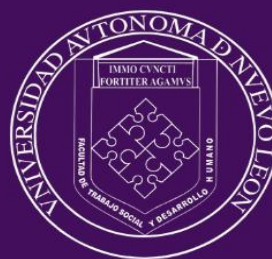
Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Robles-Fernández, A., Pérez Moreno, P. J., Martos Sánchez, M. C., & Rodríguez-Vargas, S. (2024). Satisfacción Sexual: un estudio de su Correlación con el Autoconcepto, la Ansiedad Social y la Comunicación Sexual en universitarios en parejas heterosexuales. *Revista de Psicoterapia*, 35(128), 80–88. <https://doi.org/10.5944/rdp.v35i128.40752>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. New Jersey, NJ: Princeton University Press.
- Sakaluk John K., James Kim, Emily Campbell, Allegra Baxter & Emily A. Impett (2019): Self-esteem and sexual health: a multilevel meta-analytic review, *Health Psychology Review*, DOI: 10.1080/17437199.2019.1625281
- Sakaluk, J. K., Kim, J., Campbell, E., Baxter, A. & Impett, E. A. (2020). Self-esteem and sexual health: a multilevel meta-analytic review. *Health psychology review*, 14(2), 269-293. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1625281>
- Sánchez, M., Santos, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 67-75. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(14\)70038-9](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(14)70038-9)
- Shifren, J. L., Monz, B. U., Russo, P. A., Segreti, A., & Johannes, C. B. (2008). Sexual problems and distress in United States women: Prevalence and correlates. *Obstetrics & Gynecology*, 112(5), 970-978. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3181898cdb>
- Sigüenza, W., Quesada, E., y Reyes, M. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista espacios*, 40(15). <https://www.revistaespacios.com/a19v40n15/19401519>.
- Stulhofer, A., Busko, V., & Brouillard, P. (2010). Development and bicultural validation of the new sexual satisfaction scale. *Journal of sex research*, 47(4), 257–268. <https://doi.org/10.1080/00224490903100561>
- Tamayo Quito, A. A., & Vargas Espin, A. D. P. (2023). Satisfacción Sexual y Calidad del Sueño en Estudiantes Universitarios: Sexual Satisfaction and Sleep Quality in University Students. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 534–550. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.271>

- Twenge, J. M., Sherman, R. A., & Wells, B. E. (2017). Declines in sexual frequency among American adults, 1989–2014. *Archives of Sexual Behavior*, 46(8), 2389-2401. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0953-1>
- Valadares, A. L., Lui-Filho, J. F., Costa-Paiva, L., & Pinto-Neto, A. M. (2016). Middle-aged female sexual dysfunction and multimorbidity: A population-based study. *Menopause*, 23(3), 304-310. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000533>
- Vega Petkovic, M.A (2018). Autoestima y Rendimiento Académico en Estudiantes del Programa de Inducción a la Vida Universitaria. In J.C. Tovar-Gálvez (Ed.), *Trends and challenges in Higher Education in Latin America*, (pp. 216-224). Eindhoven, NL: Adaya Press. <https://doi.org/10.58909/ad18870141>
- Weber, E., Hopwood, C. J., Denissen, J. J. & Bleidorn, W. (2024). Self-esteem and sexual experiences. *Personality and Social Psychology Bulletin*. <https://doi.org/10.1177/01461672241257355>
- Zayed, A.A., El-Hadidy, M.A. Sexual satisfaction and self-esteem in women with primary infertility. *Middle East Fertil Soc J* 25, 13 (2020). <https://doi.org/10.1186/s43043-020-00024-5>
- Zuckerman, M., Li, C., & Hall, J. A. (2016). When men and women differ in self-esteem and when they don't: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 64, 34-51. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.07.007>



UANL



FTSyDH

Emprendimiento y Responsabilidad Social

“Relación entre el acompañamiento académico y el desarrollo de emprendimientos en estudiantes universitarios”

Jorge Antonio Espíndola Álvarez,⁵⁴

Valeria Carolina León Ramírez⁵⁵

Esmeralda López Garza⁵⁶

Resumen

En México, la esperanza de vida de un negocio naciente es de aproximadamente cinco años; sin embargo, al superar esta etapa inicial, sus probabilidades de consolidación y permanencia pueden duplicarse. Bajo esta premisa, se reconoce que un emprendedor con formación académica adecuada incrementa sus posibilidades de éxito. La presente investigación analiza la importancia del entorno educativo en el desarrollo del emprendimiento universitario, destacando el papel que juega la formación institucional en la consolidación de proyectos productivos. Se trata de un estudio cuantitativo, de tipo transversal, con una muestra por conveniencia conformada por estudiantes universitarios que actualmente desarrollan un emprendimiento. A través de un cuestionario estructurado, se recolectó información sobre aspectos demográficos, características del negocio, prácticas de gestión, apoyo institucional recibido y motivaciones personales. Los resultados muestran una relación positiva entre el acompañamiento académico y variables clave como el control financiero del negocio, la motivación para continuar emprendiendo y la percepción de utilidad de los conocimientos adquiridos en el aula. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de que las instituciones de educación superior fortalezcan las estrategias de acompañamiento, formación práctica y vinculación con el ecosistema emprendedor. Promover una cultura emprendedora desde el ámbito universitario no solo contribuye al desarrollo profesional del estudiante, sino también a la generación de empleo formal y al crecimiento económico local.

