

Volumen 3, Número 2
Julio-diciembre 2025
ISSN : 2960-8015
Versión digital

REVISTA

MULTIDISCIPLINARIA

INVESTIGACIÓN CONTEMPORÁNEA



Revista Multidisciplinaria

Investigación Contemporánea

Volumen 3, Número 2, julio-diciembre 2025
ISSN electrónico: 2960-8015



Cuenca, julio de 2025



**Revista Multidisciplinaria
Investigación Contemporánea**

ISSN ELECTRÓNICO: 2960-8015

DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2>

Dirección:

Av. 3 de Noviembre y Segunda Transversal

Central telefónica:

+593 98 001 0698

<https://editorialredlic.com>

<https://revmic.com/index.php/IC>

<https://latindex.org/latindex/ficha/28056>

Volumen 3, Número 2

Publicación semestral

Diseño y diagramación:



Presentación

La *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea* tiene el honor de presentar su **Volumen 3, Número 2**, una edición que reafirma nuestro compromiso con la generación, integración y difusión del conocimiento científico desde un enfoque reflexivo, humanista e interdisciplinario. Este número reúne una sólida y diversa producción académica que articula las áreas de **Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales**, abordando problemáticas actuales desde perspectivas teóricas, clínicas y aplicadas, con el propósito de aportar respuestas a los desafíos contemporáneos que enfrentan nuestras comunidades en los ámbitos educativo, sanitario y social.

Ciencias de la Salud

En esta sección, se presentan estudios de alta relevancia que abordan aspectos médicos, odontológicos, psicológicos y neuropsiquiátricos. Artículos como *La medicina regenerativa como alternativa terapéutica para enfermedades crónicas y lesiones graves* destacan los avances innovadores en la biomedicina y su proyección terapéutica. De igual manera, se incluyen investigaciones que relacionan la postura corporal con condiciones funcionales, como *Trastornos de la articulación temporomandibular y su relación con posturas craneocervicales*, así como estudios

relevantes sobre salud mental y comportamiento alimentario, como *La inhibición y la depresión como predictores de la adicción a la comida en población ecuatoriana*.

En el campo odontológico, se presentan trabajos como *Factores relacionados al bruxismo del sueño en niños y adolescentes y los Trastornos de la articulación temporomandibular*, y *Análisis comparativo del desempeño clínico de las resinas Bulk Fill y reforzadas con fibra: una revisión sistemática en odontología restaurativa, que ofrecen evidencia clave para la práctica clínica*. También se destaca la revisión *Terapia Cognitivo Conductual en el tratamiento de la depresión postparto*, que refuerza la importancia de intervenciones psicológicas basadas en la evidencia para trastornos de salud mental perinatal.

La sección se enriquece con diversos reportes de caso que documentan situaciones clínicas complejas, entre ellos: *Enfermedad de Legg – Perthes – Calvé u Osteocondritis Deformante Juvenil* y *Neumonía complicada por Influenza tipo A en paciente pediátrico*, que ilustran los retos del diagnóstico y tratamiento pediátrico. Así también, se presentan casos relevantes como *Revisión sistemática y meta-análisis de fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal*, *Leucemia de células dendríticas plasmocitoides: estudio y diagnóstico de un caso*, *Neumonía complicada por absceso pulmonar y derrame pleural*, y *Sarcoma de Kaposi (SK): a propósito de un caso*, que ofrecen a los lectores una ventana directa a la práctica clínica basada en experiencias reales.

Ciencias Sociales

En el campo de las ciencias sociales, esta edición recoge contribuciones que examinan el comportamiento humano, los procesos educativos y las realidades socioculturales desde una mirada crítica e inclusiva. Se presentan estudios

como *Desregulación emocional como factor del trastorno obsesivo compulsivo: una revisión sistemática*, *Impulsividad, conducta alimentaria desordenada y su relación con la adicción a la comida en población universitaria ecuatoriana*, y *Salud mental deteriorada, supresión expresiva y estrés como predictores de los desórdenes alimenticios*, que abordan el bienestar psicosocial desde múltiples ángulos.

En el ámbito educativo y lingüístico, destacan los artículos *Self-regulated strategies and English grammar learning in online environment* e *Integrating culture into English teaching process: a path to meaningful communication*, que reflexionan sobre el aprendizaje autónomo y el papel de la cultura en la enseñanza del inglés. Asimismo, *Instrumentos de evaluación del acoso escolar en programas de prevención e intervención en Latinoamérica* aporta una revisión sobre herramientas clave para abordar la violencia escolar desde una perspectiva preventiva.

Temas emergentes como el impacto de las redes sociales y la inteligencia emocional en adolescentes se abordan en *Inteligencia emocional y uso de redes sociales en adolescentes*, mientras que el artículo *Análisis estructural de la personalidad de mujeres privadas de la libertad y sus rasgos dominantes* ofrece un análisis profundo sobre las dinámicas psicosociales en contextos penitenciarios.

