



# Psic-Obesidad

**Boletín electrónico de Obesidad desde  
una perspectiva cognitivo conductual**



**Volumen 14, Número 55  
julio - septiembre 2024**

# Psic-Obesidad

Boletín electrónico de Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual



N.R. 04-2010-100813543100-203  
<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55>

[www.revistas.unam.mx/index.php/psic/issue/view/5932](http://www.revistas.unam.mx/index.php/psic/issue/view/5932)  
[www.zaragoza.unam.mx/psic-obesidad](http://www.zaragoza.unam.mx/psic-obesidad)



## Contenido

volumen 14, número 55, julio-septiembre de 2025

- 4 Editorial**
- 7 Trabajos de difusión en investigación**  
**Influencias culturales y sociales en los hábitos alimentarios**  
 Adriana Guadalupe Miguel Celis
- 10 F54 Factores psicológicos... [316]**  
**Evaluación Multimodal ERIC-PSIC**  
 Raquel del Socorro Guillén Riebeling
- 18 Acérquese... ricos tamales**  
**Ritmos biológicos o circadianos y su relación con el sobrepeso y la obesidad**  
 Dolores Patricia Delgado Jacobo
- 21 Como, luego existo**  
**La relación bidireccional de conductas y estilos de vida saludables**  
 Sandra Lizbeth Vital Ordoñez
- 24 Colaboraciones**  
**Redes sociales, imagen corporal y salud mental en estudiantes de la FES Zaragoza UNAM**  
 Andrea Yatziry Arreguín Hernández
- 32 Normas de publicación**



Psic-Obesidad está distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Psic-Obesidad, Año 14, No. 55, julio - septiembre de 2024, periodicidad trimestral, editada por la Universidad Nacional Autónoma de México con domicilio en Ciudad Universitaria, c.p. 04510, Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México, por la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, domicilio Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México, Tel: 5556230612, Correo electrónico: [boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx](mailto:boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx), [raquelguillen2010@gmail.com](mailto:raquelguillen2010@gmail.com), Editora responsable: DRA. RAQUEL DEL SOCORRO GUILLÉN RIEBELING, Reserva de Derechos al uso exclusivo No. 04-2010-100813543100-203, ISSN: 2007-5502, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Mtro. Mario Prado de la Coordinación de Comunicación Social y Gestión de Medios de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, fecha de la última modificación: 18 de noviembre de 2024. La presente publicación académica es elaborada sin fines comerciales para favorecer la difusión de la información contenida. Son señaladas las referencias de los documentos contenidos en direcciones web que fueron publicados electrónicamente. Los documentos literarios y gráficos incluidos han sido compilados desde sitios de acceso público con la referencia correspondiente. El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de los autores. Todos los derechos están reservados, en términos de la Ley Federal de Derechos de Autor, y en su caso de los tratados internacionales aplicables. Se permite su uso, reproducción por cualquier medio para fines no comerciales y siempre que se cite el trabajo original.



## Directorio UNAM

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas  
**Rector**

Dra. Patricia Dolores Dávila Aranda  
**Secretaria General**

Mtro. Hugo Concha Cantú  
**Abogado General**

Mtro. Tomás Humberto Rubio Pérez  
**Secretario Administrativo**

Dra. Diana Tamara Martínez Ruiz  
**Secretaria de Desarrollo Institucional**

Lic. Raúl Arcenio Aguilar Tamayo  
**Secretario de Prevención, Atención y Seguridad  
Universitaria**

Mtro. Hugo Alejandro Concha Cantú  
**Abogado General**

Dra. María Soledad Funes Argüello  
**Coordinadora de la Investigación Científica**

Dr. Miguel Armando López Leyva  
**Coordinador de Humanidades**

Dra. Norma Blazquez Graf  
**Coordinadora para la Igualdad de Género**

Dra. Rosa Beltrán Álvarez  
**Coordinadora de Difusión Cultural**

Mtro. Néstor Martínez Cristo  
**Director General de Comunicación Social**

## Directorio FES Zaragoza

Dr. Vicente Jesús Hernández Abad  
**Director**

Dra. Mirna García Méndez  
**Secretaria General**

Dr. José Luis Alfredo Mora Guevara  
**Secretario de Desarrollo Académico**

CD. Yolanda Lucina Gómez Gutiérrez  
**Secretaria de Desarrollo Estudiantil**

Mtro. Luis Alberto Huerta López  
**Secretario Administrativo**

Dra. María Susana González Velázquez  
**Jefa de la División de Planeación Institucional**

Dra. Rosalva Rangel Corona  
**Jefa de la División de Vinculación**

Dr. David Nahum Espinosa Organista  
**Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación**

Mtro. Rodrigo Alejandro Rosas Gómez  
**Jefe de la Unidad Jurídica**

Lic. Carlos Raziel Leños Castillo  
**Jefe de la Coordinación de Comunicación Social y Gestión  
de Medios**

Mtra. Alejandra Luna García  
**Jefa de la Carrera de Psicología**

Mtra. Guillermina Netzahuatl Salto  
**Coordinadora del área de Psicología Clínica y de la Salud**



## Directorio Psic-Obesidad

Dra. Raquel del Socorro Guillén Riebeling  
**Editora**

### Consejo Editorial

Dra. Lucy María Reidl Martínez

**Facultad de Psicología, UNAM**

Dra. Margarita Lagarde Lozano

**Facultad de Psicología, UNAM**

Dra. Mirna García Méndez

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM**

Dr. Marco Eduardo Murueta Reyes

**Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM**

M.C. Dolores Patricia Delgado Jacobo

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM**

Mtro. Pedro Vargas Ávalos

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM**

Mtra. Ana Leticia Becerra Galvez

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM**

### Comité Editorial

Dra. Lorena Tirado Jiménez

**Campus Villahermosa, Universidad del Valle de México**

Dra. María Marisela Sánchez Chaparro

**Universidad de Nuevo León Emiliano Zapata (UNEZ)**

Dra. María Luisa Ponce López

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM**

Mtro. Leonardo Reynoso Erazo

**Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM**

Mtra. Rosa Adelaida del Valle Puente

**Asociación Semilleros de Sentido A.C**

Dr. Carlos Alberto López González

**Sociedad Mexicana de Obesidad**

Dr. Juan Diego Castrillón Orrego

**Sociedad Interamericana de Psicología (SIP)**

Dra. Isabel del Rosario Stange Espínola

**Facultad de Psicología de la Benemérita  
Universidad Autónoma de Puebla**

### Equipo de colaboradores

Lic. Maricruz Morales Salinas

**Asistente editorial**

Lic. Carlos Raziel Leaños Castillo

**Diseño de portada**

**Coordinación de Comunicación Social  
y Gestión de Medios**

Lic. Claudia Ahumada Ballesteros

**Diseño y formación de Interiores**

### Colaboraciones e informes:

55 56 23 06 12

[boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx](mailto:boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx)

[raquelguillen2010@gmail.com](mailto:raquelguillen2010@gmail.com)



## Editorial

año 14 número 55

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55.91646>

**A**mplias han sido las recomendaciones en la prevención de la condición de salud de las personas con sobrepeso u obesidad (WHO, 2021) por sus implicaciones en las condiciones de vida de los individuos como en los costos al sistema de salud pública. De las 53 propuestas, dos son afines a la formación de los profesionales de la salud y del comportamiento con enfoque de atención primaria a la salud:

25. Integrar la obesidad en los equipos multidisciplinarios para que las personas con obesidad reciban el apoyo y tratamiento adecuados, incluso en relación con las comorbilidades de la obesidad. Proporcionar un acceso equitativo a la atención a todos los que lo deseen/necesiten.
26. Velar por que los trabajadores de la salud estén capacitados y equipados con el fin de prestar servicios para el control del peso e incluir la obesidad en la capacitación médica (WHO, 2021, página 10).

Sin embargo las cifras de población con obesidad siguen en aumento<sup>1</sup>, así como las propuestas no paran. Se siguen desarrollando tratamientos en el ámbito médico desde los químicos o farmacológicos hasta los invasivos como la cirugía bariátrica, esta última pretende reemplazar una enfermedad metabólica crónica, auxiliando la morbi-mortalidad específica, mediante la modificación perdurable del sistema digestivo. En cualquier intervención terapéutica, la colaboración de la persona-paciente es imprescindible, ya que es quien presenta el problema que requiere solución con ayuda del equipo multidisciplinario de salud. Señala Carole (2024) entre las contraindicaciones de la intervención bariátrica es que el paciente presente problemas de salud mental grave, conductuales, cognitivos, ser incapaz de mantener el seguimiento médico prolongado

o tener adicciones. Acordes con esta conceptualización, Malagón & Lecube (2024) señalan que con frecuencia y durante mucho: *“hemos considerado que las personas que viven con obesidad carecen de voluntad y autodisciplina, que están desmotivadas para mejorar su salud y que son incumplidoras de un tratamiento médico que, en la mayoría de los casos, está limitado a dieta y ejercicio... también debemos ser capaces de aceptar que la obesidad no es una enfermedad moral, que no es un vicio ni señala falta de voluntad del paciente; que la obesidad no puede ser nunca más una puerta abierta a la inequidad ni a la discriminación a lo largo del proceso asistencial.*

Por su parte, Bautista-Díaz ya había señalado en 2023, la importancia de incorporar a los profesionales de la psicología en los tratamientos bariátricos: *“La terapia cognitivo conductual ha proporcionado evidencia científica de su efectividad en los trastornos alimentarios. El psicólogo de la salud o el médico conductual son los indicados para sumarse al abordaje y tratamiento de estos pacientes de manera interdisciplinaria”* (página 160). Más adelante concluye: *...una reflexión sobre tres consideraciones del papel del psicólogo en el tratamiento quirúrgico de la obesidad: 1) en la cirugía bariátrica se considere en mayor medida el trabajo científico de este profesional de la salud; 2) tratar diferencialmente a los candidatos a la cirugía -con y sin TPA-; 3) los candidatos con diagnóstico de TPA o con síntomas del trastorno necesitan llevar a cabo un programa de intervención psicológico basado en evidencia. Lo anterior permitirá potenciar los resultados de la cirugía bariátrica y de esta manera coadyuvar en el problema de salud a nivel mundial que representa la obesidad y que la reciente pandemia develó como un factor de riesgo para gravedad o mortalidad”* (página 161).

La extensión de los factores psicológicos es el campo de las neurociencias. Xu et al (2024) en su trabajo sobre las redes de covarianza estructural de materia gris alteradas en adultos jóvenes con obesidad señalan os adultos jóvenes

<sup>1</sup> “El primer semestre de 2024 dejó 10 mil 616 casos nuevos de personas con obesidad en el estado de Coahuila [México]; las instituciones de salud diagnosticaron con acumulación anormal o excesiva de grasa a 6 mil 741 mujeres y 3 mil 875 hombres, según revela un informe del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Sinave)” (Sandoval, 2024).

con obesidad mostraron que las mediciones anormales de la red nodal en amplias regiones cerebrales implicadas en la red neuronal por defecto, la ejecutiva central y la de prominencia. Muestran que los efectos adversos de la obesidad en adultos jóvenes podrían estar asociados con la alteración de la triple red neuronal, aunque los efectos adversos de la obesidad en la morfología del cerebro aún no son claros.

Estas consideraciones son de gran importancia al revisar la reciente definición de obesidad: La obesidad es una enfermedad crónica, evolutiva, multifactorial; es una compleja enfermedad multifactorial no transmisible que se define por una adiposidad excesiva que puede perjudicar la salud (CIE-11 Código 5B81). Las personas con obesidad pueden presentar problemas de salud mental, limitaciones funcionales, recibir prejuicios y discriminación social (Sirto et al, 2018). Para la WHO (2018), la obesidad tiene una serie de determinantes fundamentales. Entre ellos cabe mencionar la genética, la biología, el acceso a la atención de salud, la salud mental, la alimentación, los factores socioculturales, la economía, el medio ambiente y los intereses comerciales (Figura 1). Su prevalencia está en aumento y es principio de numerosas complicaciones somáticas, psicológicas y sociales (Carole, 2024). Destaca en estas definiciones la incorporación de los factores psicológicos y sociales, que por derecho propio han tenido a lo largo de la historia de la enfermedad y que hoy se presentan como factores en equidad con los somáticos, biológicos u orgánicos.

En México, Shamah-Levi señala que la Encuesta de Salud Nutricional es una fotografía de las condiciones de salud de la población mexicana a través de una encuesta compleja. Donde convive la desnutrición con la Sindemia (brotes de enfermedades en la población) de la obesidad. Entre los resultados de dicha encuesta la prevalencia del sobrepeso es alrededor del 8 por ciento - en 960 mil niños con este problema; en el medio escolar se inicia esta epidemia de sobrepeso y obesidad, alcanzando una prevalencia del 37 por ciento. En la población adolescente alcanza el 41 por ciento (cuatro de cada 10 jóvenes de 12 a 19 años), con mayor prevalencia en los hombres; en este rango, la brecha entre la zona urbana y la zona rural se estrechan cada vez más (Couttolenc-Soto, 2024)<sup>2</sup>.