⁵⁴ Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx

⁵⁵ Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx

⁵⁶ Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una
perspectiva humanista

Palabras clave: *Emprendimiento, Emprendimiento Universitario, Educación, Universidades.*



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

Fomentar la productividad formal representa una oportunidad estratégica para garantizar el acceso a servicios básicos como la salud y el empleo de calidad para miles de familias. En este sentido, las pequeñas y medianas empresas representan más de la mitad de la generación de empleo formal (Banco Mundial, 2016). La importancia de generar estas oportunidades de empleo está estrechamente vinculada con la empatía y la responsabilidad social de los empresarios. Sin embargo, esta empatía puede verse limitada por la falta de conocimientos y habilidades emprendedoras, mismas que a menudo no se desarrollan adecuadamente desde las instituciones académicas, ni desde las políticas públicas (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2015).

En México, la esperanza de vida de los negocios suele ser menor a cinco años, lo cual evidencia la necesidad de preparar mejor a los futuros emprendedores para que comprendan los factores que integran un modelo de negocios. En el mejor de los casos, esta preparación puede conducir a la creación de empresas innovadoras y socialmente responsables (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], s.f.).

Los emprendedores son un factor clave en la productividad del mercado empresarial; sin ellos, los modelos de negocio no se gestan (UNESCO-UNEVOC, s.f.). Sin embargo, los programas educativos en educación superior suelen orientar sus planes de estudio hacia la formación de empleados, presentando esto como la única vía profesional legítima. Como consecuencia, apenas el 6.2 % de los jóvenes universitarios en México son emprendedores, frente a países como Japón, Alemania y Estados Unidos, donde las tasas de emprendimiento universitario superan el 10 % (SEP, 2015).

La necesidad de generar emprendimientos liderados por empresarios con habilidades sólidas y herramientas de calidad ha sido reconocida en diversas iniciativas recientes. Universidades y gobiernos en todo el mundo han emprendido esfuerzos por atender esta demanda. Tal es el caso de la Universidad Global de Handong, que ha establecido alianzas para impulsar el emprendimiento a través de instituciones educativas, generando programas



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de apoyo a la creación de *startups* en el contexto de la Asociación de Naciones del Sudeste Asiático (Naciones Unidas, s.f.).

En México, varias universidades desarrollan esfuerzos similares mediante incubadoras de empresas que apoyan tanto modelos tradicionales como propuestas de alto impacto, fomentando la creatividad y la estructuración de modelos de negocio. Paralelamente, el Gobierno ha implementado iniciativas como el Curso de Emprendimiento, impartido de forma gratuita y digital, que busca acercar herramientas teóricas y prácticas a personas interesadas en fortalecer sus modelos de negocio mediante conceptos como Lean Canvas, Design Thinking, creatividad e innovación (Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros [CONDUSEF], s.f.).

El rol de las universidades, en sinergia con instituciones públicas, puede marcar la diferencia en el fortalecimiento y la especialización de los esfuerzos de emprendimiento. La relación entre la generación de conocimiento y el emprendimiento ha sido documentada en estudios recientes (Pérez et al., 2016). En congruencia con ello, la Universidad Autónoma de Tamaulipas, a través de la Unidad Académica Multidisciplinaria Reynosa Rodhe (UAT-UAMRR), ha reconocido esta necesidad e incorporado programas de fomento al emprendimiento universitario en sus planes educativos. De ahí surge la presente investigación: ¿Cómo pueden las instituciones educativas fomentar la generación de emprendimientos y modelos de negocio de calidad?

El objetivo de este estudio es analizar el papel del acompañamiento académico en la consolidación del emprendimiento universitario, a partir de la experiencia de estudiantes emprendedores. Se plantea como hipótesis que el acompañamiento académico a través de la asesoría institucional y los conocimientos adquiridos en el aula influye positivamente en la consolidación del emprendimiento universitario.

Esta investigación se fundamenta en la aplicación de un instrumento basado en el modelo de capacidades de absorción, entendidas como la transformación y aplicación de

⁵⁷ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

nuevo conocimiento que, en el mejor de los casos, deriva en innovación. Este modelo⁵⁸ contempla tres dimensiones: cognitiva (conocimientos teórico-prácticos), institucional (apoyo académico) y entorno (influencia familiar y social) que se relacionan con la generación de emprendimiento (Zapata y Hernández, 2018),

Antes de la aplicación de este instrumento, se llevó a cabo una investigación exploratoria sobre la relación entre capacidades de absorción y emprendimiento universitario en la UAT-UAMRR (Espíndola et al., 2024), la cual evidenció una correlación significativa en la dimensión institucional. Con base en estos hallazgos, se diseñó el presente estudio, centrado exclusivamente en estudiantes universitarios que ya tienen un negocio (en etapa de formación) y que han participado en programas impulsados por la universidad, como el *Bazar Bravo*. Este programa, organizado entre una y tres veces por año, ofrece a los estudiantes emprendedores la oportunidad de presentar sus modelos de negocio, generar ventas y ampliar su base de clientes. Además, se imparten materias como Emprendimiento, Creatividad e Innovación a todos los programas educativos de la universidad, fortaleciendo así el desarrollo emprendedor desde la formación académica.

Desde esta premisa, se plantea un estudio cuantitativo de tipo exploratorio, con el fin de identificar la relación entre el acompañamiento académico y el desarrollo del emprendimiento universitario. El propósito último es contribuir a la formación de futuros emprendedores con modelos de negocio más consolidados y empresas sostenibles a largo plazo, capaces de generar empleos de calidad y fomentar la productividad económica.

Revisión de Literatura

La creación constante de nuevos negocios es un componente esencial de una economía activa. En un entorno cada vez más dinámico, globalizado y digitalizado, los emprendedores se enfrentan a un mercado complejo y competitivo. En este contexto, el desarrollo de habilidades emprendedoras se vuelve crucial para establecer modelos de

⁵⁸ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

negocio sostenibles y fortalecer la capacidad de los individuos para mantener su emprendimiento a largo plazo (Pérez et al., 2016).