También se incluye un conjunto de investigaciones orientadas al fortalecimiento institucional y pedagógico. *El diseño microcurricular en el desarrollo de capacidades investigativas* y *Programa de aprendizaje basado en problemas para el desarrollo de competencias en estudiantes de Fisiología* muestran propuestas para el mejoramiento de la educación superior. A su vez, se visibiliza la realidad de poblaciones en situación de vulnerabilidad con el estudio *Situación educativa de una población con discapacidad múltiple. Síndrome de Lennox-Gastaut*, y se resaltan iniciativas comunitarias como Producción artesanal: *Constitución de una asociación de tejedoras de paja toquilla en la parroquia Nazón*.

Finalmente, el volumen se complementa con investigaciones de enfoque económico y regional como *Factores determinantes de la competitividad en las PYMES de América Latina* y *Red de Editores y Revistas Científicas del Ecuador*, que analizan la relación entre conocimiento científico, desarrollo productivo y fortalecimiento editorial en el contexto latinoamericano.

Este compendio académico refleja la riqueza de enfoques y la pertinencia social de las investigaciones presentadas. Cada artículo representa un esfuerzo por comprender y transformar nuestras realidades desde la evidencia, la reflexión crítica y la sensibilidad humana. Invitamos a nuestros lectores a explorar esta edición con el convencimiento de que la ciencia, cuando es compartida y comprometida, se convierte en herramienta poderosa de cambio.

Comité Editorial

Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea

Editorial

El líder del siglo XXI: más allá de las competencias técnicas

The 21st-century leader: beyond technical skills

Marcia Iliana Criollo Vargas

Universidad Nacional de Loja

Marciacv4@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5326-2456>

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a142>

Recibido: 07-05-2024 Aceptado: 16-06-2025 Publicado: 01-07-2025

Cómo citar:

Criollo Vargas, M. I. (2025). El líder del siglo XXI: más allá de las competencias técnicas. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2). <https://doi.org/10.58995/redlicrmic.v3.n2.a142>

Resumen

En el contexto de la transformación digital, acelerado por la inteligencia artificial, la automatización y la globalización, surge la necesidad de repensar el liderazgo como una competencia humana, ética, y transformadora. Esta editorial propone que el verdadero liderazgo va más allá de la gestión administrativa: implica inspirar, movilizar, interactuar, y acompañar con empatía, autoconciencia y visión crítica. El liderazgo visto desde un enfoque basado en habilidades blandas como la comunicación

asertiva, la resiliencia, la inteligencia emocional y la colaboración, debe orientarse al bienestar colectivo y a la construcción de entornos inclusivos y sostenibles. Por lo tanto, se destaca el papel clave del liderazgo educativo como un agente de cambio social y garante del desarrollo humano. Finalmente, se resalta la necesidad de formar líderes auténticos, capaces de responder con sensibilidad y responsabilidad a los desafíos contemporáneos, contribuyendo a una sociedad más justa, equitativa y comprometida con la paz y la sostenibilidad.

Palabras Clave: Competencias de liderazgo, habilidades socioemocionales, habilidades blandas, liderazgo auténtico.

Abstract

In the context of digital transformation, accelerated by artificial intelligence, automation, and globalization, there is a growing need to rethink leadership as a human, ethical, and transformative competence. This editorial proposes that true leadership goes beyond administrative management: it involves inspiring, mobilizing, interacting, and supporting with empathy, self-awareness, and a critical vision. Leadership, viewed from an approach based on soft skills such as assertive communication, resilience, emotional intelligence, and collaboration, should be oriented toward collective well-being and the construction of inclusive and sustainable environments. Therefore, the key role of educational leadership as an agent of social change and guarantor of human development is highlighted. Finally, the need to train authentic leaders capable of responding sensitively and responsibly to contemporary challenges, contributing to a more just and equitable society committed to peace and sustainability, is emphasized.

Keywords: Leadership competences, socioemotional skills, soft skills, authentic leadership.

¿Cómo debe responder el líder a los cambios acelerados que enfrenta la humanidad en un contexto de transformación digital? En tiempos donde la inteligencia artificial (IA), la automatización y la globalización están determinando los escenarios mundiales, surge entonces la necesidad apremiante de repensar la cualidades de un buen líder desde una perspectiva más humana, empática y transformadora.

Liderar es un proceso dinámico de influencia, motivación y construcción de objetivos comunes (Orús, 2014). No se trata solo de dirigir, sino de movilizar talentos diversos y contextos distintos hacia metas compartidas. Por eso, el liderazgo efectivo incluye competencias como la autoconfianza, la empatía, la organización, la orientación al servicio, la adaptabilidad y la iniciativa (Goleman, 1995). A su vez, un buen líder inspira antes que controla, resuelve conflictos con proactividad, fomenta la cooperación, establece metas esperanzadoras y comunica con claridad (Northouse, 2016).

La educación del futuro no se construye exclusivamente a partir de avances tecnológicos o reformas curriculares. Su verdadera esencia se encuentra en la calidad de la interacción humana y en la capacidad de los líderes para administrar desde una perspectiva sensible, visionaria y adaptable a las diferentes realidades del contexto en el que se desempeñan (Gomez, 2008). Por lo tanto, las competencias en liderazgo deben evolucionar hacia una forma más colaborativa, sostenible, ética, flexible y adaptable a los desafíos de una sociedad cambiante.