---

2 Mientras que en España los indicadores de obesidad, muestran que

Rizzo & Sitibondo en 2023 proponen de manera importante reconocer que los factores psicológicos implicados en la obesidad no están determinados únicamente por un solo acontecimiento traumático, sino que pueden verse influenciados por una multitud de factores, como las diferencias individuales, los mecanismos de afrontamiento y la resiliencia. Por lo que se necesita un enfoque más amplio para comprender la compleja interacción entre los factores psicológicos, las experiencias traumáticas y la obesidad, que permite una comprensión más completa de los factores psicológicos que contribuyen a la obesidad y orientar el desarrollo de intervenciones personalizadas para el tratamiento y apoyo eficaces. Una propuesta acorde con la atención a la persona y su problema es la Guía española del manejo integral y multidisciplinario de la obesidad en personas adultas (GIRO 2024) muestra una serie de propuestas para la población española. Algunas de ellas que pueden ser aplicadas a la población mexicana como las siguientes:

*En las intervenciones para el tratamiento es fundamental enfocarse en la mejora de los resultados de salud en lugar de centrarse únicamente en los cambios de peso. Este enfoque debe ser holístico, considerando factores como patrones de alimentación saludables, composición corporal y marcadores de salud metabólica, con el objetivo de mejorar la calidad y la esperanza de vida de estos pacientes.*

*La estrategia terapéutica debe tener los siguientes objetivos: disminuir el riesgo metabólico y cardiovascular, prevenir o tratar las comorbilidades y complicaciones asociadas y mejorar los aspectos psicológicos (autoestima, sensación de bienestar y percepción de la imagen corporal).*

*No existe una única pauta alimentaria que funcione para todas las personas con obesidad, por lo que esta debe adecuarse al modelo que mejor se adapte a cada paciente. El grado de cumplimiento a cualquier pauta dietética suele ser bajo, tanto en personas con peso saludable como en aquellas con obesidad. Por ello debe eliminarse el*

---

el 63,7 por ciento de hombres y el 48,4 por ciento de las mujeres presentan sobrepeso; mientras el 19,3 por ciento de hombres y el 18,0 por ciento de las mujeres presentan obesidad. Consideran que para el año 2035 la prevalencia de obesidad grave afectará al 37 por ciento de su población (GIRO, 2024).

*estereotipo culpígeno de la falta de cumplimiento asociado a la obesidad.*

*Es necesario eliminar el estigma de la obesidad en todos los hospitales y centros de salud.*

*El índice de masa corporal es la medida indirecta más utilizada para indicar el exceso de peso, pero no proporciona un dato directo de la adiposidad ni de cómo esta se distribuye en el organismo (parámetro que siempre debe formar parte de la evaluación integral del paciente).*

*La evaluación de la obesidad debe incluir historia clínica detallada, exploración física completa, estudios complementarios y grado de funcionalidad afectado, con el objetivo de evaluar la enfermedad de manera global, identificando la presencia y el grado de complicaciones y valorar posibles barreras para el tratamiento.*

Las actividades sociales cada día son más presenciales y con un incremento en la actividad física, lo que favorece a la salud integral y pone a los estudiantes y profesionales de la salud a llevar a cabo sus actividades de prevención y promoción. Se sigue aprendiendo de los efectos nocivos a la salud y con ello la puesta en marcha de protocolos de atención más eficaces.

## Referencias

- Bautista-Díaz, M.L. (2023). Obesidad y cirugía bariátrica: razones para integrar en su tratamiento al profesional de la psicología. *Gaceta Médica Boliviana*, 46(2), 160-161. <https://doi.org/10.47993/gmb.v46i2.650>
- Guía española del manejo integral y multidisciplinario de la obesidad en personas adultas* (GIRO 2024) - Medscape - 18 de abr de 2024. [https://espanol.medscape.com/verarticulo/5912305\\_2](https://espanol.medscape.com/verarticulo/5912305_2)
- Rizzo, A. & Sitibondo, A. (2023). Obesity and Life History: The Hypothesis of Psychological Phenotypes. *Psych*,

5, 866–875. <https://doi.org/10.3390/psych5030057>

Sirtori, A., Brunani, A., Capodaglio, P., Berselli, M.E., Villa, V., Corti, S., Leonardi, M., Raggi, A. (2018). ICF-OBESITY Group. ICF-OB: a multidisciplinary questionnaire based on the International Classification of Functioning, Disability and Health to address disability in obesity. *Eur J Phys Rehabil Med*, 54(1), 119-121. doi: 10.23736/S1973-9087.17.04836-5. Epub 2017 Jun 1. PMID: 28569456.

WHO (2021). *Documento de debate de la OMS* (Versión de 19 de agosto del 2021). <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/obesity/who-discussion-paper-on-obesity---final190821-es.pdf>

Xu, H., Xu, C. & Xu, J. (2024). Altered gray matter structural covariance networks in young adults with obesity. *Int J Obes*. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1038/s41366-024-01703-3>

*Clasificación Internacional de Enfermedades Para las Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad Guía de Referencia, CIE -11* (2023). 11ª. Revisión. [https://icd.who.int/es/docs/GuiaReferencia\\_CIE\\_11\\_Feb2023.pdf](https://icd.who.int/es/docs/GuiaReferencia_CIE_11_Feb2023.pdf)

Carole É. (2024). Prise en charge de l'obésité en 2024. *Option/Bio*, 35(689–690), 15-20. [https://doi.org/10.1016/S0992-5945\(24\)74591-7](https://doi.org/10.1016/S0992-5945(24)74591-7).

Malagón, M.M. & Lecube, A. (13 febrero 2024) Obesidad, obesidad y obesidad en 2024. *Gaceta Médica*, <https://gacetamedica.com/mas/anuario/obesidad-obesidad-y-obesidad-en-2024/>

Couttolenc Soto, J.L. (3/07/2024, Xalapa, Ver. México). Obesidad, problema importante de salud pública en el país. *Universo, sistema de noticias de la Universidad Veracruzana*. <https://www.uv.mx/prensa/general/obesidad-problema-importante-de-salud-publica-en-el-pais/>

Sandoval, A. (16-07-2024). Hay más de 10 mil casos nuevos de Obesidad en Coahuila. *El Siglo de Torreón*. <https://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/2024/hay-mas-de-10-mil-casos-nuevos-de-obesidad-en-coahuila.html>



# Influencias culturales y sociales en los hábitos alimentarios

## Cultural and social influences on eating habits

**Adriana Guadalupe Miguel Celis**

Programa Universitario de Servicio Social: Obesidad, Sobrepeso, Salud y Emociones, Atención conductivo conductual (O.S.S.E.A.), Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM  
adriana.miguel758@ents.unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55.91647>

### Resumen

Los hábitos alimentarios son patrones repetitivos de elección de alimentos influenciados por factores culturales y sociales. La cultura determina qué se considera comida aceptable y cómo se prepara y consume, mientras que las influencias sociales incluyen las normas y comportamientos del entorno, como amigos, familia y comunidad. En este estudio se realizó la aplicación de encuestas a 200 participantes de la FES Zaragoza, UNAM, para investigar influencias culturales y sociales en los hábitos alimentarios. Las encuestas mostraron la importancia de factores culturales, socioeconómicos, falta de tiempo, motivación y recursos en el tratamiento de la obesidad. Los datos, analizados con SPSS, incluyeron edad, ocupación, nivel educativo, estado civil e ingresos. El estudio se complementó con literatura relevante para entender los factores que influyen en la alimentación. Las influencias culturales y sociales tienen un impacto profundo en los hábitos alimentarios y, por lo tanto, en la prevalencia de la obesidad. Comprender estos factores es crucial para diseñar intervenciones efectivas que promuevan una alimentación saludable y reduzcan la obesidad a nivel comunitario y global.

**Palabras clave:** salud, sociedad, cultura, obesidad, alimentación.

### Abstract

Eating habits are repetitive patterns of food choices influenced by cultural and social factors. Culture determines what is considered acceptable food and how it is prepared and consumed, while social influences include the norms and behaviors of the environment, such as friends, family and community. In this study, surveys were administered to 200 participants from FES Zaragoza, UNAM, to investigate cultural and social influences on eating habits. The surveys showed the importance of cultural and socioeconomic factors, lack of time, motivation and resources in the treatment of obesity. The data, analyzed with SPSS, included age, occupation, educational level, marital status and income. The study was supplemented with relevant literature to understand the factors that influence eating. Cultural and social influences have a profound impact on eating habits and, therefore, on the prevalence of obesity. Understanding these factors is crucial for designing effective interventions to promote healthy eating and reduce obesity at the community and global levels.

**Keywords:** health, society, culture, obesity, food.

Recibido el 18 de enero de 2024.  
Aceptado el 07 de agosto de 2024.

## Introducción

Los hábitos alimentarios reflejan patrones complejos de selección de alimentos, moldeados por influencias culturales y sociales, que abarcan desde lo que una cultura considera adecuado para comer hasta las maneras en que se prepara y se consume. Los hábitos no solo varían entre distintas culturas, sino que también pueden diferir significativamente entre las subculturas dentro de una misma sociedad (Nunes, 2007). Además de los factores culturales, las influencias sociales, tales como las normas y el comportamiento en los entornos de amigos, familiares y comunidades, juegan un papel central en las decisiones alimentarias individuales y colectivas (Lozano, Calvo, Armenta y Calvo, 2021).

En general, la alimentación se construye en un conjunto de interacciones ambientales, fisiológicas, cognitivas y socioculturales. En el caso de los hábitos alimenticios, se establecen en las personas desde la infancia y adolescencia, esto gracias a la socialización familiar. Por ello, el núcleo social, así como el estilo de vida, en el que se incluye la alimentación, permiten la adaptación a las exigencias del medio.

En México, la influencia de la cultura alimentaria tradicional se entrelaza con factores socioeconómicos y de acceso a recursos, lo cual impacta en la salud y en el riesgo de desarrollar problemas como el sobrepeso y la obesidad. La cultura alimentaria mexicana está cargada de simbolismo y prácticas comunitarias que enfatizan la convivencia familiar y la preservación de costumbres, a pesar de que el estilo de vida moderno frecuentemente entra en conflicto con estos valores (Gómez y Velázquez, 2019).

Latham, M. desde el 2002, especifico que los ajustes que se realizan en las preferencias alimentarias no se dan únicamente por gusto, de forma frecuente se presentan por cambios sociales y económicos que se presentan en todas las comunidades o sociedades. Las dietas tradicionales en la mayoría de las sociedades en los países en desarrollo son significativamente saludables, se ha considerado, que únicamente se necesitan cambios menores para poder satisfacer las necesidades de nutrientes de la población.

La cultura alimentaria se considera por ello, como un elemento imprescindible para la salud o enfermedad, ya sea a nivel individual como comunitario, esta esta influenciada por el estilo de vida y las creencias, además de las tradiciones y los simbolismos, convirtiéndose así en una fuerte expresión de identidad cultural, no solo con una función nutricional. Al conformarse también, en un sentido de pertenencia, la alimentación se transmite de generación en generación, aun cuando con el tiempo se adapte o sufra modificaciones (Realpe-López, 2021).

Es por ello, que se afirma que la alimentación trasciende del solo hecho de nutrir, profundizando sus raíces en conocimientos prácticos a lo largo de las generaciones. Lo que involucra las técnicas culinarias, los hábitos ya establecidos y los significados culturales, que es un factor que se involucra, no solo en la esfera individual, sino que también influye en las dimensiones sociales y políticas (Villava y Inga, 2021).

## Metodología

Para explorar cómo influyen los factores culturales y sociales en los hábitos alimentarios, se realizó un estudio de tipo mixto, tanto cualitativo como cuantitativo, en el que participaron 200 estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FES Zaragoza) de la UNAM. A través de encuestas, se analizaron no solo los factores culturales y socioeconómicos, sino también aspectos relacionados con la falta de tiempo, motivación y disponibilidad de recursos, ya que estos aspectos pueden afectar significativamente la adherencia a un plan alimentario saludable, particularmente en el contexto de tratamientos para la obesidad. Los datos obtenidos incluyeron variables demográficas tales como edad, ocupación, nivel educativo, estado civil e ingresos, y fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS para identificar patrones y correlaciones.

Complementariamente, se revisó literatura relevante sobre las influencias culturales y sociales en la alimentación, lo que permitió situar los resultados obtenidos en un contexto más amplio y comprender mejor cómo se estructuran y persisten ciertos hábitos alimentarios en la población estudiantil universitaria (Lozano, Calvo, Armenta y Calvo, 2021).

## Resultados

Como señala Beltrán (2006), la cultura alimentaria define no solo qué y cómo se come, sino también quién se encarga de la preparación y consumo de los alimentos, y en qué contextos se realizan estas actividades. En muchas culturas, la alimentación es un acto social que va más allá de satisfacer una necesidad biológica; es una práctica ritual que refuerza la identidad y cohesión social. Sin embargo, en el contexto mexicano actual, estas costumbres a menudo se ven influenciadas o incluso desplazadas por un estilo de vida individualista y urbano que limita la participación en actividades familiares y comunitarias relacionadas con la alimentación.

Los datos obtenidos por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) refuerzan esta observación al mostrar una prevalencia significativa de sobrepeso y obesidad en niños, adolescentes y adultos mexicanos. En el caso de los niños de 5 a 11 años, la prevalencia de sobrepeso es del 18% en áreas urbanas y del 17% en áreas rurales, y entre adolescentes de 12 a 19 años, la prevalencia en áreas urbanas supera a la de zonas rurales por cuatro puntos porcentuales. En adultos de 20 años o más, las diferencias en la prevalencia de obesidad entre áreas urbanas y rurales también son notables, pero no necesariamente significativas. Estos hallazgos indican una relación entre el entorno social y los patrones alimentarios, y sugieren que el acceso a alimentos y las prácticas alimentarias en áreas urbanas pueden fomentar hábitos menos saludables.