Según el Banco de México (s. f.), los emprendedores son personas dispuestas a asumir riesgos con el objetivo de ofrecer al mercado un producto o servicio, buscando como resultado una retribución económica. Más allá del beneficio individual, el emprendimiento genera impactos positivos en las comunidades, promoviendo el desarrollo local y la ⁵⁹innovación (UNESCO-UNEVOC, s. f.).

No obstante, se debe destacar que el emprendimiento de alto impacto aquel que introduce innovación, escalabilidad y sostenibilidad requiere una formación integral desde etapas tempranas. En este sentido, las universidades desempeñan un papel fundamental, no solo como espacios de transmisión de conocimiento, sino como catalizadores de proyectos emprendedores con visión social y económica (Pérez et al., 2016).

Bravo Bravo et al. (2021) argumentan que la intención de emprender puede surgir también en aquellos jóvenes que, habiendo adquirido experiencia como colaboradores o empleados, deciden transformar su conocimiento en ideas propias, generando así un círculo virtuoso de aprendizaje práctico y aplicación real. Sin embargo, no todos los estudiantes universitarios se sienten atraídos por el emprendimiento como camino profesional. Por ello, establecer un ecosistema emprendedor requiere la colaboración activa entre universidades, gobierno y sector privado, una tarea compleja que ha sido objeto de estudio en diversos contextos. Este esfuerzo conjunto ha permitido que el conocimiento emprendedor comience a consolidarse como parte integral de los planes de estudio en muchas instituciones académicas (OECD, 2013).

El emprendimiento ha sido analizado desde distintas perspectivas, incluyendo la intención de emprender, su origen y los factores que la influyen (Bravo Bravo et al., 2021). Un enfoque útil para comprender cómo se genera el emprendimiento universitario es el propuesto por Rideout y Gray (2013), complementado por López Castro (2022), que

⁵⁹ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

identifica tres dimensiones educativas desde las cuales los estudiantes se vinculan con el emprendimiento: educación sobre, educación para y educación a través del emprendimiento.

Este marco permite observar cómo los universitarios acceden al conocimiento ⁶⁰emprendedor, lo interiorizan y, en los mejores casos, lo implementan (ver tabla 1).

Tabla 1

Perspectivas educativas en el desarrollo del emprendimiento universitario

Factor	Explicación
Educación sobre el emprendimiento	Enseñanza tradicional donde el profesor imparte conocimientos teóricos sobre el emprendimiento y la creación de modelos de negocio.
Educación para el emprendimiento	Evolución de la etapa anterior, en la que el estudiante comienza a desarrollar técnicamente su idea de negocio.
Educación a través del emprendimiento	Etapa en la que el estudiante aplica el conocimiento mediante experiencias reales, desarrollando y, en algunos casos, formalizando su emprendimiento.

Fuente: Elaboración propia con base en Rideout y Gray (2013) y López Castro (2022).

En este contexto, en México, diversas universidades han asumido el compromiso de promover entornos y ecosistemas de emprendimiento que no solo brinden conocimientos, sino que también generen experiencias significativas de aprendizaje para los futuros empresarios universitarios. Esta visión ha convertido al emprendimiento en una herramienta clave dentro de la formación académica, inspirando a los jóvenes a crear modelos de negocio innovadores y con impacto social. A través de incubadoras, centros de innovación, centros

⁶⁰ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de emprendimiento, congresos, talleres y programas de capacitación, el emprendimiento ha dejado de ser únicamente una asignatura más en el currículo para convertirse en una oportunidad real de transformar ideas en soluciones sostenibles para las comunidades (Guatemala y Echeverría, 2022).

Como se observa en la Tabla 2, diversas universidades, tanto nacionales como internacionales, han implementado estrategias robustas para fomentar el emprendimiento en ⁶¹sus comunidades. Instituciones como Harvard y el Tecnológico de Monterrey destacan por sus ecosistemas de innovación con alcance global, mientras que universidades públicas mexicanas como la UNAM, UANL, UAT y UTCH, desarrollan programas enfocados en la incubación, desarrollo tecnológico y responsabilidad social.

Tabla 2

Universidades con espacios de emprendimiento e innovación

Universidad	Espacio o Programa	Características principales
Harvard Business School	Laboratorios de Innovación	Acceso a recursos físicos e intelectuales, asesorías, talleres, incubación y cursos como Gerente Emprendedor y Lanzamiento de Empresas Tecnológicas (Harvard Business School, s.f.).
Tecnológico de Monterrey	Ecosistema de Emprendimiento	Conecta a estudiantes, docentes e inversores. Promueve ideas con impacto positivo a través de una red de apoyo para startups (Tecnológico de Monterrey, s.f.).