El liderazgo o gestión directiva no sólo puede limitarse a una función meramente administrativa ni a la gestión de recursos y procesos. Hoy en día, se requiere una figura inspiradora, motivadora, capaz de guiar y acompañar procesos operativos desde una mirada reflexiva, reconociendo el papel protagónico

de su equipo de trabajo, y poniendo en juego las habilidades blandas como son: la empatía, la comunicación asertiva, el trabajo colaborativo, la resiliencia y la inteligencia emocional, competencias indispensables de un buen líder en un mundo incierto, cambiante y complejo (Goleman, 2002).

Vivimos en un contexto globalizado marcado por cambios y transformación constante en las sociedades. En este escenario, autores como Ganga-Contreras et al., (2017) destacan la importancia de un liderazgo auténtico, entendido como aquel que, al momento de tomar decisiones es imprescindible considerar en el impacto que causan en los demás. Los líderes auténticos evitan adoptar medidas verticales, impositivas o contrarias al bienestar de sus colaboradores. La autenticidad en el liderazgo se relaciona con la creación de un ambiente laboral positivo, la autoconciencia, la capacidad de influir positivamente en los demás, la autorregulación en la solución de conflictos, así como la construcción de relaciones basadas en la confianza, el empoderamiento, y el humanismo en la toma de decisiones trascendentales. Estas decisiones deben contribuir a reducir tensiones, desigualdades, injusticias y fracturas sociales. En este sentido, es necesario formar líderes con pensamiento crítico, reflexivo, flexible, adaptable, con conciencia ética y sólidas habilidades interpersonales (Harvard, 2021).

Como señala la UNESCO (2021), “la humanidad enfrenta una encrucijada: debemos repensar el liderazgo desde una perspectiva colaborativa, inclusiva y solidaria para garantizar la paz, la justicia y la sostenibilidad del planeta” (p. 7). Es necesario, por lo tanto, promover una educación que cultive liderazgos comprometidos con la dignidad humana, capaces de responder con sensibilidad, creatividad y responsabilidad social a los desafíos de una convivencia interglobal pacífica y el bienestar compartido.

Cuando pensamos en liderazgo, no solo evocamos la imagen de quien guía o inspira, sino la de aquel modelo a seguir, aquel que deja una huella significativa en la vida de los demás. Más allá de demostrar cualidades excepcionales, liderar implica transformar desde el ejemplo, influir con sentido reflexivo y flexible para construir un legado desde lo auténticamente humano (Sierra Villamil, 2016). En el contexto educativo, el liderazgo alcanza una visión todavía más profunda: el liderazgo adquiere un sentido estratégico, ético y sostenible en el tiempo. La prioridad ya no debe ser la competitividad, el individualismo, sino lo profesional, lo humano y un liderazgo ejercido con calidad y calidez en pro del bien común.

Es fundamental comprender que el liderazgo trasciende el ámbito empresarial u organizacional. Principalmente se manifiesta en personas que, al asumir posiciones de influencia, impactan directamente en la vida de los demás, convirtiéndose en agentes de cambio social, en entes que escriben la historia de los pueblos. Estos líderes reconocen potencialidades, escuchan y mantienen una comunicación fluida con su equipo de trabajo, actúan con integridad y orientan sus acciones hacia la consecución de metas comunes, siempre promoviendo el bienestar colectivo (Castro et al., 2020). En este sentido, la innovación y el poder no deben limitar la puesta en práctica de las habilidades blandas ni mucho menos menoscabar el anhelo de un mundo más justo y equitativo. Como afirma Fullan (2001), “el verdadero liderazgo no se impone, se construye desde la capacidad de inspirar y movilizar a otros hacia el cambio significativo” (Fullan, como se cita en Montecinos & Uribe, 2016, p. 94).

El verdadero liderazgo demanda el desarrollo de competencias socioemocionales y una visión transformadora de manera que “integre la empatía, la comunicación efectiva y la toma de decisiones con conciencia social” (Moral &

Villardón-Gallego, 2021, p. 105). Además, debe responder a los desafíos contemporáneos desde una práctica crítica y reflexiva, capaz de influir positivamente en los grupos sociales que dirigen (Sahlberg, 2020, p. 143).

En conclusión, en un mundo caracterizado por la complejidad y la transformación digital, las cualidades del buen líder deben trascender lo administrativo para convertirse en un ente más humano. Esta editorial ha reflexionado sobre la necesidad de formar líderes con conciencia ética, sensibilidad social y habilidades blandas, capaces de enfrentar los desafíos del siglo XXI con una visión colaborativa, empática y sostenible. Como reitera la UNESCO (2021), repensar el liderazgo desde un enfoque humano y solidario es clave para garantizar la paz, la justicia y la sostenibilidad global. Apostar por liderazgos que inspiren, movilicen y acompañen procesos operativos con calidad y calidez permitirá construir sociedades resilientes, equitativas y comprometidas con un mundo más justo para todos.