## Conclusiones

Los resultados de este estudio destacan el profundo impacto de las influencias culturales y sociales en los hábitos alimentarios y en la prevalencia de la obesidad en México. La comprensión de estos factores es crucial para el diseño de intervenciones efectivas que fomenten una alimentación saludable. Dichas intervenciones deben considerar tanto las

prácticas y valores tradicionales como las nuevas dinámicas sociales y económicas, integrando enfoques personalizados que tomen en cuenta las barreras que enfrentan distintos grupos poblacionales, especialmente en contextos urbanos y rurales. Al comprender y respetar la cultura alimentaria en México, se pueden desarrollar estrategias de salud pública más efectivas y culturalmente pertinentes que ayuden a reducir la prevalencia de obesidad y promuevan un bienestar integral.

## Referencias

- Gómez, Y. y Velázquez, E. (2019). Salud y cultura alimentaria en México. *Revista Digital Universitaria*, 20 (1), 1-11. <https://www.revista.unam.mx/2019v20n1/salud-y-cultura-alimentaria-en-mexico/>
- Latham, M. (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, (FAO). <https://www.fao.org/4/w0073s/w0073s08.htm>
- Lozano, C., Calvo, G., Armenta, C. y Pardo, G. (2021). La influencia de los grupos sociales en la alimentación de estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*, 11(1), 1-21. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.346>
- Nunes, C. (2007). Somos lo que comemos: identidad cultural, hábitos alimenticios y turismo. *Estudios y Perspectivas en Turismo*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180713889006>
- Realpe-López, S. C. (2021). Cultura alimentaria desde la cosmovisión de los pueblos indígenas. *Boletín Informativo CEI*, 8(2), 106-111. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2690>
- Villava, M. y Inga, C. F. (2021). Saberes ancestrales gastronómicos y turismo cultural de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2), 129-142. <http://investigacion.utmachala.edu.ec/revistas/index.php/Cumbres>



# Evaluación Multimodal ERIC-PSIC

## Multimodal Evaluation ERIC-PSIC

**Raquel del Socorro Guillén Riebeling**

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. Carrera de Psicología.  
raqso@unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55.91648>

### Resumen

La evaluación e intervención psicológica son procesos fundamentales para comprender y mejorar el bienestar emocional y psicológico de las personas. La evaluación tradicionalmente ha sido unidimensional, centrada en técnicas específicas que limitan la comprensión integral del individuo. En respuesta a esta limitación, se propone la evaluación multimodal ERIC-PSIC, elaborada por Guillén-Riebeling en 2007, utiliza los principios de la terapia multimodal de A. Lazarus (1986), la perspectiva de “amplio espectro” con el propósito de evaluar de manera amplia el problema del paciente y la selección de herramientas que fortalezcan la evaluación. En este artículo se realiza el análisis del contenido de dicha propuesta de evaluación psicológica, esta propuesta propone la perspectiva terapéutica multimodal cuya evaluación es a través del acrónimo ERIC-PSIC. Integrado por siete dimensiones o modalidades en el siguiente orden: Emoción (E); Relaciones Interpersonales (RI); Conducta (C); Personalidad (P); Salud (S); Imaginación (I) y Cognición (C).

**Palabras clave:** Evaluación, terapia multimodal, ERIC-PSIC, modalidades, bienestar integral.

### Abstract

Psychological assessment and intervention are fundamental processes for understanding and improving the emotional and psychological well-being of individuals. Assessment has traditionally been unidimensional, focused on specific techniques that limit the comprehensive understanding of the individual. In response to this limitation, the multimodal assessment ERIC-PSIC, developed by Guillén-Riebeling in 2007, uses the principles of multimodal therapy by A. Lazarus (1986), the “broad spectrum” perspective with the purpose of broadly assessing the patient’s problem and the selection of tools that strengthen the assessment. In this article the content analysis of this proposal of psychological assessment is carried out, this proposal proposes the multimodal therapeutic perspective whose evaluation is through the acronym ERIC-PSIC. Integrated by seven dimensions or modalities in the following order: Emotion (E); Interpersonal Relations (IR); Behavior (C); Personality (P); Health (S); Imagination (I) and Cognition (C).

**Keywords:** Assessment, multimodal therapy, ERIC-PSIC, modalities, holistic wellness.

Recibido el 08 de enero de 2024.  
Aceptado el 29 de julio de 2024.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Los principios de la intervención psicológica clínica se fundamenta el modelo conceptual sobre el origen de la problemática humana, su mantenimiento y consecuencias. También se encuentran intervenciones que utilizan las herramientas más idóneas para el caso a intervenir. El enfoque multimodal se sustenta en la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1977, 1986), la teoría general de sistemas (Von Bertalanffy, 1968) y la teoría de las comunicaciones (Watzlawick, Weakland & Fisch, 1974). La aplicación al manejo del estrés por Palmer & Strickland en 1992; y Palmer & Dryden (1995), permite identificar los componentes biológicos de los psicológicos, sustentados por la teoría transaccional del estrés (Lazarus, 1966, Lazarus & Folkman, 1984; Cox, 1993; Lazarus, 2000). La perspectiva terapéutica multimodal reúne, gracias a la evaluación aspectos emocionales en el mismo plano que los cognitivos, conductuales, orgánicos y de personalidad, de manera integral y humanista. Da lugar activo al paciente para llevar a cabo la modificación de su estilo de vida poco saludable a otro que le permita mejorar su calidad de vida y bienestar integral.

La aplicación de la terapia multimodal es elaborada por Espinosa de Santillana en 2009 investiga el efecto adicional a través de la terapia multimodal en el tratamiento de pacientes con trastornos temporomandibulares. Las estrategias que utiliza son la respiración profunda o diafragmática, la postura, la dieta y el ejercicio. *“El ejercicio en general representa una forma excelente de liberación de la tensión muscular y los espasmos asociados como los que acompañan a los trastornos temporomandibulares. La ciencia ha explicado la razón por la que el ejercicio es capaz de reducir la ansiedad general y la depresión, un mínimo de 20 minutos diarios estimulan la secreción de neurotransmisores denominados catecolaminas en el cerebro y producen liberación de endorfinas en la sangre, que a su vez neutralizan el dolor y elevan el estado de ánimo del paciente”* (página 36).

Las modalidades que utiliza son:

- Biológico (cuerpo): Lista de medicamentos que toma. El ejercicio que practica, la dieta y sus hábitos de alimentación. Las enfermedades padecidas pasadas y actuales más importantes.
- Afectivo: Emociones experimentadas (alegría odio, rencor, entre otras) con más frecuencia y qué hace cuando experimenta esas emociones.

- Sensaciones: Tomar conciencia de las emociones, es decir cómo interpreta las emociones que experimenta. Cómo estas sensaciones alteran sus pensamientos y lo que hace.
- Imaginación: Sueños, recuerdos o imágenes frecuentes que le molestan, como se ve usted mismo, su cuerpo y su forma de ser. Qué imágenes prefiere recordar y que efectos tienen esas imágenes sobre lo que piensa y lo que hace en el día.
- Conducta: Actividades que realiza diariamente. Cuáles le gustaría hacer con más frecuencia y cuáles le gustaría eliminar de su vida diaria o por lo menos disminuir.
- Cognitivo: Que pensamientos están dentro de su cabeza que piensa frecuentemente y que generan emociones (odio, rencor, alegría, entre otras) y conductas (cosas que hace) que no le ayudan a mejorar en su enfermedad. Lo que usted espera sobre el tratamiento de su problema.
- Social: Problemas con otras personas. Como le afectan o reaccionan otras personas ante sus conductas. Analiza la calidad y cantidad de relaciones sociales. Que tan bueno es para convivir con las demás personas a pesar de sus diferencias e intereses, como son sus relaciones familiares y en el trabajo (página 102 y 103).

La evaluación multimodal ERIC-PSIC, elaborada por Guillén-Riebeling en 2007, utiliza los principios de la terapia multimodal de A. Lazarus (1986), la perspectiva de “amplio espectro” con el propósito de evaluar de manera amplia el problema del paciente y la selección de herramientas que fortalezcan la evaluación. El marco de referencia es el expediente clínico (Nom, 2012) y propone la perspectiva terapéutica multimodal cuya evaluación es a través del acrónimo ERIC-PSIC. Integrado por siete dimensiones o modalidades en el siguiente orden: Emoción (E); Relaciones Interpersonales (RI); Conducta (C); Personalidad (P); Salud (S); Imaginación (I) y Cognición (C).

Descripción general de las modalidades:

## Emoción (E)

Wallbott & Scherer (1989) plantean que los componentes de la emoción se refieren a los siguientes aspectos: a) evaluación de una situación antecedente; b) cambios fisiológicos; c) expresión motora; d) efectos motivadores con tendencias hacia la acción; e) sentimiento subjetivo.

Considerando que la emoción es un proceso, podemos sugerir que la ocurrencia de una emoción tiene que ver con la respuesta que se origina como consecuencia de un estímulo o situación que posee capacidad para desencadenar dicho proceso. Así pues, entendida como respuesta, es viable defender que la emoción implica un cambio súbito en el organismo, cambio que es producido por un estímulo, sea éste interno o externo.

De acuerdo a Sánchez-Márquez (2018) las emociones forman parte esencial del ser humano, e inherentes a su actuar, durante toda la evolución marcaron la pauta para la sobrevivencia. Cada una de ellas implica un estado de gran excitación, provoca reacciones físicas y psicológicas que evidencian su valencia e influencia, tanto en el pensamiento como en el comportamiento, y, por lo tanto, en las relaciones interpersonales.

Etimológicamente proviene del latín e-motio que significa “en movimiento o hacia”, conlleva en sí misma la idea de que en toda emoción hay implícita una tendencia a actuar con algún propósito, una tendencia a moverse en alguna dirección específica.

Como proceso psicológico cumple la función de dirigir a los otros procesos, partiendo de las condiciones situacionales, con el fin de facilitar la respuesta rápida y oportuna del sujeto, su expresión y comunicación tiene un efecto regulador sobre sí misma y la comunicación, como procesos del aparato psíquico, nos permiten detectar acontecimientos importantes para nuestra vida y reaccionar a ella.

Kolb (2005, citado en Sánchez-Márquez, 2018) propuso tres componentes:

- Fisiológico: cumple el papel de activar, disponer y preparar desde lo orgánico al sujeto, hace referencia a procesos de tipo involuntario como la tonicidad muscular, la frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca y presión sanguínea, dados a partir de cambios en la actividad del sistema nervioso central, endocrino y autónomo.
- Cognitivo: relacionado con el procesamiento de información, tanto a nivel consciente como inconsciente, que influye en la cognición y en la forma de organizar, integrar e interpretar los

acontecimientos.

- Conductual: se caracteriza por la presencia de cambios conductuales, posturales, en el tono y volumen de la voz, es decir, hace referencia a la conducta verbal y no verbal que determinan un patrón de comunicación específico dependiendo de la situación presentada.

De aquí que se establecen tres principales funciones:

- Adaptativa: facilita la conducta apropiada, preparando al organismo para que emita conductas que respondan a las condiciones del ambiente, teniendo en cuenta el mínimo gasto de energía y el cumplimiento del objetivo requerido para una situación específica.
- Social: facilitan la interacción social, al permitir a las demás personas predecir el comportamiento a partir de la expresión verbal y no verbal de esta, así la diversidad de medios de expresión es tan amplia que aunque el porte y la actitud enmascaren la emoción, los matices de la voz y los gestos de la cara de un emisor permitirá esclarecer el tipo de emoción, razón por la cual revisten gran importancia para las relaciones interpersonales.
- Motivacional: permite que se presenten o no ciertas conductas dependiendo de la valencia que tenga la emoción, asimismo, modular el grado de intensidad de la conducta, dirigiéndola hacia determinado objetivo.

Además conlleva una serie de aspectos

- Estímulos antecedentes: la mayor parte de las emociones son desencadenados por cierto tipo de estímulos, ya sean por aprendizaje o por simple reacción momentánea.
- Correlatos fisiológicos: ciertas condiciones y estados fisiológicos parecen corresponder a un patrón fisiológico particular.
- Origen del patrón de comportamiento: las investigaciones muestran que algunos patrones de comportamiento son innatos y otros productos del aprendizaje.
- Meta de la conducta emocional: la conducta emocional parece tener un objetivo, de ahí la relevancia de la relación entre emoción y motivación.

- Experiencia consciente: teniendo en cuenta que la emoción es una experiencia altamente subjetiva, es importante hacerla consciente a partir de la identificación del tipo de emoción y su intensidad.

Palmero et al (2006) sintetiza que las emociones son procesos episódicos que son evocados por la presencia de algún estímulo o situación interna o externa, que ha sido evaluada y valorada como potencialmente capaz de producir un desequilibrio en el organismo, dan lugar a una serie de cambios o respuestas en los planos subjetivo, cognitivo, fisiológico y motor expresivo; cambios que están íntimamente relacionados con el mantenimiento del equilibrio, esto es: con la adaptación de un organismo a las condiciones específicas del medio ambiente.

## Relaciones Interpersonales (RI)

Los seres humanos necesitan establecer vínculos afectivos estrechos con otros seres humanos porque tienen un largo período de dependencia durante la infancia, y luego van a mantener relaciones estrechas con numerosos congéneres (Madrugá & Queija, 2019).