⁶¹ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

UNAM	Sistema	Red de 15 unidades de incubación, incubadoras de base tecnológica e innovación social, y vinculación universidad-industria (Universidad Nacional Autónoma de México, s.f.).
	InnovaUNAM	
Universidad Autónoma de Nuevo León	Dirección de	Promueve cultura de innovación, propiedad intelectual, y desarrollo empresarial con impacto social y tecnológico (Universidad Autónoma de Nuevo León, s.f.).
	Emprendimiento	
⁶²Universidad Autónoma de Tamaulipas	Emprendimiento y Desarrollo	Fomenta habilidades competitivas, responsabilidad social y cultura emprendedora desde la formación integral estudiantil (Universidad Autónoma de Tamaulipas, s.f.).
Universidad Tecnológica de Chihuahua	Incubadora de	Brinda asesorías especializadas para convertir ideas en negocios formales, disminuyendo riesgos y fortaleciendo modelos empresariales (Universidad Tecnológica de Chihuahua, s.f.).
	Empresas	

Fuente: Elaboración propia

El compromiso de las universidades por formar emprendedores con visión en modelos de negocio socialmente responsables, productivos, generadores de empleos de calidad y, en el mejor de los casos, de alto impacto, se ha hecho cada vez más evidente en

⁶² Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

los últimos años. Este compromiso se refleja en múltiples actividades y estrategias de fortalecimiento impulsadas por las instituciones públicas (Instituto Tecnológico de Sonora, 2022).

Metodología

La presente investigación adopta un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y un alcance exploratorio-descriptivo. Se empleó un cuestionario estructurado, previamente validado, con el objetivo de identificar la relación entre el acompañamiento académico y diversas variables asociadas al desarrollo del emprendimiento universitario.

El instrumento fue aplicado a la totalidad de estudiantes que participaron como emprendedores en el evento institucional *Bazar Bravo*, organizado por la UAT-UAMRR. La recolección de datos se realizó en un único momento, durante la realización del evento, lo que caracteriza al estudio como de corte transversal.

Dado que se encuestó a todos los estudiantes que participaron activamente con un emprendimiento ($N = 22$), se empleó un muestreo censal, es decir, se trabajó con la población completa involucrada en el fenómeno de interés en este contexto específico.

La Tabla 3 presenta la matriz de operacionalización de variables que guía el diseño⁶³ del instrumento de recolección de datos. Esta tabla se enfoca en aspectos clave del perfil del estudiante emprendedor, incluyendo datos sociodemográficos, características de su emprendimiento, así como su percepción y experiencia en relación con las actividades institucionales de apoyo al emprendimiento. Las dimensiones consideradas abarcan desde información básica como género, edad, semestre y promedio académico, hasta variables relacionadas con su experiencia emprendedora, formalización del negocio, prácticas de control financiero, influencia familiar y participación en eventos como el *Bazar Bravo*. Asimismo, se incluyen indicadores sobre la percepción del impacto de estos eventos, la utilidad de la formación académica y las expectativas a futuro respecto a su emprendimiento.

⁶³ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Tabla 3

Variables de operalización

Dimensión	Variable	Indicador (Pregunta representativa)	Tipo de variable	Escala
Datos sociodemográficos	Género y edad	¿Cuál es tu género y rango de edad?	Categórica nominal / ordinal	Opciones fijas
Formación académica	Semestre y promedio	¿Qué semestre estudias y cuál es tu promedio actual?	Categórica ordinal	Rangos
Experiencia emprendedora	Tiempo con el negocio y tipo de producto	¿Cuánto tiempo llevas con tu emprendimiento y qué tipo de producto o servicio ofreces?	Categórica ordinal / nominal	Rangos / libre
⁶⁴Formalización del negocio	Registro ante el SAT y razones	¿Tu negocio está registrado ante el SAT? Si no, ¿por qué motivo?	Categórica nominal	Opciones múltiples

⁶⁴ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx

Control financiero	Registro de ingresos, costos y gastos	¿Llevas un control financiero del negocio?	Categórica ordinal	Escala de control
Influencia familiar	Apoyo e historial de emprendimiento familiar	¿Tu familia ha influido en tu decisión de emprender? ¿Tienen un negocio propio?	Categórica nominal / ordinal	Sí / No / Escala Likert
Participación institucional	Frecuencia en el <i>Bazar Bravo</i>	¿Cuántas veces has participado en el <i>Bazar Bravo</i> ?	Categórica ordinal	Frecuencia
Impacto de eventos	Motivación por el <i>Bazar Bravo</i>	¿En qué medida te han motivado los eventos organizados por la Coordinación de Emprendimiento a continuar con tu negocio?	Categórica ordinal	Escala Likert
Aplicación de conocimientos	Utilidad de la formación académica	¿Consideras útiles los conocimientos adquiridos en tus clases para tu emprendimiento?	Categórica ordinal	Escala Likert



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Proyección del emprendimiento	Planes a futuro con el negocio	¿Cuáles son tus planes a futuro respecto a tu emprendimiento?	Categoría ordinal	Tipos de intención

Fuente: Elaboración Propia

Para evaluar la fiabilidad interna del instrumento, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de $\alpha = .361$. Este resultado se considera bajo, lo cual puede atribuirse al reducido tamaño de la muestra ($N = 22$), ya que este coeficiente es sensible tanto al número de ítems como al número de casos. Se recomienda aplicar el cuestionario a una muestra más amplia en futuras investigaciones, con el fin de mejorar la evaluación de su consistencia interna y validar sus dimensiones de forma más robusta.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento durante el evento de emprendimiento *Bazar Bravo*, realizado en octubre de 2024. En cuanto a las características sociodemográficas y académicas de los participantes, se observa una alta participación del género femenino, representando el 72.7 % del total de estudiantes emprendedores. Este dato destaca la creciente presencia y liderazgo de las mujeres en espacios de emprendimiento universitario.

Respecto al rango de edad, la mayor participación se concentra en el grupo de 21 a 22 años, con un 40.9 %, seguido del grupo de 18 a 20 años (31.8 %). Estos resultados reflejan que el emprendimiento se está desarrollando principalmente en estudiantes jóvenes, en una etapa intermedia o final de su formación profesional.