Referencias

- Bolívar, A. (2022). *Liderazgo pedagógico en tiempos de incertidumbre*. Revista Iberoamericana de Educación, 89(1), 17–34.
- Chiavenato, I. (2009). *Introducción a la teoría general de la administración*. McGraw-Hill.
- Fullan, M. (2020). *The new meaning of educational change* (5th ed.). Teachers College Press.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.
- Goleman, D. (2002). Importancia de la inteligencia emocional. *Educación XXI*, 5, 77–96. <https://www.redalyc.org/pdf/706/70600505.pdf>
- Gómez-Ortiz, Amalia, R., & Ortiz, G. (2008). El liderazgo empresarial para la innovación tecnológica en las micro , pequeñas y medianas empresas. *Pensamiento & Gestión*, 24(0155), 157–194.
- Castro, G., Puerto, C. y R. M. F. (2020). *La Influencia del liderazgo en la motivación de los colaboradores. Estudio de caso del instituto Nacional de Tecnología Industrial* (Vol. 2507, Issue February).
- Ganga-Contreras, F. A., Navarrete-Andrade, E., & Suárez Amaya, W. (2017). Aproximación a los fundamentos teóricos del liderazgo auténtico. *Revista Venezolana de Gerencia*, 22(77), 36. <https://doi.org/10.31876/revista.v22i77.22497>
- Marina, J. A. (2017). *Biografía de la humanidad: Historia de la evolución de las culturas*. Ariel.
- Montecinos, C., & Uribe, C. (2016). *Liderazgo para la justicia social en América Latina*. Ediciones Universidad Católica de Chile.

- Montecinos, C., & Uribe, M. (2016). *Desarrollo de liderazgos para el aprendizaje en el siglo XXI*. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
- Moral, C., & Villardón-Gallego, L. (2021). *Competencias socioemocionales para el liderazgo educativo*. Narcea.
- Murillo, F. J. (2020). Liderazgo para el aprendizaje: Una revisión de la literatura. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 18(1), 65–88.
- Northouse, P. G. (2016). *Leadership: Theory and practice* (7th ed.). Sage Publications.
- OECD. (2018). *The future of education and skills 2030: Conceptual learning framework*. <https://www.oecd.org/education/2030-project/>
- Orús, M. L. (2014). La conceptualización del liderazgo: Una aproximación desde la práctica educativa. *Educación y Futuro: Revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 12(5), 79–97.
- Sahlberg, P. (2020). *In teachers we trust: The Finnish way to world-class schools*. W. W. Norton & Company.
- Sierra Villamil, G. M. (2016). Liderazgo educativo en el siglo XXI, desde la perspectiva del emprendimiento sostenible. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 81, 111–128. <https://doi.org/10.21158/01208160.n81.2016.1562>
- UNESCO. (2021). *Reimaginar juntos nuestros futuros: Un nuevo contrato social para la educación*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf00000379707>

Contenido

IV

Presentación

Editorial

VIII

El líder del siglo XXI: más allá de las competencias técnicas

The 21st-century leader: beyond technical skills

1

Trastornos de la articulación temporomandibular y su relación con posturas craneocervicales

Temporomandibular joint disorders and their relationship with craniocervical postures

32

Leucemia de células dendríticas plasmocitoides - estudio y diagnóstico de un caso

Leucemia de células dendríticas plasmocitoides - estudio y diagnóstico de un caso

50

Instrumentos de evaluación del acoso escolar en programas de prevención e intervención en Latinoamérica

Assessment Instruments for School Bullying in Prevention and Intervention Programs in Latin America”

73

Integrating Culture into English Teaching Process: A Path to Meaningful Communication

Integración de la cultura en el proceso de enseñanza de inglés: Un camino a la comunicación significativa

101

Self-regulated strategies and English grammar learning in online environment

Estrategias autorreguladoras y el aprendizaje de la gramática Inglesa en un entorno de aprendizaje en línea

131

Neumonía Complicada por Absceso Pulmonar y Derrame Pleural. Presentación de un caso y revisión de la literatura

Complicated Pneumonia with Lung Abscess and Pleural Effusion. Case Presentation and Literature Review

148

Factores de riesgo relacionados al bruxismo del sueño en niños y adolescentes. Una revisión de alcance

Risk factors related to sleep bruxism in children and adolescents. A Scoping Review

176

Revisión sistemática y metaanálisis de fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal

Systematic review and meta-analysis of reliability of assessment instruments for frontotemporal dementia

209

Factores determinantes de la competitividad en las Pymes de América Latina. Revisión sistemática

Determinants of competitiveness in Latin American SMEs. Systematic review

244

Desregulación Emocional Como Factor del Trastorno Obsesivo Compulsivo. Una Revisión Sistemática

Emotional Dysregulation as a Factor in Obsessive Compulsive Disorder: A Systematic Review

268

**Sarcoma de Kaposi (SK)
A propósito de un caso**

Kaposi sarcoma (KS): report of a case

280

**Producción artesanal.
Constitución de una asociación de tejedoras de paja toquilla en la parroquia Nazón**

Artisanal production. Formation of a toquilla straw weavers' association in the Nazón parish