Lucero et al (2016) menciona que todas las conductas tienen un componente interpersonal, pues van dirigidas hacia otra persona o la implican de una u otra forma; lo cual tiene una importancia fundamental para la supervivencia y desarrollo. Las relaciones interpersonales constituyen uno de los componentes principales para un funcionamiento psicológico satisfactorio. El comportamiento interpersonal, implica un aprendizaje que en el transcurso del desarrollo se torna cada vez más complejo, incluyendo aspectos cognitivos, afectivos, sociales y morales, a través de un proceso de maduración y aprendizaje con el medio social. Cada individuo tiene un plan o estrategia para interactuar con el otro. Si una estrategia es poco eficaz dará lugar al surgimiento de comportamientos disfuncionales y sintomatología como ansiedad, depresión, enojo, frustración, agresividad y violencia.

De acuerdo a Casares (2021) se habla de contacto si se dan interacciones e intercambios cuando se trata de acciones interpersonales puntuales y concretas, mientras que se habla de relación, vínculo, unión, nexos, conexión, lazo y afiliación cuando ese contacto e interacción se

produce con frecuencia y repetidamente. Una relación interpersonal es un vínculo, una asociación entre dos o más personas que, de forma presencial, virtual o ambas, mantienen un conjunto de contactos e interacciones recíprocas e interdependientes, con relativa frecuencia de trato y cierto grado de estabilidad y duración. Una relación implica aspectos cognitivos, conductuales y afectivos; y para que se cree un vínculo de amistad, o de enemistad, se precisan una serie de interacciones basadas en la preferencia y atracción o en el rechazo y el malestar entre quienes se tratan.

Las relaciones interpersonales son los diferentes lazos que, a lo largo de la vida, vamos entrelazando con las personas con las que tenemos trato y convivencia. En la vida en sociedad se llegan a tener relaciones que son de gran importancia para el bienestar y calidad de vida. Para ello se necesitan una serie de competencias relacionales como comunicación, asertividad, inteligencia emocional, empatía, estrategias de afrontamiento positivo y resolución de conflictos, entre otras.

## Conducta (C)

Bleger (1963) en su libro *Psicología de la conducta*, menciona que en el estudio del ser humano como en otras ciencias se aplicó el término “conducta” a todas las reacciones o manifestaciones exteriores, tratando así de que la investigación psicológica se convirtiera también sistemáticamente en una tarea objetiva, y la psicología en una ciencia de la naturaleza. Asimismo siguiendo autores como Mowrer y Kluckhohn. En Bleger, (1963) enumeran cuatro proposiciones mínimas esenciales de una teoría dinámica de la personalidad ya que mantiene una relación íntima con la conducta y el contexto social, siendo las siguientes: 1) La conducta es funcional, 2) La conducta implica conflicto o ambivalencia, 3) La conducta solo puede ser comprendida en el ámbito o contexto que ocurra, y 4) En el organismo vivo existe la tendencia a preservar un estado máximo de integridad interna.

De acuerdo a Töpf (2020) la conducta es una unidad en sí, producto de una persona única e irrepetible. De esos comportamientos singulares, por un proceso de abstracción y de generalización, se pueden encontrar modos constantes de conducta para todas las personas en determinados grupos socioculturales.

Algunos sinónimos frecuentes incluyen: actividad, acción, actuación, respuesta y reacción. Esencialmente, la conducta es algo que una persona hace o dice.

Las características de la conducta que se pueden medir son sus dimensiones: La duración de la conducta es el tiempo que persiste. La frecuencia de una conducta es el número de veces que tiene lugar en un periodo de tiempo determinado (por ejemplo. La intensidad o fuerza de una conducta se refiere al esfuerzo físico o a la energía empleada para llevarla a cabo (Garry & Pear, 2008).

Toda conducta constituye una respuesta a una necesidad, pero también tiene que realizarse de una determinada manera. Por eso en cada conducta aparecen dos aspectos indisolubles: una energía para realizar esa acción y una estructura mediante la que se lleva a cabo para alcanzar el fin propuesto. Esto se identifica con lo que se puede llamar el aspecto afectivo y el aspecto cognitivo de la conducta (Madruga y Queija, 2019).

## Personalidad (P)

Según Tintaya (2019), la personalidad constituye la “forma de vivir” del sujeto en la comunidad donde existe. Además de tener una comprensión conceptual de la personalidad en el ámbito teórico, es necesario tener y vivir una comprensión efectiva de ella por la forma o el modo en que vive el sujeto, expresado en sus ocupaciones, preocupaciones, desplazamientos, creaciones, relaciones, forma de vivir sus experiencias presentes, recuerdos y proyectos, en sus maneras de afrontar los problemas, encarar sus desafíos y concretizar sus utopías, en sus modos de participar y cooperar en la vida de su comunidad, trabajo colectivo, identificación social, lucha por la justicia y desarrollo de la sociedad. La personalidad como “forma de vida” del sujeto se expresa en una “forma de ser” y una “forma de convivir”. La “forma de ser” alude al estilo de actuación personal, al sentido de cuidado de sí mismo, a su modo de pensar, sentir, actuar, auto valorarse, comunicarse, aprender, de conocerse y construirse a sí mismo. La “forma de convivir” se refiere al modo de participar, integrar y cooperar con la vida de su comunidad, de relacionarse con otros individuos y colectivos, a la forma de establecer y conducir sus relaciones en el ámbito familiar, laboral, social, etc. A la forma en que obra realidades para sostener la vida de la comunidad.

Bermúdez-Moreno et al (2012) proponen la siguiente definición de personalidad:

Organización relativamente estable de aquellas características estructurales y funcionales, innatas y adquiridas bajo las especiales condiciones de su desarrollo, que conforman el equipo peculiar y definitorio de conducta con que cada individuo afronta las distintas situaciones. La definición operacional de la modalidad de Personalidad en ERIC-PSIC, es el resultado de las técnicas psicológicas empleadas en la evaluación acorde con la edad y sexo de la persona bajo tratamiento. Incluye la propuesta diagnóstica del DSM-V-TR (2022). Considera a los trastornos de personalidad como patrones persistentes de pensamiento, sentimientos y comportamientos que desvían significativamente de las expectativas culturales y causan problemas importantes para el individuo y su entorno. Estos patrones son establecidos, persistentes y suelen manifestarse en diversas situaciones que los evocan.

## Salud (S)

Alarcón (2022), menciona que cuando se hace referencia a la salud, lo más común es que termine refiriéndose a la enfermedad y a su curación. Las nociones clásicas que se mueven en el imaginario social acerca de la salud corresponden con la idea de buen funcionamiento orgánico, y la atención en salud se relaciona con el restablecimiento de ese buen funcionamiento, cuando éste se ha perdido, es decir con la idea de tratamiento de la enfermedad. Igualmente, es común referirse a la prevención como una acción que lleva a evitar que se caiga en la enfermedad porque es menos costoso que curar. Probablemente sea una consecuencia de la conceptualización que tradicionalmente se ha manejado acerca de la salud, considerada desde mediados del siglo pasado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”; aunque no existe un estado de completo bienestar.

De acuerdo a la RAE la salud es la condición física y psíquica en que se encuentra un organismo en un momento determinado, además de asociar términos como vigor, vitalidad, bienestar y fortaleza. El concepto de salud no es estático. La concepción de la salud y la enfermedad ha cambiado con el tiempo. El concepto

de salud responde al marco social y cultural en el que están inmersos los individuos y la comunidad de la que forman parte. La salud, está determinada por la educación, la genética, el ambiente, el ingreso, el estilo de vida, la alimentación y la familia. A su vez, la salud determina muchos factores, como el desarrollo cognitivo, la productividad, el bienestar emocional, las relaciones sociales, el desarrollo físico y el rendimiento (Gobierno de México, 2017).

## Imaginación (I)

Aristóteles fue quien le otorgó un espacio a la imaginación (phantasia) como algo que se encuentra adosada en un lugar intermedio decisivo (entre la sensación y la intelección) en el proceso del conocer (Baeza, 2015). Él dice que la imaginación es el fundamento mismo del pensamiento, dado que éste actúa por medio de imágenes. La imaginación se sitúa específicamente en el individuo, por ende es concebida como una capacidad personal. Incluso, ésta puede ser entendida como una facultad creativa de proyectarse (Riffo-Pavón, 2019).

Mareovich (2022) menciona que la imaginación es una función cognitiva de dominio general, integradora y flexible, que consiste en el acto de generar, a partir de fragmentos de conocimiento antiguo, nuevas ideas y posibilidades. Los productos de la imaginación se construyen a partir de la retroalimentación, del vínculo con el mundo social. Es decir, la imaginación es una empresa colectiva. Esta capacidad de imaginar nos permite dar sentido al mundo que nos rodea y es central para nuestra cognición como la posibilidad de pensar y aprender.

Por otro lado, la imaginación y la realidad se vinculan a partir de las emociones, ya que toda emoción se representa en imágenes mentales, ideas, impresiones acordes al estado anímico de la persona. La emoción modifica el modo en que contemplamos la realidad y, además, guía la creación imaginativa (Vygotsky, 2004). Además señala que la imaginación puede cristalizarse, materializarse y convertirse en algún objeto y tener existencia en el mundo real. Así es posible el desarrollo técnico, científico y artístico del ser humano. Es decir que el momento más avanzado en el desarrollo de la imaginación es cuando esta imaginación se materializa en una creación.

## Cognición (C)

De acuerdo a Bruner et al (1978), los procesos cognitivos son acciones internalizadas que permiten codificar la información del mundo, representarla, es decir, presentar información externa en un plano interno, transformando, codificando, sintetizando, elaborando, almacenando y recuperándola. A este conjunto de procesos u operaciones mentales se lo denomina cognición, la cual es la capacidad de procesar información. Este procesamiento, a su vez, depende de las necesidades, experiencias, expectativas y valores de cada persona.

Los procesos cognitivos fundamentales del ser humano son la sensación, percepción, la atención, y la memoria. Estos, son planteados por Fuenmayor & Villasmil, 2008 y Cuasés Arias, 2019, como estructuras o mecanismos mentales, los cuales permiten al ser humano conocer, captar y retener ideas e información de algo, saber su naturaleza, cualidades y relaciones, mediante las facultades mentales que se disponga. Sin estas capacidades no se podría tener relación con el mundo exterior.

Florez et al (2016) dice que la cognición se define como el conjunto de procesos mentales por medio de los cuales se organiza y se da sentido a la actividad, al pensamiento, al razonamiento, a la acción, y a diferentes formas de relación de las personas con el mundo y con la información que obtiene de él.

Dentro de cada apartado cabe destacar los siguientes términos para una mayor comprensión de lo que se busca evaluar:

1. **Acción:** Se refiere al ejercicio de la posibilidad de hacer, llevar a cabo un acto, hecho, actividad, obra, operación, la cual tiene un resultado.
2. **Actitud:** Es la disposición de ánimo manifestada o expresada de algún modo como alguna conducta.
3. **Adaptación:** Madruga y Queija (2019) mencionan que los organismos necesitan encontrarse en equilibrio con su ambiente y eso es lo que se denomina adaptación, que conlleva dos aspectos complementarios: la asimilación y la acomodación. Ambos aspectos se producen juntos y son complementarios. Los organismos son seres activos

que están actuando en su medio y modificándolo. Pero en su actividad el organismo tiene que adaptarse al medio, lo que supone tanto que el medio es modificado, como que el organismo se transforma.

## Referencias

- Alarcón, L. F. (2022). *Psicología social de la salud: promoción y prevención*. Manual Moderno.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (quinta edición, texto revisado) (DSM V-TR). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baeza, M. (2015). *Hacer mundo. Significaciones imaginario-sociales para construir sociedad*. Ril editores
- Bermúdez-Moreno, J., Pérez-García, A.M., Ruiz-Caballero, J.A., Sanjuán-Suárez, P., & Rueda-Laffond, B. (2012). *Psicología de la personalidad*. UNED.
- Bertalanffy, L. V. (1976). *Teoría general de los sistemas*. Fondo de Cultura Económica.
- Bleger, J. (1963). *Psicología de la conducta*. (Capítulo II, Conducta, páginas 23-37). <https://pepm-sal.infed.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/03/PSICOLOGIA-Cap%C3%ADtulo-II-Conducta-Jos%C3%A9-Bleger-1%C2%BA-A%C3%91O-H-Y-S.pdf>
- Bruner, J. S., Goodnow, J. J. y Austin, G. A. (1978). *El proceso mental en el aprendizaje*. Madrid: Nancea.
- Casares, M. I. M. (2021). *El complejo mundo de las relaciones interpersonales*. Comercial Grupo ANAYA, SA.
- Cox, T. H. (1993). *Cultural Diversity in Organizations: Theory, Research, and Practice*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Cuasés Arias, K. A. (2019). Análisis de procesos cognitivos en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Medellín. Tesis de grado, Universidad EAFIT, Escuela de Humanidades.
- Espinosa de Santillana, I.A. (2009). *Efecto adicional de una terapia multimodal en el tratamiento de pacientes con trastornos temporomandibulares*. Tesis Doctorado Ciencias de la Salud. UNAM. Inédita
- Florez, R., Castro, J., Arias, N., Gómez, D., Galvis, D., Acuña, L., & Rojas, L. (2016). Aprendizaje, cognición y mediaciones en la escuela. Rocca S.
- Fuenmayor, G., & Villasmil Flores, Y. (2008). La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. *Unica. Revista de Artes y Humanidades*, 22, 187-202. <https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/5894244>
- Garry, M., & Pear, J. (2008). *Modificación de conducta qué es y cómo aplicarla*. PEARSON EDUCACIÓN, S.A. Madrid. <https://uteg.edu.ec/biblioteca-libros/wp-content/uploads/2022/10/Modificacion-de-la-conducta.pdf>
- Gobierno de México (2017). *Salud: derecho e igualdad social*. Secretaria de Salud. <https://www.gob.mx/salud/articulos/salud-derecho-e-igualador-social>
- Lazarus, A.A. (1989). *The Practice of Multimodal Therapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55(6), 665–673. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.665>
- Lazarus, R., & Folkman S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Lucero, M. C., Baldi López, G. B. L., & Molina, A. M. (2016). *Relaciones interpersonales y resolución de problemas sociales en estudiantes universitarios*. En: VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Madrugá, J. A. G., & Queija, I. S. (2019). *Psicología del desarrollo* Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Mareovich, F. (2022). La imaginación y sus vínculos con la creatividad. Un análisis teórico desde la psicología del desarrollo. *Revista de psicología*, 18(35), 84-98. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13903>
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico* (15-10-2012). Secretaria de Salud. México. <https://sidof.segob.gob.mx/notas/5272787>
- Organización Mundial (2024). *La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución de Salud (OMS)* <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>.
- Palmer, S., & Dryden, W. (1995). *Counselling for Stress Problems*. SAGE Publications.
- Palmer, S., & Strickland, L. (1992). *Stress management*. Daniels Publishing
- Palmero, F., Guerrero, C., Gómez, C., & Carpi, A. (2006). Certezas y controversias en el estudio de la emoción. *REME*, 9(23-24), 1-25. <https://dialnet.unirioja.es/>

servlet/articulo?codigo=2385246

Riffo-Pavón, I. (2019). El imaginario: revisitando la obra de Gilbert Durand. *Imagonautas*, 9(13), 91-110. <https://revistas.usc.edu.co/index.php/imagonautas/article/view/178>