En cuanto al nivel académico, el 50 % de los participantes cursa el séptimo semestre, lo cual indica una participación significativa de estudiantes próximos a egresar. Esta tendencia puede estar relacionada con una mayor madurez académica, experiencia y claridad respecto a sus intereses profesionales.

Sobre el rendimiento académico, se observa que más del 60 % de los estudiantes reportan promedios superiores a 8, siendo el 31.8 % quienes tienen un promedio entre 8 y 9,



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

y otro 31.8 % con promedio mayor a 9. Este hallazgo constituye un primer indicador de desempeño académico sobresaliente entre los estudiantes emprendedores, lo que sugiere una posible relación positiva entre alto rendimiento académico y participación en iniciativas emprendedoras.

⁶⁵Tabla 4

Características demográficas y académicas

Variable	Categorías	Frecuencia	% aproximado
Género	Femenino	16	72.70%
	Masculino	6	27.30%
Edad	18-20 años	7	31.80%
	21-22 años	9	40.90%
	23-24 años	1	4.50%
	25-26 años	2	9.10%
	27 años o más	3	13.60%
Semestre que estudia	Primero	2	9.10%
	Tercero	3	13.60%
	Quinto	4	18.20%
	Séptimo	11	50.00%
	Noveno	2	9.10%
Promedio actual en la universidad	Entre 6 y 7	2	9.10%
	Entre 7 y 8	6	27.30%
	Entre 8 y 9	7	31.80%
	Mayor a 9	7	31.80%

⁶⁵ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Fuente: Elaboración Propia

Tras identificar que la mayoría de los estudiantes emprendedores participantes en el *Bazar Bravo* cursan los últimos semestres y reportan un desempeño académico sobresaliente, se procedió a realizar un análisis de correlación entre variables clave relacionadas con su experiencia emprendedora, su formación académica y sus expectativas a futuro.

Los resultados muestran una única correlación estadísticamente significativa y positiva entre la utilidad percibida de las clases y la motivación por eventos institucionales ($r = .589$, $p < .01$). Este hallazgo sugiere que los estudiantes que valoran positivamente su formación académica tienden a sentirse más motivados por la experiencia práctica promovida⁶⁶ a través de eventos como el *Bazar Bravo*.

Esta sinergia entre teoría y práctica refuerza el papel de la universidad como promotora del emprendimiento, a través de una combinación efectiva de formación curricular y experiencias extracurriculares. Si bien no se identificaron correlaciones significativas entre las demás variables, se considera importante presentar estos resultados para documentar el comportamiento estadístico observado, reconociendo que la técnica de correlación no siempre captura la complejidad de la relación entre variables como los planes a futuro.

Tabla 5

Correlaciones entre variables clave del emprendimiento universitario

Variables	1	2	3	4
1. ¿Cómo calificarías las ventas realizadas durante el <i>Bazar Bravo</i> en comparación con tus ventas habituales?	—			
2. ¿Consideras que los conocimientos adquiridos en tus clases han sido útiles para tu emprendimiento?	0.202	—		
3. ¿En qué medida los eventos organizados por la Coordinación de Emprendimiento te han motivado a seguir con tu emprendimiento?	0.349	.589**	—	

⁶⁶ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

4. ¿Cuáles son tus planes a futuro con respecto a tu emprendimiento? -0.059 -0.024 0.043 —

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Fuente: Elaboración propia con base en los datos del cuestionario aplicado.

Complementando el análisis anterior sobre las motivaciones y percepciones de los estudiantes emprendedores, se exploraron aspectos clave relacionados con la naturaleza del emprendimiento, su formalización, nivel de profesionalización y su evolución temporal. De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 6, se observa que la mayoría de los modelos de negocio estudiantiles responden a esquemas tradicionales, como la venta de alimentos y bebidas (22.7%), joyería y accesorios personales (18.2%), productos de belleza (13.6%) y ropa (13.6%). No obstante, destaca un grupo de estudiantes (31.9%) que han apostado por productos diferenciados y con intervención tecnológica, como la impresión 3D o artículos personalizados, lo cual refleja el impacto positivo de la intervención institucional al fomentar modelos de negocio con mayor grado de innovación y potencial de escalabilidad.

En relación con el grado de formalización, se identificó que el 95.5% de los ⁶⁷estudiantes no están registrados ante el SAT, lo cual es consistente con el hecho de que la mayoría se encuentran en una fase inicial del emprendimiento. Solo el 4.5% reporta tener más de tres años con su negocio, mientras que más del 80% de los emprendimientos tienen menos de dos años de existencia, lo que indica que se trata de proyectos en etapa de prueba o reciente implementación. Las principales razones para no formalizarse incluyen desconocimiento del proceso (31.8%), falta de recursos (18.2%) y la percepción de que no es necesario (27.3%), lo cual evidencia una oportunidad importante para fortalecer la educación financiera y fiscal de los estudiantes.

Respecto a la generación de empleo, más del 80% de los negocios son gestionados de forma individual, y solo el 18% reporta tener entre uno y cinco colaboradores, lo que reafirma que se trata principalmente de microemprendimientos unipersonales. En cuanto a la gestión

⁶⁷ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

financiera, el 95.5% de los participantes afirmó llevar algún tipo de control básico de ingresos, costos y gastos, usualmente a través de métodos sencillos como libretas o archivos en Excel. Este comportamiento puede estar asociado con los conocimientos adquiridos en el aula, y representa un primer paso hacia la adopción de herramientas de gestión empresarial más robustas.