311

Situación educativa de una población con discapacidad múltiple. Síndrome de Lennox-Gastaut

Educational status of a population with multiple disabilities. Lennox-Gastaut Syndrome

340

La inhibición y la depresión como predictores de la adicción a la comida en población ecuatoriana

Inhibition and Depression as Predictors of Food Addiction in the Ecuadorian Population

365

Terapia Cognitivo Conductual en el Tratamiento de la Depresión Postparto. Una Revisión Sistemática

Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Postpartum Depression: A Systematic Review

395

Inteligencia Emocional y Uso de Redes Sociales en Adolescentes

Emotional Intelligence and Social Media Use in Adolescents

419

**Impulsividad, conducta
alimentaria desordenada y
su relación con la adicción
a la comida en población
universitaria ecuatoriana**

Impulsivity, disordered eating behavior
and its relationship with food addiction
in an Ecuadorian university population.

444

**Programa de aprendizaje
basado en problemas para el
desarrollo de competencias de
los estudiantes de Fisiología de
la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica de Cuenca
sede Azogues, 2023**

Problem-based learning program for
the development of competencies of
physiology students of the Faculty of
Medicine of the Catholic University of
Cuenca, Azogues, 2023

463

**Análisis comparativo del
desempeño clínico de las resinas
Bulk Fill y reforzadas con Fibras.
Una revisión sistemática en
odontología restaurativa**

Comparative analysis of the clinical
performance of Bulk Fill and Fiber-
reinforced resins: A systematic review in
restorative dentistry

492

**Salud mental deteriorada,
supresión expresiva y estrés
como predictores de los
desórdenes alimenticios**

Deteriorated Mental Health,
Expressive Suppression, and Stress as
Predictors of Eating Disorders

516

**Anatomía del nervio dentario
inferior y sus implicaciones
clínicas**

Anatomy of the inferior alveolar nerve
and its clinical implications

529

**El diseño de planificación
microcurricular en el
desarrollo de capacidades
investigativas**

Micro-curricular planning design
in the development of research
capabilities

552

**La medicina regenerativa
como alternativa terapéutica
para enfermedades crónicas
y lesiones graves. Avances,
desafíos y aplicaciones clínicas**

Regenerative medicine as a
therapeutic alternative for chronic
diseases and serious injuries:
Advances, challenges and clinical
applications

576

Análisis estructural de la personalidad de mujeres privadas de la libertad y sus rasgos dominantes

Structural analysis of the personality of incarcerated women and their dominant traits

601

Neumonía complicada por Influenza tipo A en paciente pediátrico: un reporte de caso

Pneumonia complicated by influenza type A in a pediatric patient: a case report

618

Enfermedad de Legg – Perthes – Calvé u Osteocondritis Deformante Juvenil, a propósito de un caso

Legg – Perthes – Calvé Disease or Juvenile Osteochondritis Deformans, about a case

Trastornos de la articulación temporomandibular y su relación con posturas craneocervicales

Temporomandibular joint disorders and their relationship with craniocervical postures

Mishel Denisse Orlando Santana¹  , Karol Leonor Chávez González² , Alicia Margoth Unda Vernelle⁵ , Luis Eduardo Santaella Palma⁴ , Mildreth Gregoria Cercado Rosado⁵ 

¹ Universidad Politécnica Salesiana; morlando@ups.edu.ec, Guayaquil, Ecuador.

² Universidad Politécnica Salesiana; kchavezg@ups.edu.ec, Guayaquil, Ecuador.

⁵ Universidad Politécnica Salesiana; aunda@ups.edu.ec, Guayaquil, Ecuador.

⁴ Universidad Politécnica Salesiana; lsantaella@ups.edu.ec, Guayaquil, Ecuador.

⁵ Universidad Politécnica Salesiana; mcercado@ups.edu.ec, Guayaquil, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a89>

Cómo citar:

Orlando Santana, M. D. ., Chávez González , K. L., Unda Vernelle, A. M. ., Santaella Palma, L. E., & Cercado Rosado, M. G. . (2025). Trastornos de la articulación temporomandibular y su relación con posturas craneocervicales *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea* , 3(2), 1-31. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a89>



Información del artículo:

Recibido: 03-12-2024

Aceptado: 07-01-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Introducción: La articulación temporomandibular es una articulación sinovial bilateral entre el cóndilo mandibular y la fosa mandibular del hueso temporal. **Objetivo:** El objetivo de esta investigación consiste en analizar la asociación entre trastornos de la articulación temporomandibular y alteraciones de posturas craneocervicales. **Metodología:** Se efectuó una revisión narrativa. La recolección de la información se aplicó en las bases de datos: Scopus, PubMed, Web of Science, Google académico, durante agosto de 2024 a noviembre de 2024. **Conclusiones:** La postura en la que se encuentra la cabeza influye en la posición de la columna cervical y una alteración en esta puede causar problemas en la oclusión dental. Entre las posturas cervicales anómalas, se destacan las posturas: cifótica, lordótica y aplanada. La disfunción cráneo cervical es una anomalía en la que la cabeza presenta una posición adelantada con respecto al eje axial del cuerpo y suele asociarse con la aparición de trastornos temporomandibulares.