Sánchez-Márquez, N. I. (2018). *Atención, memoria y emoción: una revisión conceptual*. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. <https://doi.org/10.16925/greylit.2370>

Tintaya-Condori, P. (2019). Psicología y personalidad. *Revista de investigación psicológica*, 21, 115-134. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322019000100009&lng=es&Ing=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009&lng=es&Ing=es)

Töpf, J. (2020). *Psicología. La conducta humana: La conducta*

*humana*. Eudeba.

Vigotsky, L. (1987). *Formación de las funciones psíquicas superiores*. Paidós.

Vygotsky, L. S. (2004). *Imagination and Creativity in Childhood*. *Journal of Russian & East European Psychology*, 42(1), 7–97. <https://doi.org/10.1080/10610405.2004.11059210>

Wallbott, H.G. y Scherer, K.R. (1989). Assessing emotion by questionnaire. En R. Plutchik y H. Kellerman (eds.): *Emotion. Theory, Research, and Experience. Volume 4: The Measurement of Emotions* (pp. 55-82). San Diego, California: Academic Press.

Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. W. W. Norton.



**Fragmento Mural "La Patria asegura a sus hijos" Pedro Encarnación Coronel Arroyo. 1952  
Colonia Condesa, CDMX.  
Foto: RSGR, archivo personal, 2024**



# Ritmos biológicos o circadianos y su relación con el sobrepeso y la obesidad

## Biological or circadian rhythms and their relationship with overweight and obesity

**Dolores Patricia Delgado Jacobo**

Carrera de Medicina, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM  
biomedicas\_dj@comunidad.unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55.91649>

### Resumen

En la actualidad, el aumento en las tasas de sobrepeso y de obesidad representa un problema de salud pública. Los diferentes estudios han sugerido que no solo la dieta y la actividad física influyen en el peso corporal, sino también los ritmos circadianos, que son considerados los ciclos biológicos, de 24 horas, que intervienen en la regulación de diversas funciones del cuerpo humano, entre las que se incluyen el sueño, el metabolismo y el apetito. Este artículo se realiza una revisión de la relación entre los ritmos circadianos y la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, se revisa cómo la alteración de los ritmos biológicos puede afectar el metabolismo, el apetito y la distribución de grasa corporal, lo que puede llevar a la contribución de la presencia y mantenimiento tanto del sobrepeso y la obesidad.

**Palabras clave:** metabolismo, sobrepeso, apetito, sueño, hormonas.

### Abstract

Currently, the increase in overweight and obesity rates represents a public health problem. Studies have suggested that not only diet and physical activity influence body weight, but also circadian rhythms, which are considered the 24-hour biological cycles involved in regulating various functions of the human body, including sleep, metabolism, and appetite. This article reviews the relationship between circadian rhythms and the prevalence of overweight and obesity, reviewing how altered biological rhythms can affect metabolism, appetite, and body fat distribution, which can lead to the contribution of the presence and maintenance of both overweight and obesity.

**Keywords:** metabolism, overweight, appetite, sleep, hormones.

Recibido el 10 de noviembre de 2023.  
Aceptado el 14 de junio de 2024.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

En las últimas décadas, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha aumentado de manera alarmante a nivel mundial, constituyendo un problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades y estratos sociales. Se considera que esta enfermedad es multifactorial, incluyendo cambios en los estilos de vida, alimentación poco saludable, sedentarismo y alteraciones en los ritmos biológicos internos. Entre estos últimos, los ritmos circadianos han sido identificados como un factor importante en la regulación del metabolismo energético y en la patogénesis del sobrepeso y la obesidad (López, Pérez y Artega, 2021).

Los ritmos circadianos son procesos internos que regulan diferentes funciones fisiológicas en sincronía con el ciclo día-noche. Estos ritmos están controlados principalmente por el reloj biológico que se ubica en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo y se ven influenciados por factores externos como la luz y la oscuridad (Moore & Eichler, 1972). Cuando estos ritmos se desregulan, pueden afectar negativamente la salud, en los aspectos relacionados a los procesos metabólicos, incluyendo la secreción de insulina, leptina y grelina, que controlan el apetito y el gasto energético (Li, Zhang & Wang, 2021). La desincronización de estos ritmos, por ejemplo, por exposición nocturna a luz artificial o cambios en los horarios de alimentación, puede alterar la función del reloj biológico y generar disfunciones metabólicas (Hood & Amir, 2017).

## La relación entre ritmos circadianos y el metabolismo

Los ritmos circadianos desempeñan un papel fundamental en la regulación del metabolismo, ya que influyen en la sincronización de procesos fisiológicos relacionados con la energía, el apetito y la utilización de nutrientes. La secreción de hormonas clave, como la insulina, leptina y grelina, sigue patrones circadianos que determinan cuándo el cuerpo está preparado para absorber, almacenar o gastar energía (Kervezee et al., 2019). La sensibilidad a la insulina alcanza su punto máximo durante el día, facilitando la regulación de los niveles de glucosa en sangre, mientras que en la noche esta sensibilidad disminuye, lo que puede predisponer a alteraciones metabólicas, es un ejemplo de las afectaciones con los cambios en estos ritmos biológicos.

Además, estudios recientes han demostrado que la alteración de estos ritmos puede alterar la expresión de genes relacionados con el metabolismo en órganos como el hígado, el páncreas y el tejido adiposo. Esta desregulación puede promover la acumulación de grasa visceral, resistencia a la insulina y dislipidemia (Li, Zhang & Wang, 2021).

Es por ello que las alteraciones en los ritmos circadianos han sido identificadas como un factor clave en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad. La desincronización entre el reloj biológico interno y las actividades diarias, como los horarios de sueño, alimentación y trabajo por turnos, puede afectar negativamente el metabolismo energético, promoviendo la acumulación de grasa y alterando la homeostasis corporal (López, Pérez y Artega, 2021).

Diversos estudios han demostrado que las personas que presentan patrones irregulares de sueño o que trabajan en turnos nocturnos tienen mayor predisposición a acumular peso excesivo. Esto se debe a que la alteración de los ritmos circadianos influye en la regulación de hormonas relacionadas con el apetito, como la leptina y la grelina, generando un aumento en la ingesta calórica y una disminución del gasto energético. La evidencia también indica que la exposición a luz artificial durante la noche puede suprimir la producción de melatonina, hormona que participa en la regulación del metabolismo lipídico y glucídico. La reducción de melatonina se ha vinculado con un mayor riesgo de obesidad, especialmente cuando se combina con hábitos alimenticios poco saludables (Masón et al., 2022). Asimismo, estudios en población hispana muestran que las personas con horarios de sueño irregulares presentan mayores índices de masa corporal (IMC) y porcentaje de grasa corporal (López y Ramírez, 2022).

Los principales factores que contribuyen a alterar los ritmos circadianos son:

- **Horarios irregulares de sueño:** Trabajar en turnos nocturnos o tener horarios variables afecta la regularidad del ciclo sueño-vigilia.
- **Exposición a luz artificial nocturna:** La iluminación artificial puede suprimir la producción de melatonina, hormona que regula no solo el sueño sino también procesos metabólicos.

- **Hábitos alimenticios desincronizados:** Comer en horarios no alineados con el ritmo circadiano puede alterar la regulación hormonal relacionada con el apetito.

Los ritmos circadianos desempeñan un papel fundamental en la regulación del metabolismo y el control del peso corporal. La desregulación de estos ciclos, ya sea por alteraciones en el sueño, horarios de alimentación o exposición a luz artificial, puede contribuir al desarrollo de sobrepeso y obesidad. Por ello, mantener una rutina diaria alineada con los ritmos circadianos, así como el restablecimiento de estos puede ser una estrategia efectiva para prevenir estos trastornos y promover una vida saludable.

Promover hábitos que respeten estos ciclos, como horarios regulares de sueño y alimentación, puede ser una intervención efectiva para mantener un metabolismo saludable y prevenir el desarrollo de trastornos metabólicos (López, Pérez y Artega, 2021).

Asimismo, intervenciones dirigidas a restablecer o mantener la sincronización circadiana han mostrado resultados prometedores en la prevención y tratamiento del exceso de peso. En conclusión, comprender mejor cómo los ritmos circadianos influyen en el metabolismo abre nuevas vías para enfoques terapéuticos integrados que consideren tanto aspectos conductuales como biológicos.

## Referencias

- Hood, S. & Amir, S. (2017). The human circadian system and health. *Perspectives on Psychological Science*, 12(4), 498–517. <https://doi.org/10.1177/1745691617699360>
- Kervezee, L., Kosmadopoulos, A. & Boivin, D. B. (2019). Circadian disruption and metabolic health: From animal models to human studies. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, 26(2), 89-95. <https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000464>
- Li, Y., Zhang, X. & Wang, J. (2021). Impact of circadian misalignment on gene expression related to metabolism in humans. *Frontiers in Endocrinology*, 12, 635432. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.635432>
- López, R. y Ramírez, F. (2022). Estrategias para mantener los ritmos circadianos y prevenir el sobrepeso: revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Salud Pública*, 12(2), e1234. <https://doi.org/10.1590/rsap.v12i2.1234>
- López-Gamboa, Y., Pérez-Ruiz, M. E. y Artega-Yanez, Y. L. (2021). Relación entre los ritmos circadianos y la obesidad. *Rev. Hallazgos*, 6(2), 225-235. <http://revistas.puce.edu.ec/hallazgos21/>
- Masón, I., Grimaldi, D., Reid, K. J., Warlick, D., Gramo-Malkani, R., Metro-Abbott, S. y Zee, P. (2022). La exposición a la luz durante el sueño altera la función cardiometabólica. *Proc. Natl. Sci.*, 119 (12) e2113290119, <https://doi.org/10.1073/pnas.2113290119> (2022).
- Moore, R. Y. & Eichler, V. B. (1972). Loss of a circadian adrenal corticosterone rhythm following suprachiasmatic lesions in the rat. *Brain research*, 42(1), 201–206. [https://doi.org/10.1016/0006-8993\(72\)90054-6](https://doi.org/10.1016/0006-8993(72)90054-6)



Para la hora del antojo "Gracias por su propina" Archivo personal RSGR 2024



# La relación bidireccional de conductas y estilos de vida saludables

## The bidirectional relationship of healthy behaviors and lifestyles

**Sandra Lizbeth Vital Ordoñez**

Prestadora de Servicio Social Obesidad, Sobrepeso, Salud: Atención Cognitivo conductual (O.S.S.E.A.) 2019-2020. Estudiante de la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México. E-mail: sandralivior98@gmail.com

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55.91650>

### Resumen

Los estilos de vida comprenden patrones habituales que incluyen alimentación, actividad física, manejo del estrés y consumo de sustancias nocivas, por otro lado, las conductas son acciones específicas que pueden ser modificadas o reforzadas mediante intervenciones educativas o sociales. La relación entre conductas y estilos de vida es dinámica y bidireccional: las conductas positivas contribuyen a formar estilos de vida saludables; a su vez, estos estilos facilitan la continuidad y el fortalecimiento de dichas conductas (Reiriz et al., 2023). Este artículo realiza una revisión de la relación bidireccional entre conductas individuales y estilos de vida saludables. Se explora cómo las conductas positivas influyen en la consolidación de estilos de vida saludables, así como cómo estos últimos favorecen la adopción y mantenimiento de nuevas conductas beneficiosas.