Finalmente, uno de los hallazgos más significativos del análisis es que más del 80% de los emprendedores reportaron un aumento en sus ventas durante el *Bazar Bravo* en comparación con un día de ventas habitual, siendo el 18.2% quienes calificaron las ventas como "mucho mejores", y un 31.8% como "un poco mejores". Esto confirma que la participación en este tipo de eventos institucionales no solo fortalece la motivación, sino que también tiene un impacto económico tangible en los proyectos estudiantiles.

Tabla 6

Datos de Control sobre emprendimiento del Universitario

Variable	Categorías	Frecuencia	% aproximado
Producto o servicio ofrecido	Alimentos y bebidas	5	22.70%
	Joyería y accesorios personales	4	18.20%
	⁶⁸ Artículos de belleza y cosméticos	3	13.60%
	Ropa y accesorios	3	13.60%
	Otros (Impresiones 3D, peluches, termos, etc.)	7	31.90%
Registro ante el SAT	No	21	95.50%
	Sí	1	4.50%

⁶⁸ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx

Razones para no registrarse ante el SAT	No sé cómo hacerlo	7	31.80%
	No tengo recursos	4	18.20%
	No creo que sea necesario	6	27.30%
	Otros (varias combinaciones)	5	22.70%
Número de empleados	Ninguno (soy único propietario)	18	81.80%
	1-2 empleados	2	9.10%
	3-5 empleados	2	9.10%
Control de ingresos, costos y gastos	Llevo control básico (libreta/Excel)	21	95.50%
	No llevo ningún control	1	4.50%
Tiempo con el negocio	Entre 1 y 2 años	12	54.50%
	Iniciando negocio	6	27.30%
	Menos de 1 año	2	9.10%
	⁶⁹ Más de 3 años	1	4.50%
	Entre 2 y 3 años	1	4.50%

⁶⁹ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
 Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
 Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Calificación de ventas en <i>Bazar</i>	Mucho mejores	4	18.20%
<i>Bravo</i> vs habitual	Similares	10	45.50%
	Un poco mejores	7	31.80%
	Un poco peores	1	4.50%

Fuente: Elaboración Propia

Una parte fundamental del análisis del emprendimiento universitario radica en comprender los factores que inspiran, motivan y sostienen la actividad emprendedora de los jóvenes, así como el papel que desempeñan las instituciones educativas, las familias y los propios estudiantes en la proyección futura de sus negocios.

Los resultados de la Tabla 7 evidencian que la participación en eventos como el *Bazar Bravo* ha sido constante para una parte importante del estudiantado: el 40.9% ha participado entre dos y tres veces, y un 18.2% lo ha hecho en más de cinco ocasiones. Esta recurrencia sugiere una vinculación activa con los espacios institucionales de emprendimiento, lo cual puede interpretarse como un indicador de compromiso y motivación para continuar desarrollando sus proyectos.

En relación con la formación académica, más del 80% de los estudiantes emprendedores consideran que los contenidos de las asignaturas relacionadas con el emprendimiento les han resultado útiles para la puesta en marcha y gestión de sus negocios, distribuidos entre quienes están totalmente de acuerdo (50%) y de acuerdo (31.8%). Estos datos reflejan la relevancia de la formación escolar y reafirman la pertinencia de mantener e incluso fortalecer las materias con enfoque práctico y aplicado.

Adicionalmente, los eventos organizados por la Coordinación de Emprendimiento de la universidad son percibidos como un importante factor motivacional: el 59.1% de los estudiantes señala sentirse "muy motivado" por estas actividades, y otro 4.5% menciona sentirse "extremadamente motivado", lo que indica que la universidad actúa como un agente activo que impulsa el desarrollo de ideas de negocio con impacto social y potencial de crecimiento.

En cuanto al entorno familiar, según la Tabla 8, el 72.7% de los jóvenes indica que su familia influyó considerablemente en su decisión de emprender, y la mitad proviene de



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

hogares con negocios propios. Esta influencia refuerza la hipótesis de que la socialización en contextos empresariales familiares puede fomentar desde edades tempranas el interés por ⁷⁰crear un negocio propio, y en algunos casos, facilitar habilidades básicas o acceso a recursos.

Así mismo, los datos de la Tabla 9 permiten visualizar las aspiraciones de los jóvenes respecto a sus emprendimientos. Aunque el 31.8% considera su proyecto como un ingreso complementario sin intención de formalizarlo, el 36.4% desea combinarlo con un empleo tradicional y un significativo 27.3% aspira a que su emprendimiento se convierta en su principal fuente de ingresos y dedicación a tiempo completo. Este último grupo representa un núcleo con alto potencial de consolidación empresarial, especialmente si se les brindan herramientas adecuadas de gestión, financiamiento y acompañamiento institucional.

Tabla 7

Factores institucionales

Variable	Categorías	Frecuencia	% aproximado
Participación en <i>Bazar Bravo</i>	Esta es mi primera vez	7	31.80%
	2-3 veces	9	40.90%
	Más de 5 veces	4	18.20%
	1 vez	2	9.10%
Utilidad de conocimientos adquiridos en clases	Totalmente de acuerdo	11	50.00%
	De acuerdo	7	31.80%

⁷⁰ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

	Ni de acuerdo ni desacuerdo	3	13.60%
	En desacuerdo	1	4.50%
Motivación que brindan eventos de la Coordinación	Mucho	13	59.10%
	Neutral	7	31.80%
	Extremadamente	1	4.50%
	Poco	1	4.50%

Fuente: Elaboración Propia

71

Tabla 8

Entorno Familiar

Variable	Categorías	Frecuencia	% aproximado
Influencia familiar en decisión de emprender	Mucho	16	72.70%
	Neutral	6	27.30%
Familia con negocio propio	Sí	11	50.00%
	No	11	50.00%