Palabras clave: Odontología, rehabilitación, salud, epidemiología, trastornos, articulación temporomandibular, posturas craneocervicales.

Abstract

Introduction: The temporomandibular joint is a bilateral synovial joint between the mandibular condyle and the mandibular fossa of the temporal bone. **Objective:** The objective of this research is to analyze the association between temporomandibular joint disorders and alterations in craniocervical postures. **Methodology:** A narrative review was carried out. The information was collected in the databases: Scopus, PubMed, Web of Science, Google Scholar, during August 2024 to November 2024. **Conclusions:** The posture in which the head is located influences the position of the cervical spine and an alteration in this can cause problems in dental occlusion. Among the abnormal cervical postures, the following postures stand out: kyphotic, lordotic and flattened. Craniocervical dysfunction is an anomaly in which the head is positioned forward with respect to the axial axis of the body and is usually associated with the appearance of temporomandibular disorders.

Keywords: Dentistry, rehabilitation, health, epidemiology, disorders, temporomandibular joint, craniocervical postures.

1. Introducción

Las estructuras craneales y de la cara incluyendo la cavidad oral junto con sus órganos dentarios corresponden a una de las áreas más complejas y complicadas del cuerpo que contribuye a una serie de trastornos orofaciales, incluyendo los trastornos temporomandibulares, los trastornos de dolor orofacial, miofascial, lesiones orales, trastornos dentales, entre otros. Siendo los trastornos temporomandibulares significativamente un problema de salud pública, afectando aproximadamente el 31% de la población adulta, y el dolor orofacial entre los más comunes de estos problemas con síntomas relacionados de disfunción de la articulación temporomandibular y dolor crónico de cabeza y cuello, de tipo dolor tensional, migraña o mixto, con una prevalencia estimada de 20% de la población en general (1,2).

Los síntomas de trastornos temporomandibulares se pueden observar durante un amplio rango de edad que abarca desde los 20 a 40 años, las mujeres son más susceptibles a padecer estos desórdenes que los hombres (1,2). Por otra parte, estas estructuras craneofaciales tienen estrecha relación con funciones de alimentación, comunicación, vista, audición, con impacto en la apariencia, autoestima y expresión personal, que a su vez pueden llegar a afectar significativamente su estado psicológico y funcional. Las posturas craneocervicales anómalas pueden ocasionar problemas en la articulación temporomandibular y, por ende, una alteración en la oclusión dental (1,2,3). El objetivo de esta investigación consiste en analizar la asociación entre trastornos de la articulación temporomandibular y alteraciones de posturas craneocervicales.

Debido al alto impacto en la salud y la etiología variada, el manejo de estas afecciones temporomandibulares tiende a ser abordada desde diferentes puntos médicos y odontológicos. Sin embargo, cada especialista aborda el problema funcional de acuerdo con su área de trabajo. Por ende, el manejo terapéutico puede ser limitado y para un enfoque integral se requiere un equipo multidisciplinario.

2. Metodología

Se efectuó una revisión narrativa referente a los trastornos de la articulación temporomandibular y su relación con posturas craneocervicales. En la estrategia de búsqueda se contemplaron criterios como: pertinencia y origen de los datos, desarrollo objetivo del contenido y alcance de la investigación. A partir de estos parámetros, se seleccionaron 22 publicaciones, que incluyen: artículos de revisión de la literatura, artículos originales, libros de texto y casos clínicos relacionados con el objeto de estudio, publicados en las últimas dos décadas, en inglés y español. La recolección de la información se aplicó en las bases de datos: SCOPUS, PubMed, Web of Science, Google académico. El estudio se realizó durante el mes de agosto de 2024 a diciembre de 2024.

3. Desarrollo

3.1. Anatomía de la articulación temporomandibular

La articulación temporomandibular es una articulación sinovial bilateral entre el cóndilo mandibular y la fosa mandibular del hueso temporal, su compleja anatomía se caracteriza por superficies esqueléticas altamente incongruentes que, por lo tanto, están separadas por un disco fibrocartilaginoso en dos cámaras independientes: el espacio temporodiscal superior y el espacio condilar disco inferior respectivamente. Esta división tiene como objetivo brindar estabilidad articular al ampliar el área de contacto y proporciona a la articulación temporomandibular un comportamiento dinámico y cinemático, permitiendo movimientos de la mandíbula con 6 grados de libertad bajo la carga más pesada en las articulaciones del cuerpo que oscila entre 50 a 80 kilopascales (kpa) (2).

El disco es morfológicamente bicóncavo con bandas anteriores y posteriores gruesas y una zona intermedia delgada. Hacia anterior el vientre superior del músculo pterigoideo lateral se inserta en el disco. El vientre inferior tiene inserciones variables, incluyendo el cóndilo, la cápsula de la articula-

ción y el disco. Posteriormente, posee una zona bilaminar de tejido conectivo que une el hueso temporal al disco. Los ligamentos temporomandibular, esfenomandibular y estilomandibular soportan la articulación temporomandibular. La articulación temporomandibular corresponde a una de las articulaciones más complejas de todo el cuerpo humano, se comporta como una articulación gínglimoartroïdal, que permite tanto el movimiento de rotación como el de traslación del cóndilo mandibular sobre el eje de la cavidad glenoidea, como una articulación de “bisagra y deslizamiento”, con la finalidad de maximizar la apertura oral (3).