**Palabras clave:** conductas saludables, estilos de vida, bienestar, prevención, cambio conductual.

### Abstract

Lifestyles comprise habitual patterns that include eating, physical activity, stress management and substance use; on the other hand, behaviors are specific actions that can be modified or reinforced through educational or social interventions. The relationship between behaviors and lifestyles is dynamic and bidirectional: positive behaviors contribute to form healthy lifestyles; in turn, these styles facilitate the continuity and strengthening of these behaviors (Reiriz et al., 2023). This article reviews the bidirectional relationship between individual behaviors and healthy lifestyles. It explores how positive behaviors influence the consolidation of healthy lifestyles, as well as how the latter favor the adoption and maintenance of new beneficial behaviors.

**Keywords:** healthy behaviors, lifestyles, wellness, prevention, behavioral change.

Recibido el 09 de noviembre de 2023.  
Aceptado el 22 de abril de 2024.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

## Introducción

La salud no es solo la ausencia de enfermedad sino un estado completo de bienestar físico, mental y social (OMS, 2018). La forma en que las personas viven sus vidas —sus hábitos diarios— determina en gran medida su estado de salud general. Los estilos de vida comprenden patrones habituales que incluyen alimentación, actividad física, manejo del estrés y consumo de sustancias nocivas (Fernández y Sánchez, 2018). Por otro lado, las conductas son acciones específicas que pueden ser modificadas o reforzadas mediante intervenciones educativas o sociales.

La relación entre conductas y estilos de vida es dinámica y bidireccional: las conductas positivas contribuyen a formar estilos de vida saludables; a su vez, estos estilos facilitan la continuidad y el fortalecimiento de dichas conductas (Reiriz et al., 2023). Entender esta interacción es fundamental para el diseño de estrategias de prevención e intervención efectivas que promuevan el bienestar integral de las personas.

Las conductas relacionadas con la salud incluyen prácticas como la alimentación equilibrada, el ejercicio regular, el manejo adecuado del estrés y el evitar consumir sustancias nocivas (Hernández y Sánchez, 2018), ya que estas acciones tienen efectos directos en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes tipo 2, hipertensión arterial y obesidad. El ejercicio físico habitual no solo mejora la condición cardiovascular, sino que también fomenta hábitos relacionados con el autocuidado; la reducción o eliminación del consumo de tabaco y alcohol, disminuye los riesgos asociados a múltiples patologías (Rodríguez-Torres et al, 2022), estos son dos ejemplos de conducta saludable, que influye en el estilo de vida de las personas, estas conductas actúan como elementos que permiten la construcción de un estilo de vida saludable.

## Los factores involucrados en la adopción de conductas saludables

*La motivación intrínseca:* Se considera como el deseo interno por mejorar la calidad de vida, es uno de los principales impulsores para la adopción de comportamientos positivos (Chen et al., 2024).

*El autoconcepto positivo respecto a la salud:* también influye significativamente; quienes perciben que tienen control sobre su bienestar tienden a adoptar conductas preventivas. La autoeficacia —la creencia en la propia capacidad para realizar acciones específicas— es un predictor importante del inicio y mantenimiento de hábitos saludables (González & Pérez, 2023).

*Regulación emocional y autocuidado:* El manejo adecuado de las emociones —como el estrés o la ansiedad— favorece decisiones más racionales respecto a la salud (Mora, 2022). La inteligencia emocional permite identificar sentimientos negativos que pueden desencadenar conductas dañinas como comer compulsivamente o consumir alcohol en exceso. El autocuidado emocional implica habilidades como la autorregulación emocional y la resiliencia frente a adversidades.

*Creencias sobre salud y percepción del riesgo:* Las creencias relacionadas con la salud influyen en las decisiones diarias. La percepción del riesgo asociado a ciertos comportamientos determina si una persona decide modificar sus hábitos (Lozano et al., 2020). La educación sanitaria debe abordar estas creencias para potenciar cambios positivos.

*Entorno social:* influye decisivamente en los ambientes favorables como espacios públicos seguros para ejercitarse aumentan las probabilidades de adoptar actividades físicas adicionales (OMS, 2018). La percepción del control personal sobre la salud también afecta la disposición a cambiar comportamientos; mayor autoconfianza correlaciona con mayores esfuerzos por mantener hábitos saludables (Chen et al., 2024). El apoyo social también desempeña un papel crucial, especialmente contando con redes familiares o comunitarias aumenta la probabilidad de mantener estas conductas a largo plazo.

*Factores socioeconómicos:* El nivel educativo e ingreso económico determinan el acceso a recursos necesarios para mantener hábitos saludables (Jara, 2021).

*La cultura:* Las tradiciones culturales influyen en percepciones sobre alimentación saludable y actividad física; por ejemplo, algunas culturas priorizan ciertos alimentos tradicionales o prácticas específicas que afectan los patrones diarios (Lozano et al., 2021).

**Entorno físico:** Espacios urbanos adecuados facilitan prácticas físicas regulares; su ausencia limita las opciones disponibles para mantener estilos activos (OMS, 2018; Rodríguez-Torres et al, 2022).

**Los factores psicológicos:** La autoestima y autoconcepto están relacionados con la motivación para cambiar comportamientos arraigados.

Diversos factores psicológicos interactúan con otros elementos contextuales (Fernández & Sánchez, 2018):

- Autoestima: Una autoestima elevada favorece decisiones positivas respecto a la salud.
- Percepción del apoyo social: Sentirse respaldado aumenta la confianza para afrontar cambios difíciles.
- Resiliencia: La capacidad para recuperarse ante fracasos o dificultades mantiene el compromiso con hábitos saludables.
- Percepción del control: Sentir que se tiene control sobre los resultados refuerza comportamientos proactivos hacia el autocuidado.

Estos aspectos psicológicos actúan como mediadores o moderadores en el proceso de cambio conductual. Estos elementos interactúan formando un sistema complejo donde cada factor puede fortalecer o limitar tanto las conductas como los estilos.

Por ello, es destacable la relación entre conductas individuales y estilos de vida saludables es dinámica e interdependiente. Las buenas prácticas conducen a patrones duraderos que fortalecen el bienestar general; simultáneamente, unos estilos positivos facilitan nuevas acciones beneficiosas. Para promover cambios sostenibles es imprescindible adoptar estrategias multidimensionales, educativas, sociales y políticas, considerando los factores contextuales que modulan esta interacción.

## Referencias

Chen, M., Wang, M., Qiao, M., Huang, X., Li, D., Yu, L., Gan, L., Chen, W., Weng, Y., Zhang, J., Yu, B., Liu, J., & Zhang,

L. (2024). Determinants influencing health-promoting behaviors in individuals at high risks of stroke: a cross-sectional study. *Frontiers in public health*, 12, 1323277. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1323277>

Fernández-Ballesteros, R., & Sánchez-López, M. P. (2018). Estilos de vida saludable y bienestar psicológico en adultos mayores: Un estudio longitudinal en España. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 53(2), 89-97. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.09.002>

González P., & Pérez R. (2023). Healthcare providers' perspectives on using smart home systems to improve self-management and care in people with heart failure: A qualitative study. *International Journal of Medical Informatics*, 165, 104837. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104837>

Jara, C. (2021). Redes Sociales de Apoyo Social y Salud Mental. *Cuadernos Médico Sociales*, 61(1), 49-53. <https://doi.org/10.56116/cms.v61.n1.2021.24>

Lorenzo, F., Deysi, O., Vinardell-Lorenzo, J. C., Garrido-Tapia, E., Gabriel-Aguilera, E. R. & Torres-Guerra, A. (2020). Análisis axiológico de la percepción del riesgo en salud. *Correo Científico Médico*, 24(2), 445-464. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812020000200445&lng=es&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000200445&lng=es&lng=es)

Mora-Vergara, A. P., López-Espinoza, A., Martínez-Moreno, A. G., Bernal-Gómez, S. J., Martínez-Rodríguez, T. Y., & Hun-Gamboa, N. (2022). Determinantes socioeconómicos y sociodemográficos asociados al consumo de frutas y verduras de las madres de familia y los hogares de escolares de Jalisco Socioeconomic and sociodemographic determinants associated with fruit and vegetable consumption among mothers and homes of school children in Jalisco. *Nutrición Hospitalaria*, 39(1), 111-117. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03668>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Principios de la constitución*. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Rodríguez-Torres, Á. F., Bohórquez-Germán, N. E., Aimara-Paucar, J. C., Cusme-Torres, A. C. & García-Gaibor, J. A. (2022). El impacto de la actividad física en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria. *Ciencias de la Educación*, 7(2), 642-666. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i2.2667>



# Redes sociales, imagen corporal y salud mental en estudiantes de la FES Zaragoza UNAM

## Social media, body image, and mental health among students at FES Zaragoza UNAM

**Andrea Yatziry Arreguín Hernández**

Programa Universitario de Servicio Social: Obesidad, Sobrepeso, Salud y Emociones, Atención conductivo conductual (O.S.S.E.A.)

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM  
andreaarreguin8@gmail.com

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55.91651>

### Resumen

Las redes sociales, como Instagram, Facebook, TikTok y Snapchat, son plataformas ampliamente utilizadas por los jóvenes universitarios. Estas plataformas permiten la interacción constante y la difusión de imágenes y contenidos que pueden moldear la percepción personal y social de los usuarios. En particular, estas redes han sido señaladas como un factor influyente en la autoimagen y en la salud mental, debido a la tendencia a la comparación social, la presión por cumplir con ciertos estándares de belleza y la búsqueda de validación a través de la obtención de "me gusta" y comentarios realizados en las publicaciones que se realizan en estas. La imagen corporal hace referencia a la percepción y actitud que una persona tiene hacia su propio cuerpo. Esta percepción puede verse alterada por la exposición a contenidos en redes sociales que promueven ideales de belleza poco realistas. La salud mental de los estudiantes es otro aspecto crítico que el proyecto analizará. Las redes sociales pueden contribuir tanto positiva como negativamente a la salud mental. Por un lado, pueden ofrecer apoyo social y acceso a comunidades que promuevan la autoaceptación. Por otro lado, el uso excesivo o la exposición a ciberacoso y contenidos perjudiciales pueden aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y otros problemas psicológicos. Esta investigación recopila datos a través de encuestas y entrevistas a estudiantes de la FES Zaragoza, UNAM, con el fin de identificar patrones en el uso de redes sociales y su relación con la imagen corporal y la salud mental.

**Palabras clave:** imagen corporal, salud, calidad de vida, percepción, aspectos psicológicos.

### Abstract

Social media, such as Instagram, Facebook, TikTok, and Snapchat, are widely used platforms by young college students. These platforms allow for constant interaction and the dissemination of images and content that can shape the personal and social perception of users. In particular, these networks have been pointed out as an influential factor in self-image and mental health, due to the tendency to social comparison, the pressure to comply with certain beauty standards and the search for validation through obtaining "likes" and comments made on the publications that are made in them. Body image refers to the perception and attitude that a person has towards their own body. This perception can be altered by exposure to content on social networks that promote unrealistic ideals of beauty. Student mental health is another critical aspect that the project will look at. Social media can contribute both positively and negatively to mental health. On the one hand, they can offer social support and access to communities that promote self-acceptance. On the other hand, excessive use or exposure to cyberbullying and harmful content can increase the risk of anxiety, depression, and other psychological problems. This research collects data through surveys and interviews with students from FES Zaragoza, UNAM, in order to identify patterns in the use of social networks and their relationship with body image and mental health.

**Keywords:** body image, health, quality of life, perception, psychological aspects.

Recibido el 04 de diciembre de 2023.  
Aceptado el 10 de julio de 2024.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

## Marco Teórico

Las redes sociales se han convertido en una parte fundamental de la vida de los jóvenes, quienes las utilizan para interactuar, informarse y entretenerse. Estas plataformas digitales permiten la conexión y el intercambio de información de manera instantánea, lo que ha transformado la forma en que los individuos se comunican y perciben el mundo que les rodea. Plataformas como Instagram, TikTok y Facebook son particularmente populares entre los jóvenes debido a su enfoque en contenido visual, como fotos y videos, lo que las convierte en un espacio donde la imagen corporal y la apariencia física adquieren un protagonismo especial (Enciclopedia Conceptos, 2024).

La **imagen corporal** es un constructo psicológico que se refiere a la percepción, valoración y sentimientos que una persona tiene sobre su propio cuerpo. Esta percepción no siempre coincide con la realidad y puede verse influenciada por factores culturales, sociales y psicológicos. En la actualidad, las redes sociales juegan un papel crucial en la formación de la imagen corporal, ya que constantemente exponen a los usuarios a representaciones idealizadas de cuerpos que, en muchos casos, no son realistas (Cordeiro-Dawn, 2023). Este bombardeo de imágenes puede llevar a la comparación social, un fenómeno en el que los individuos comparan su apariencia con la de otros, lo que puede resultar en insatisfacción corporal y problemas de autoestima.

La imagen corporal es la percepción mental del propio cuerpo, influenciada por actitudes y valoraciones personales, no necesariamente correlacionada con la apariencia física real (Pérez, 2021). Una alteración de la imagen corporal ocurre cuando las evaluaciones personales no coinciden con las dimensiones reales del cuerpo. La imagen corporal se compone de componentes perceptuales, cognitivos, afectivos y conductuales.

La preocupación por la imagen corporal ha existido a lo largo de la historia, con cada periodo y cultura desarrollando diferentes estándares de belleza. Actualmente, los modelos pro delgadez y los estándares de belleza occidentales han generado una distorsión global de la imagen corporal. La internalización de estos ideales es un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones en la imagen corporal y la

insatisfacción surge cuando se compara el cuerpo propio con el ideal cultural (Guillén-Riebeling, 2023).