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 9

Planes a futuro con respecto al emprendimiento

Planes a futuro	Frecuencia	% aproximado

⁷¹ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Considero mi emprendimiento como un ingreso extra, sin pretensiones de formalizarlo.	7	31.80%
Me gustaría combinar mi emprendimiento con un empleo tradicional.	8	36.40%
Mi objetivo es que mi emprendimiento sea mi principal fuente de ingresos y dedicarme a tiempo completo.	6	27.30%
Aún no estoy segura si continuaré con mi emprendimiento.	1	4.50%

Fuente: Elaboración Propia

Con el propósito de complementar el análisis estadístico, se consideró la **satisfacción con la organización del Bazar Bravo** como un **indicador perceptual de la consolidación del emprendimiento universitario**, al representar la valoración de los estudiantes sobre su experiencia emprendedora en un entorno formativo.

Se realizó un análisis de **regresión lineal múltiple** para evaluar la influencia de dos ⁷²componentes del acompañamiento académico: la **utilidad de los conocimientos adquiridos en clase** y la **motivación institucional para emprender**, sobre la satisfacción con el emprendimiento.

Variable dependiente:

Satisfacción con el Bazar Bravo (y)

Variables independientes:

- Utilidad de los conocimientos adquiridos en clase (X_1)
- Motivación institucional para emprender (X_2)

Tabla 10

Modelo de regresión lineal

⁷² Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Indicador	Valor
Coeficiente de correlación múltiple (R)	0.854
Coeficiente de determinación (R^2)	0.729
R^2 ajustado	0.703
Error típico del estimado	0.715
N (Observaciones)	24

Fuente: Elaboración propia

El modelo fue estadísticamente significativo ($F(2, 21) = 28.24, p < .001$) y explicó el **72.9% de la varianza en la satisfacción** ($R^2 = .73, R^2$ ajustado = .70). La **motivación institucional** mostró una **relación positiva y significativa** con la satisfacción ($\beta = 1.61, p < .001$), indicando que los eventos y apoyos institucionales fortalecen la percepción positiva del emprendimiento.

En contraste, la **utilidad de los conocimientos adquiridos** presentó una **relación negativa significativa** ($\beta = -0.98, p < .001$), lo cual puede interpretarse como una tensión entre los contenidos teóricos y su aplicación en escenarios reales. Este hallazgo sugiere que, ⁷³si bien el aula aporta herramientas, la experiencia práctica en espacios como el Bazar Bravo configura un ecosistema emprendedor que es percibido con mayor relevancia por los jóvenes emprendedores.

Conclusión

Los resultados de este estudio permiten comprender que el emprendimiento universitario no es una práctica aislada ni responde únicamente a necesidades económicas o académicas. Por el contrario, emerge como una expresión compleja de múltiples dimensiones que incluyen factores personales, familiares e institucionales, los cuales convergen en la construcción de un proyecto de vida. Esta perspectiva integral destaca la importancia de

⁷³ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

concebir el emprendimiento como un fenómeno vinculado al desarrollo humano, más allá del rendimiento económico.

Los datos obtenidos confirman, en términos generales, la hipótesis planteada, el acompañamiento académico, tanto a través de los conocimientos adquiridos en el aula como mediante los espacios institucionales de apoyo, influye significativamente en la consolidación del emprendimiento universitario. Esta relación se manifestó, por ejemplo, en la percepción positiva de los estudiantes hacia la utilidad de los conocimientos aprendidos, el manejo básico de herramientas contables, y la participación activa en eventos como el *Bazar Bravo*, los cuales funcionan no solo como plataformas de comercialización, sino como verdaderos laboratorios de aprendizaje experiencial.

No obstante, el análisis estadístico reveló también un aspecto importante a considerar, la utilidad percibida de los conocimientos teóricos mostró una relación negativa con la satisfacción con el emprendimiento. Este hallazgo sugiere la necesidad de revisar la forma en que se integran los contenidos académicos con las experiencias prácticas, con el fin de evitar un desfase entre la formación en el aula y las realidades del ecosistema emprendedor. Es decir, aunque los conocimientos adquiridos son valorados, su aplicación efectiva parece estar sujeta a otros factores como la motivación institucional, el acompañamiento docente y la oportunidad de aplicar lo aprendido en contextos reales.

De este modo, se evidencia que la universidad cumple un rol estratégico, no solo como generadora de conocimientos, sino como promotora de habilidades emprendedoras, entornos de apoyo y redes de colaboración. Este acompañamiento resulta fundamental para ⁷⁴fomentar no solo la creación de negocios, sino la formación de liderazgos comprometidos con el desarrollo sostenible y la transformación social.

Sin embargo, este estudio también reconoce sus limitaciones. La muestra estuvo conformada por estudiantes con emprendimientos activos, lo cual responde a la naturaleza exploratoria del estudio pero restringe la generalización de los resultados. Además, aunque

⁷⁴ Jorge Antonio Espíndola Álvarez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, jorge.espindola@docentes.uat.edu.mx
Valeria Carolina León Ramírez, Universidad Autónoma de Tamaulipas, valeria.leon@docentes.uat.edu.mx
Esmeralda López Garza, Universidad Autónoma de Tamaulipas, elgarza@docentes.uat.edu.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

se incorporó un modelo de regresión lineal para fortalecer la robustez del análisis, futuras investigaciones podrían beneficiarse del uso de métodos mixtos, enfoques longitudinales o estudios comparativos entre universidades con distintos niveles de institucionalización del emprendimiento.