3.2. Funciones de la articulación temporomandibular

La función normal de la articulación temporomandibular requiere un movimiento sincronizado y coordinado del disco, la cabeza condilar y los músculos de la masticación. El cóndilo mandibular normalmente se alinea con la fosa temporal y la banda posterior del disco en la posición de 11 o 12 en punto. Con la apertura de la mandíbula, el cóndilo se traduce anterior para alinearse con la eminencia articular. El disco se mueve con el cóndilo, con la zona intermedia alineada con la eminencia. El disco intraarticular patológico puede llegar a obstruir estos rangos de movimientos (3,4).

3.3. Constitución del sistema cráneo cérvico mandibular

El sistema cráneo cérvico mandibular está conformado estructuras articulares como óseas.(3) Dentro de las estructuras articulares se encuentran el raquis cervical que permite la movilidad tanto del cuello como de la cabeza, esta parte tiene 7 vértebras; la C1 y C2 forman el raquis cervical superior y desde la C3 a la C7 es el raquis cervical inferior. La lengua es aquel órgano muscular mantiene interacción con las estructuras articulares y óseas, ayuda a coordinar los movimientos del maxilar inferior y tiene contacto directo con los dientes (4).

Las partes que componen la estructura ósea son el complejo del cráneo que tiene como función proteger el cerebro, sirve como soporte para la es-

estructura facial, incluye calota craneal, la base del cráneo, los huesos faciales, articulaciones, y seno paranasal (5). Otro elemento es el maxilar inferior o mandíbula, que constituye el hueso situado en la parte inferior de la cara, se articula con el hueso temporal del cráneo y facilita los movimientos de la boca, tiene como funciones orales el habla y faciales el masticar y por el último el hueso hioides que tiene forma de u, situado en la parte superior de la laringe y en la parte inferior de la mandíbula. Está suspendido por músculos y ligamentos que contribuyen a los movimientos complejos de la masticación y del habla (6).

La existencia de problemas en las articulaciones cervicales puede provocar estrés en los elementos capsulares y ligamentos debido a que estos trabajan en conjunto para dar soporte y estabilidad a las estructuras involucradas. Esto puede dar origen a cefaleas, dolor en el cuello, subluxaciones atlanto-axiales (C1 y C2) y además generar problemas neurológicos (7).

3.4. Articulaciones cráneo cervicales y vértebras cervicales

Las articulaciones cráneo cervicales se encuentran vinculadas con el raquis porque mantiene conexión con sus las vértebras cervicales que forman la columna cervical en el cuello. La C1-C2 y C7 son vértebras atípicas porque no tienen características comunes y desde la C3 a la C6 son típicas porque este si las posee (8). En esta región se encuentran la articulación atlanto occipital ubicada entre el hueso occipital del cráneo y C1 (Atlas) que es la primera vértebra cervical, cuya forma es como la de un anillo. Tiene como función primordial ejecutar movimientos de flexión y movimientos de la cabeza como la inclinación. Otra articulación es la atlanto axial porque está entre la primera vértebra C1 y la segunda vértebra C2 que tiene forma de diente ayuda a la rotación de la cabeza (9).

La C7 que es una vértebra prominente y es aquella que tiene el proceso más extenso y espinoso con relación a las otras vértebras, por lo tanto, brinda más soporte y aporta la distribución del peso tanto en el cuello y en la cabeza. Así mismo es más visible porque es el hueso que se encuentra en la parte

atrás del cuello. Las vértebras C3-C6 son vértebras más pequeñas y con procesos espinosos más cortos (10).

3.5. Utilidad de los estudios de imagen en trastornos de la ATM

El método principal para diagnosticar alteraciones en la articulación temporomandibular es un examen clínico, que se respalda con análisis exhaustivos de imagen a través de radiografías, resonancia magnética o tomografía computarizada en reposo y pruebas funcionales. La Resonancia Magnética se ha utilizado ampliamente para evaluar las características de la articulación temporomandibular como morfología del disco, posición del disco y derrame articular. Aunque no es considerada el estándar de referencia para la evaluación ósea de la articulación temporomandibular, esta modalidad ha sido utilizada con estos fines, sin embargo, se recomienda correlacionar diagnóstico óseo con tomografía computarizada (4).

Encontrar correlaciones entre los cambios estructurales de la articulación temporomandibular y las características clínicas pueden ayudar a guiar el manejo del paciente y proporcionar información pronóstica. Rudisch en 2001 demostró que el dolor de la articulación temporomandibular se ha correlacionado con varios hallazgos de resonancia magnética dentro de los que se incluyen: desarreglos internos, cambios degenerativos condilares, derrame articular, edema medular. Actualmente, Sang en 2024 limita la resonancia magnética como apoyo en diagnóstico en pacientes que padecen principalmente dolor muscular masticatorio (mialgia), al no obtener resultados relevantes en estudios (1).