El objetivo de la revisión es analizar investigaciones sobre la imagen corporal, variables sociodemográficas influyentes, y su relación con la composición corporal, dietas, trastornos de la conducta alimentaria (TCA), deporte, y programas de intervención y prevención (García-López y Gutiérrez-Romero, 2023).

La imagen corporal se refiere a la percepción que una persona tiene de su propio cuerpo, y cómo cree que otros lo perciben (Mallo-Méndez, 2023). Las redes sociales pueden influir en la imagen corporal de varias maneras:

- **Comparación Social:** Los usuarios tienden a comparar su apariencia con la de otros, especialmente con imágenes idealizadas y retocadas que ven en las redes sociales.
- **Presión para Conformarse:** La exposición constante a ciertos tipos de cuerpos y estilos de vida puede generar presión para conformarse a estos estándares.
- **Feedback Social:** Los “me gusta”, comentarios y comparticiones pueden afectar la autoestima y la percepción de la propia imagen corporal.

La **salud mental** se define como un estado de bienestar que permite a las personas enfrentar el estrés, desarrollar habilidades, trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es esencial para la salud y el bienestar, sustentando nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. Además, la salud mental es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. No se trata solo de la ausencia de trastornos mentales, sino de un proceso complejo que cada persona experimenta de manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia, y con resultados sociales y clínicos que pueden variar significativamente (OMS, 2022).

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a altos grados de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva.

Aunque las personas que padecen estas afecciones son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, esto no siempre es necesariamente así.

A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental. Factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden aumentar la vulnerabilidad a las afecciones de salud mental. La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, también incrementa el riesgo de sufrir estas afecciones. Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, siendo particularmente perjudiciales durante los períodos sensibles del desarrollo, como la primera infancia, donde la crianza severa y los castigos físicos pueden dañar la salud infantil y el acoso escolar puede ser un importante factor de riesgo para las afecciones de salud mental (Martínez, 2021).

Existen también factores de protección a lo largo de la vida que aumentan la resiliencia. Estos incluyen habilidades y atributos sociales y emocionales individuales, interacciones sociales positivas, educación de calidad, trabajo decente, vecindarios seguros y cohesión social, entre otros. Los riesgos y factores de protección para la salud mental se encuentran en la sociedad a distintas escalas. Amenazas locales, como problemas comunitarios específicos, y amenazas globales, como recesiones económicas, brotes de enfermedades, emergencias humanitarias y la crisis climática, incrementan el riesgo para poblaciones enteras.

Cada factor de riesgo o protección tiene una capacidad predictiva limitada. Muchas personas no desarrollan afecciones de salud mental a pesar de estar expuestas a factores de riesgo, mientras que otras pueden desarrollar afecciones sin haber estado expuestas a riesgos conocidos. Los determinantes de la salud mental, que están interrelacionados, contribuyen tanto a mejorar como a socavar la salud mental.

Las intervenciones de promoción y prevención de la salud mental se centran en identificar y abordar los determinantes individuales, sociales y estructurales para reducir los riesgos, aumentar la resiliencia y crear entornos

favorables. Estas intervenciones pueden estar dirigidas a individuos, grupos específicos o poblaciones enteras y a menudo requieren medidas en sectores distintos al de la salud, como educación, trabajo, justicia, transporte, medio ambiente, vivienda y protección social. El sector de la salud puede contribuir significativamente integrando esfuerzos de promoción y prevención en los servicios de salud y facilitando la colaboración multisectorial (García-López y Gutiérrez-Romero, 2023).

La promoción de la salud mental en niños y adolescentes también es una prioridad. Esto puede lograrse mediante políticas y leyes que promuevan y protejan la salud mental, apoyando a los cuidadores para que ofrezcan un cuidado cariñoso, implementando programas escolares y mejorando la calidad de los entornos comunitarios y en línea. Los programas de aprendizaje socioemocional en las escuelas son estrategias de promoción muy eficaces para cualquier país, independientemente de su nivel de ingresos (Cordeiro-Dawn, 2023).

La promoción y protección de la salud mental en el trabajo es una esfera de interés creciente. Esto puede lograrse mediante legislación y reglamentación, estrategias organizacionales, capacitación de gerentes e intervenciones dirigidas a los trabajadores. Las iniciativas nacionales de fortalecimiento de la salud mental deben proteger y promover el bienestar mental de todos, así como atender las necesidades de quienes padecen afecciones de salud mental. Esto debe hacerse mediante atención de salud mental de base comunitaria, que es más accesible y aceptable que la asistencia institucional, ayuda a prevenir violaciones de derechos humanos y ofrece mejores resultados en la recuperación. La atención de salud mental de base comunitaria debe proporcionarse mediante una red de servicios interrelacionados, incluyendo servicios de salud mental integrados en los servicios de salud generales, servicios comunitarios de salud mental y servicios en entornos no sanitarios como protección infantil y prisiones (OMS, 2022).

Dado el enorme déficit de atención de diversas afecciones de salud mental, como la depresión y la ansiedad, los países deben encontrar formas innovadoras de diversificar y ampliar la atención, por ejemplo, mediante servicios de asesoramiento psicológico no especializado o de autoayuda digital. La interrelación entre redes sociales,

imagen corporal y salud mental es compleja. Por un lado, las redes sociales pueden proporcionar un espacio para la autoexpresión y la creación de comunidades de apoyo, lo que puede tener efectos positivos en la salud mental. Sin embargo, la constante exposición a estándares de belleza irreales y la búsqueda de validación a través de la acumulación de "likes" y comentarios pueden generar un entorno de presión y estrés. En este sentido, la percepción de la imagen corporal, influenciada por las redes sociales, actúa como un mediador importante en la salud mental de los jóvenes (Mallo-Méndez, 2023).

Es importante considerar que los efectos de las redes sociales no son homogéneos y pueden variar dependiendo de factores individuales, como la autoestima, el nivel de apoyo social y la capacidad crítica para evaluar el contenido al que se está expuesto. Además, la cultura y el contexto social en el que se encuentran los jóvenes también juegan un papel relevante en la forma en que las redes sociales afectan su imagen corporal y salud mental.

En el caso específico de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, los jóvenes universitarios están inmersos en un entorno académico exigente, lo que puede aumentar su vulnerabilidad a los efectos negativos del uso de redes sociales. La interacción entre las demandas académicas y la presión social de mantener una imagen corporal ideal puede llevar a una mayor prevalencia de problemas de salud mental en esta población (OMS, 2022).

## Metodología

Este proyecto se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que se buscaba medir la influencia de las redes sociales en la imagen corporal y la salud mental de los jóvenes universitarios de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. El objetivo principal es obtener datos objetivos y estadísticamente significativos que permitan identificar patrones y relaciones entre las variables estudiadas.

El estudio fue tipo correlacional y descriptivo. La investigación correlacional se emplea para analizar la relación existente entre el uso de redes sociales, la percepción de la imagen corporal y los niveles de salud mental. Por su parte, el enfoque descriptivo permitió caracterizar la forma en que los jóvenes utilizan las redes sociales y cómo perciben su imagen corporal y su salud mental.

## Objetivos

Objetivo General: Investigar la influencia de las redes sociales en la percepción de la imagen corporal y en la salud mental de los jóvenes universitarios.

## Objetivos Específicos

1. Analizar la relación entre el tiempo de uso de redes sociales y la insatisfacción con la imagen corporal.
2. Comprender la incidencia de las redes sociales en la aparición de problemas de salud mental, como ansiedad o depresión.
3. Identificar diferencias en la percepción de la imagen corporal y salud mental entre diferentes géneros o grupos de edad dentro de la muestra estudiada.

## Población y Muestra

La población objetivo de este estudio estuvo compuesta por estudiantes de licenciatura de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, que se encuentren cursando cualquier semestre y carrera. Se seleccionó una muestra representativa mediante un muestreo probabilístico estratificado, para asegurar que todas las carreras y semestres estén proporcionalmente representados.

El tamaño de la muestra se determinará utilizando una fórmula estadística, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

## Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se emplearon las siguientes secciones en el instrumento:

*Cuestionario sobre Uso de Redes Sociales:* Cuestionario estructurado que medirá la frecuencia, duración y tipo de uso de las redes sociales por parte de los estudiantes. Este cuestionario incluye preguntas sobre las plataformas más utilizadas, el tiempo invertido en ellas y los motivos de uso.

*Escala de Imagen Corporal:* Escala validada para medir la percepción de la imagen corporal. Esta escala evaluó aspectos como la satisfacción corporal, la preocupación por el peso y la forma corporal, y la comparación social en términos de apariencia.

*Escala de Salud Mental:* Escala para evaluar la salud mental de los participantes. Esta escala incluirá indicadores de ansiedad, depresión, autoestima y bienestar emocional.

Los cuestionarios se aplicaron en formato digital a través de una plataforma en línea, lo que facilitó la recolección y manejo de los datos proporcionada por los estudiantes.

## Procedimiento

**Pilotaje:** Antes de la aplicación del cuestionario, se llevó a cabo un pilotaje con un grupo reducido de estudiantes para validar la claridad y pertinencia de los instrumentos de recolección de datos. Los comentarios y resultados del pilotaje se utilizaron para realizar ajustes necesarios en el cuestionario.

**Aplicación de cuestionarios:** Se realizó la aplicación de cuestionarios de manera aleatoria a los alumnos de la FES Zaragoza, dentro de las instalaciones de la misma.

**Análisis de datos:** Una vez recolectados los datos, se procedió a su análisis. Se realizaron análisis descriptivos para caracterizar la muestra y análisis correlacionales para identificar relaciones significativas entre el uso de redes sociales, la percepción de la imagen corporal y la salud mental.

## Consideraciones Éticas

Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes, así como el uso exclusivo de los datos con fines académicos. Los estudiantes serán informados sobre el objetivo del estudio y su participación fue voluntaria, con la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

## Análisis de resultados

Los cuestionarios se realizaron en una plataforma digital, Google Forms, de esta manera se facilitó la recolección de los datos. El formulario se divide en 4 secciones, en la primera sección se presenta el tema, la confidencialidad de los resultados y datos generales (edad, sexo y licenciatura). La segunda sección pregunta sobre el Uso de las Redes Sociales, la tercera sección pregunta sobre la Imagen Corporal y la última sección hace referencia sobre la Salud Mental.

Los resultados obtenidos de los formularios fueron los siguientes. De las 91 personas encuestadas predominaron las mujeres con un 57% (51 personas) de los encuestados, los hombres representan un 33% (30 personas), mientras que un 10% (9 personas) prefirieron no revelar su género. Esto sugiere que las mujeres tuvieron una mayor participación en la encuesta, lo que podría reflejar una mayor disposición o interés en el tema. La mayor parte de los encuestados tiene 22 años (33%) seguido por los de 23 años (24%) y 21 años (19%), solo un pequeño porcentaje tiene 24 años (10%) y edades menos representadas con 28, 20 y 19 años con un 5% cada una.

Respecto a la distribución por licenciatura, Psicología y Enfermería concentran el 33% y el 29% de los encuestados lo que indica una participación destacada de estas disciplinas. Cirujano Dentista sigue con el 24% lo que también refleja un interés considerable. Desarrollo Comunitario para el envejecimiento y medicina son las menores representadas con un 9% y un 5% respectivamente. Estos resultados están relacionados con el perfil y enfoque académico de cada licenciatura, donde carreras como psicología podrían tener un interés más directo en temas de salud mental lo que es relevante para el propósito del estudio.

En general en esta primera sección, del formulario los datos sugieren una muestra que refleja cierta homogeneidad en términos de edad con una mayor participación de mujeres y estudiantes de carreras relacionadas con la salud. Estos factores pueden influir en la percepción y respuestas obtenidas, especialmente en estudios sobre salud mental e imagen corporal.

En la segunda sección el *Uso de Redes Sociales* refleja patrones significativos sobre la frecuencia de uso, plataformas preferidas, motivos de uso y su impacto en la vida y percepción personal de los encuestados. Los resultados de las encuestas en este apartado muestran que las redes sociales tienen una presencia fuerte en la vida de los encuestados, tanto en términos de frecuencia como de tiempo dedicado. Además de ser una fuente principal de entretenimiento y contacto social, también ejercen un impacto significativo en la percepción de la apariencia y la autoestima. A pesar de esto, la mayoría no considera que interfieren gravemente con sus actividades diarias, aunque persiste en sentimientos de improductividad en su uso.

La tercera sección nos habla sobre la *Imagen Corporal* en este apartado se revela una amplia gama de percepciones sobre la apariencia física y su impacto en las emociones, relaciones y comportamientos sociales de los encuestados. Los resultados revelan que la mayoría de los encuestados experimentaron ciertas inseguridades en torno a su apariencia, con comparaciones frecuentes y un deseo significativo de cumplir con estándares externos. La preocupación por el peso y la percepción social influyen en sus actitudes, aunque muchos logran cierta neutralidad o aceptación hacia su apariencia y no siempre sienten que esto afecta sus relaciones sociales. A pesar de que una porción significativa evita actividades sociales por inseguridad, los datos sugieren que hay variabilidad en cómo las personas manejan estos sentimientos, oscilando entre comodidad, neutralidad y malestar.

La cuarta sección habla sobre la *Salud Mental* en este apartado se revelan tanto dificultades emocionales como fortalezas personales entre los encuestados, reflejando una experiencia mixta en su bienestar emocional y sus relaciones interpersonales.