Finalmente, el acompañamiento académico debe entenderse como un proceso que trasciende lo técnico y lo curricular. Implica construir una cultura emprendedora basada en la confianza, la creatividad, el compromiso ético y la colaboración. En este sentido, formar emprendedores no debe limitarse a enseñar a crear empresas, sino a inspirar a jóvenes que lideren proyectos transformadores, con impacto positivo en sus comunidades y una visión crítica del entorno que habitan.

Referencias

- Banco de México. (s. f.). ¿Qué hago? <https://www.banxico.org.mx/que-hago/>
- Banco Mundial. (2016, 20 de junio). *Los emprendedores y las pequeñas empresas impulsan el crecimiento económico y crean empleos*.
<https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2016/06/20/entrepreneurs-and-small-businesses-spur-economic-growth-and-create-jobs>
- Bravo Bravo, I. F., Bravo Bravo, M. X., Preciado, J. D., & Mendoza, M. (2021). Educación para el emprendimiento y la intención de emprender. *Economía y Política*, 33, 1–20.
<https://doi.org/10.25097/rep.n33.2021.08>
- Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF). (s. f.). *Curso de emprendimiento*.
<https://emprendimiento.condusef.gob.mx/>
- Espíndola Álvarez, J. A., León Ramírez, V. C., & López Garza, E. (2024). Factores determinantes en la generación de emprendimiento en estudiantes de la UAT-UAM Reynosa Rhode: Un estudio cuantitativo. *Políticas Sociales Sectoriales*, (22), 1–20.
<https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/123>
- Guatemala Mariano, A., & Echeverría Fuentes, R. de J. (2022). Diagnóstico del ecosistema de emprendimiento universitario de Tabasco, México con investigación-acción. En Instituto Tecnológico de Sonora (Ed.), *Emprendimiento, innovación y universidad* (pp. 39–63). <https://www.itson.mx/publicaciones/Documents/ciencias-economico/LIBRO%20-%20emprendimiento%2C%20innovaci%C3%B3n%20y%20universidad.pdf>
- Harvard Business School. (s. f.). *Entrepreneurship | MBA*.
<https://www.hbs.edu/mba/entrepreneurship>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s. f.). *Demografía de los negocios*.
<https://www.inegi.org.mx/temas/dn/>
- Instituto Tecnológico de Sonora. (2022). *Emprendimiento, innovación y universidad* (1.^a ed.). [https://www.itson.mx/publicaciones/Documents/ciencias-](https://www.itson.mx/publicaciones/Documents/ciencias-economico/LIBRO%20-%20emprendimiento%2C%20innovaci%C3%B3n%20y%20universidad.pdf)

[economico/LIBRO%20-](#)

[%20emprendimiento%2C%20innovaci%C3%B3n%20y%20universidad.pdf](#)

López Castro, I. (2022, 18 de marzo). *La educación en emprendimiento como pieza clave de la formación integral*. Universidad Anáhuac México.

<https://www.anahuac.mx/mexico/noticias/La-educacion-en-emprendimiento-como-pieza-clave-de-la-formacion-integral>

Pérez Morfi, D., Font Graupera, E., & Ortiz Torres, M. (2016). Emprendimiento y gestión del conocimiento. *Uniandes Episteme. Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 3(3), 422–440. <https://www.redalyc.org/pdf/5646/564677241012.pdf>

Naciones Unidas. (s. f.). *Universidad Global de Handong crea nuevas alianzas para impulsar el emprendimiento*. <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/universidad-global-de-handong-crea-nuevas-alianzas-para-impulsar-el-emprendimiento>

OECD. (2013). *Temas y políticas clave sobre PYMEs y emprendimiento en México*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264204591-es>

Pérez Morfi, D., Font Graupera, E., & Ortiz Torres, M. (2016). Emprendimiento y gestión del conocimiento. *Uniandes Episteme. Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 3(3), 422–440. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564677241012>

Rideout, E. C., & Gray, D. O. (2013). Does entrepreneurship education really work? A review and methodological critique of the empirical literature on the effects of university-based entrepreneurship education. *Journal of Small Business Management*, 51(3), 329–351. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12021>

Secretaría de Educación Pública. (2015). *Modelo de emprendedores para la educación media superior*. <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/modelo-de-emprendedores-para-la-educacion-media-superior>

Tecnológico de Monterrey. (s. f.). *Emprendimiento*. <https://tec.mx/es/emprendimiento>

UNESCO-UNEVOC. (s. f.). *Formación al emprendimiento para entidades de EFTP: Guía práctica digital*. https://unevoc.unesco.org/elg-es/#/lessons/5UMgoqo5oZNxfJ34iYljY7IzJ6NG_7_k



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Universidad Autónoma de Nuevo León. (s. f.). *Dirección de Emprendimiento y Desarrollo Empresarial*. <https://www.uanl.mx/dependencias/direccion-de-emprendimiento-y-desarrollo-empresarial/>

Universidad Autónoma de Tamaulipas. (s. f.). *Emprendimiento y desarrollo*. <https://rodhe.uat.edu.mx/inicio/paginas/EmprendimientoyDesarrollo.asp>

Universidad Nacional Autónoma de México. (s. f.). *Emprendedores*. <https://www.unam.mx/vinculacion/academicos/emprendedores>

Universidad Tecnológica de Chihuahua. (s. f.). *Incubadora de empresas*. <https://www.utch.edu.mx/index.php/emprendimiento/>

Zapata Rotundo, G., & Hernández Arias, A. (2018). Capacidad de absorción: Revisión de la literatura y un modelo de sus determinantes. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/327925790_Capacidad_de_absorcion_revision_de_la_literatura_y_un_modelo_de_sus_determinantes