Los resultados revelan que la salud mental de los encuestados es un área de contraste mientras algunos enfrentan ansiedad, depresión y dificultades emocionales, otros muestran signos de resiliencia a través de satisfacción personal, autoestima moderada y relaciones sociales positivas. El estrés aparece como un factor negativo constante que afecta la vida diaria y aunque muchos reportan tener apoyo emocional, una minoría significativa carece de esta red. En general los resultados sugieren que, si bien los encuestados experimentan desafíos emocionales, también logran mantener aspectos positivos en su bienestar y relaciones.

## Conclusiones

Esta investigación ha permitido analizar y comprender las complejas interacciones entre el uso de redes sociales, la percepción de la imagen corporal y el bienestar mental de los estudiantes en un contexto universitario. A través de un enfoque cuantitativo y la recolección de datos mediante encuestas, se ha logrado identificar patrones significativos que revelan tanto los impactos negativos como positivos que estas plataformas digitales ejercen sobre los jóvenes.

Los resultados indican que la mayoría de los encuestados presenta una fuerte relación con las redes sociales, utilizándose tanto para la socialización como para la búsqueda de validación personal. Sin embargo, esta conexión también se asocia con sentimientos de insatisfacción corporal y la presión por cumplir con estándares de belleza poco realistas, lo que puede dar lugar a problemas de autoestima y salud mental, como ansiedad y depresión. Es importante destacar que, si bien muchos estudiantes experimentan inseguridades relacionadas con su imagen, también se observa una variedad de respuestas y niveles de resiliencia, sugiriendo que algunos logran encontrar un equilibrio en su relación con las redes sociales.

También subraya la necesidad de implementar estrategias de intervención que promuevan un uso más consciente y saludable de las redes sociales. A medida que las instituciones educativas como la FES Zaragoza buscan abordar el bienestar integral de sus estudiantes, es crucial desarrollar programas que fomenten la autoaceptación, la educación sobre la imagen corporal y la salud mental, así como la creación de comunidades de apoyo que contrarresten la presión social negativa. Estas acciones no solo contribuirían a mejorar la calidad de vida de los estudiantes, sino que también podrían establecer a la FES Zaragoza como un referente en la promoción de la salud mental en el ámbito universitario.

## Salud Mental y Redes Sociales

La relación entre la salud mental y las redes sociales es un tema complejo y multifacético, que implica tanto riesgos como oportunidades para el bienestar psicológico de las personas.

Las redes sociales han transformado la forma en que las personas se comunican, interactúan y consumen información. Ofrecen beneficios como la posibilidad de mantenerse en contacto con amigos y familiares, participar en comunidades en línea, acceder a información y recursos, y expresarse creativamente (Vaquero-Cristóbal, Alacid- Mayor & López-Miñarro, 2013). Sin embargo, también presentan riesgos significativos para la salud mental, especialmente si se utilizan de manera excesiva o inapropiada.

Uno de los principales riesgos asociados con el uso de redes sociales es la comparación social, que puede llevar a sentimientos de insuficiencia y baja autoestima. Ver constantemente imágenes y publicaciones que destacan los aspectos positivos de la vida de los demás puede generar una percepción distorsionada de la realidad, haciendo que los usuarios sientan que sus propias vidas no están a la altura. Esto puede contribuir a la ansiedad, la depresión y otros problemas de salud mental.

Las redes sociales pueden afectar la salud mental de las personas en relación con la obesidad de diversas maneras, tanto positivas como negativas (OMS, 2022). Aquí se exploran algunos de estos impactos.

## Impactos Negativos

- **Comparación Social y Autoestima:** Las redes sociales a menudo presentan imágenes y publicaciones de personas que cumplen con ciertos estándares de belleza y forma física, lo que puede llevar a la comparación social. Para personas con obesidad, esto puede resultar en sentimientos de insuficiencia, baja autoestima y una imagen corporal negativa. Ver constantemente cuerpos idealizados puede hacer que se sientan mal consigo mismas y con sus cuerpos.
- **Ciberacoso y Estigmatización:** Las personas con obesidad pueden ser objeto de ciberacoso y comentarios negativos en las redes sociales. La estigmatización y los insultos relacionados con el peso pueden tener un impacto devastador en la salud mental, contribuyendo a la ansiedad, la depresión y el aislamiento social.
- **Promoción de Dietas Extremas y Trastornos Alimentarios:** En las redes sociales, es común encontrar la promoción de dietas extremas, programas de pérdida de peso rápidos y productos para adelgazar, que no siempre son saludables o seguros. La exposición a estos mensajes puede incentivar comportamientos alimentarios poco saludables y contribuir al desarrollo de trastornos alimentarios como la anorexia o la bulimia.

## Impactos Positivos

- **Apoyo y Comunidad:** Las redes sociales pueden ofrecer un espacio para que las personas con

obesidad encuentren apoyo y comunidad. Grupos en línea, foros y páginas dedicadas a la salud y el bienestar pueden proporcionar un lugar para compartir experiencias, recibir apoyo emocional y obtener consejos sobre cómo manejar la obesidad de manera saludable.

- **Información y Educación:** Las redes sociales pueden ser una fuente valiosa de información y educación sobre la obesidad, nutrición y ejercicio. Profesionales de la salud y organizaciones pueden utilizar estas plataformas para compartir información basada en evidencia, consejos saludables y motivación para adoptar estilos de vida más saludables.
- **Promoción de la Autoaceptación y la Positividad Corporal:** Movimientos como la positividad corporal y la autoaceptación han ganado fuerza en las redes sociales, promoviendo la aceptación y el amor por el propio cuerpo sin importar su tamaño o forma. Estos movimientos pueden ayudar a las personas con obesidad a desarrollar una imagen corporal más positiva y a sentirse mejor consigo mismas.

## Estrategias para Minimizar los Impactos Negativos y Maximizar los Positivos

- **Educación y Conciencia:** Educar a los usuarios sobre los peligros de la comparación social y la exposición a contenidos poco saludables puede ayudar a mitigar los efectos negativos. Promover el pensamiento crítico sobre los contenidos que se consumen en las redes sociales es esencial.
- **Promoción de Contenidos Positivos y Apoyo:** Fomentar la creación y el consumo de contenidos que promuevan la salud y el bienestar, la autoaceptación y el apoyo comunitario puede contrarrestar los impactos negativos. Apoyar a los influencers [influyentes] y a las páginas que promuevan mensajes positivos y saludables es clave.
- **Intervención Temprana y Recursos de Apoyo:** Las plataformas de redes sociales pueden colaborar con profesionales de la salud para proporcionar recursos y apoyo a los usuarios que lo necesiten, incluyendo herramientas para la detección temprana de problemas de salud mental y acceso a servicios de apoyo.

En conclusión, la influencia de las redes sociales en la vida de los jóvenes es innegable y multifacética. La continua evolución de estas plataformas exige una atención constante por parte de las instituciones educativas, familiares y la sociedad en general. Solo a través de un enfoque colaborativo y una educación integral se podrá mitigar los efectos adversos y maximizar el potencial positivo que ofrecen las redes sociales, promoviendo así un entorno más saludable y resiliente para los jóvenes universitarios.

## Limitaciones del Estudio

Entre las posibles limitaciones se encuentran la generalización de los resultados a otras poblaciones fuera de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, así como la posible influencia de variables no controladas que puedan afectar la percepción de la imagen corporal y la salud mental, como el contexto familiar o las experiencias personales.

## Referencias

- Cordeiro-Dawn, M. R. (2023). Los problemas de imagen corporal afectan especialmente a muchas adolescentes y mujeres adultas. *Ocean State Stories, The Pell Center*. <https://oceanstatestories.org/los-problemas-de-imagen-corporal-afectan-especialmente-a-muchas-adolescentes-y-mujeres-adultas/#:~:text=Los%20expertos%20dicen%20que%20no,las%20personas%20de%20manera%20diferente>.
- Enciclopedia Conceptos. (2024). *Redes sociales*. Equipo editorial, Etecé. <https://concepto.de/redes-sociales/>
- García-López, S. Z. y Gutiérrez-Romero, A. (2023). Índice de masa corporal asociado a imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes. *Revista Mexicana de Medicina Familiar, 10*(1), 11-16. <https://doi.org/10.24875/rmf.22000046>
- Guillén-Riebeling, R. del S. (2023). Editorial. *Psic-Obesidad, 12*(46), 3-4. <https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2022.12.46.85846>
- Mallo-Méndez, S. (2023). Lista de Impacto de las Redes Sociales en la Percepción de la Imagen Corporal en Adolescentes: Un Estudio Cualitativo. *Revista Boaciencia, Educación y Ciencias Sociales*. <https://boaciencia.org/index.php/scyededucacion/article/view/118/164>
- Martínez, S. (2021). *Redes sociales altamente visuales y su efecto en la imagen corporal y el autoconcepto*. (2021). [Tesis de licenciatura]. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/24172/1/1080328450.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un,la%20mejora%20de%20su%20comunidad>
- Pérez, R. (2021). *Qué es la imagen corporal*. Centro de Psicología Promethea. <https://www.centropromethea.com/2021/06/03/imagen-corporal/#:~:text=psicolog%C3%ADa%20%7C%20%20Comentarios-,Qu%C3%A9%20es%20la%20imagen%20corporal,que%20nos%20ven%20otras%20personas>
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M. y López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria, 28*(1), 27-35. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>





## Normas de publicación

La Editora y el Consejo Editorial invitan a los autores a publicar en Psic-Obesidad y presentan las Normas de Publicaciones actualizadas.

Psic-Obesidad con ISSN: 2007-5502, es una Revista Electrónica con difusión vía red de cómputo, trimestral de la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Resultado de la Línea de investigación: Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual (LI-FESZ-170909). Se destacan los aspectos psicológicos y socioculturales en torno a las enfermedades crónico degenerativas, particularmente la Obesidad. Puede ser consultada por académicos, alumnos, integrantes de asociaciones profesionales y por el público en general.

Los trabajos para ser publicados requieren ser novedosos e inéditos, no habrán sido presentados ni total ni parcialmente para su publicación ni para su evaluación en otra revista o medio de difusión. Pueden tratar de artículos acerca de:

1. Aspectos socioculturales relacionados a la alimentación.
2. Colaboraciones e información sobre reuniones científicas.
3. Investigaciones que abarquen aspectos psicológicos asociados a la obesidad y a la persona obesa: datos epidemiológicos, análisis y discusiones, informes de casos clínicos.
4. Propuestas para apoyar las estrategias dirigidas al fortalecimiento de conductas alimentarias sanas.
5. Reseñas de artículos o libros.

En su contenido y estructura deberá adecuarse a las normas de la American Psychological Association (APA), en su edición más reciente.

### Formatos

- a) Los artículos deben presentarse en procesador de textos Word, en fuente tipo Times New Roman y a 12 puntos de tamaño, a doble espacio y con 3x3 cm de márgenes, con alineación a la izquierda.
- b) Título del artículo: máximo 15 palabras en idiomas español e inglés.
- c) Nombre (s) de (los) autor( es), filiación institucional, correo electrónico
- d) Resumen en español y en inglés, máximo 300 palabras.
- e) Cinco palabras clave.
- f) Mínimo de 5 páginas, incluyendo gráficas, tablas y referencias bibliográficas. Los márgenes izquierdo y derecho medirán dos centímetros y medio.
- g) Los trabajos de investigación incluyen: introducción, método, resultados, discusión, conclusiones y referencias bibliográficas.

- h) Los trabajos de ensayo, reseña bibliográfica comentada o revisiones incluyen: título, subtítulos y apartados, dependiendo del contenido y referencias bibliográficas.
- i) Si el autor incluye en su trabajo figuras pertenecientes a otros, deberá adjuntar los comprobantes de los permisos para su presentación.
- j) Información de otros autores deberá ser citada y la información de la fuente incluirla en las referencias.

Pueden enviarse por correo electrónico: boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx o entregarse personalmente con la Editora Dra. Raquel del Socorro Guillén Riebeling.

### Arbitraje

Recibido el trabajo, será comunicada su recepción por la Editora quien se encargará junto con su equipo de colaboradores, de realizar la primera revisión para examinar la pertinencia como el cumplimiento de las pautas de presentación. Se considerará la originalidad, consistencia temática, aporte al desarrollo o conocimiento del tema y al avance del área de la Psicología a la que pertenece. La calidad de los artículos será evaluada de manera anónima por dos árbitros. En caso de desacuerdo entre los evaluadores se asignará un tercer árbitro para la revisión y dictamen.

El proceso de arbitraje se realizará bajo la modalidad del doble ciego, es decir, los autores desconocen la identidad de los árbitros y los árbitros desconocen la identidad de los autores. El Consejo Editorial se reserva el derecho de realizar la corrección de estilo y los ajustes que considere necesarios para mejorar la presentación del trabajo sin que el contenido se vea afectado.

El resultado del proceso de evaluación podrá ser:

- a) Que se publique sin cambios.
- b) Que se publique con los cambios sugeridos.
- c) Que se realicen cambios sustanciales por el autor o los autores, posteriormente sea sometido a una nueva evaluación.
- d) Que no se publique.

El dictamen de los artículos será informado, vía correo electrónico a los autores quienes recibirán el artículo con las observaciones indicadas y el formato de evaluación con el dictamen. Los trabajos aceptados, luego de recibir la revisión del corrector idiomático, se remiten a sus autores para que expresen su conformidad para su publicación, sin conflicto de intereses.