3.6. Trastornos de la ATM

El trastorno de la articulación temporomandibular es un término utilizado para describir trastornos musculoesqueléticos del sistema de la mandíbula que comprende articulaciones temporomandibulares y su musculatura asociada. Los cambios patológicos pueden afectar a todos los tejidos articulares, incluido el cartílago articular, el disco, hueso subcondral y la membrana si-

novial. Los cambios degenerativos se consideran con frecuencia el resultado de la alteración mecánica (2).

3.7. Trastornos de articulación temporomandibular

A continuación, se mencionan una serie de trastornos que pueden afectar a la articulación temporomandibular (2):

1. Dolor articular
 - a. Artralgias
 - b. Artritis
2. Trastornos articulares
 - a. Trastornos de disco
 - i. Desplazamiento de disco con reducción
 - ii. Desplazamiento de disco con reducción con bloqueo intermitente
 - iii. Desplazamiento de disco sin reducción con apertura limitada
 - iv. Desplazamiento de disco sin reducción sin apertura limitada
 - b. Trastornos de hipomovilidad distintos de los trastornos del disco
 - i. Adhesiones y adherencias
 - ii. Anquilosis
 1. Fibrosa
 2. Ósea
 - c. Trastornos de hipermovilidad
 - i. Dislocaciones
 1. Subluxación
 2. Luxación
3. Enfermedades articulares
 - a. Enfermedad articular degenerativa
 - i. Osteoartrosis
 - ii. Osteoartritis
 - b. Osteocondritis disecante
 - c. Osteonecrosis
 - d. Neoplasia
 - e. Condromatosis sinovial

4. Fracturas
5. Trastornos del desarrollo / congénitos
 - a. Aplasia
 - b. Hipoplasia
 - c. Hiperplasia

Trastornos músculos masticatorios

1. Dolor muscular
 - a. Mialgia
 - i. Mialgia local
 - ii. Dolor miofascial
 - iii. Dolor miofascial referido
 - b. Tendinitis
 - c. Miositis
 - d. Espasmo
2. Contractura
3. Hipertrofia
4. Neoplasia
5. Trastornos de movilidad
 - a. Discinesia orofacial
 - b. Distonía oromandibular
6. Dolor muscular masticatorio atribuido a trastorno de dolor sistémico/
central
 - a. Fibromialgia/dolor generalizado

Dolor de cabeza

1. Dolor de cabeza atribuido a trastornos temporomandibulares

Estructuras asociadas

1. Hiperplasia coronoidea (2).

3.7.1. Artralgia

Dolor de origen articular temporomandibular a la palpación o que se ve afectado por el movimiento, la función o la parafunción de la mandíbula (2,3).

3.7.2. Artritis Reumatoide

Enfermedad autoinmune inflamatoria, los síntomas incluyen, dolor de origen articular con características de inflamación o infección sobre la articulación afectada: edema, eritema, síntomas asociados cambios oclusales. La resonancia magnética es la modalidad más precisa (95%) para el diagnóstico, con destrucción del disco articular y zona bilaminar, resultando en una posición anormal del disco con disminución de la morfología bicóncava, esta proliferación del ensanchamiento sinovial sugiere datos de artritis reumatoide y es el precursor de cambios óseos (3).

3.7.3. Desarreglos internos

Desarreglo interno es definido como la una relación anatómica anormal del disco articular con el cóndilo mandibular, la eminencia articular y la fosa glenoidea. Representa el 70% de los casos de síntomas de articulación temporomandibular, esta condición es más común en mujeres entre la segunda y cuarta década de vida. El trauma, maloclusión, bruxismo, estrés y anomalías óseas primarias son causas conocidas. Al principio de la enfermedad, los pacientes pueden presentar molestias, dolor, rango de movimiento anormal y sonidos articulares como clics durante apertura y cierre oral. Crónicamente los pacientes pueden quejarse de dolor y disminución de rango de movimiento, síntomas comúnmente confundidos con el síndrome doloroso miofascial, siendo este último un trastorno relacionado con el estrés que involucra músculos masticatorios extracapsulares, mientras que el síndrome de articulación temporomandibular se refiere a una anomalía o trastorno que involucra la propia articulación (3).

3.7.4. Desplazamiento de disco con reducción

Trastorno biomecánico intracapsular que involucra el complejo cóndilo disco. En posición boca cerrada el disco está en posición anterior con relación al cóndilo y se reduce a la apertura oral, desplazamiento medial y lateral discal

pueden estar presentes, los ruidos de clic y chasquido pueden ocurrir en la reducción del disco (2,3).

3.7.5. Desplazamiento del disco con reducción con bloqueo intermitente

Posición boca cerrada, el disco está en posición anterior a cóndilo y se reduce a la apertura oral, cuando este no se reduce se produce una apertura mandibular limitada intermitente, presente ruidos de clic y chasquido (2,3).

3.7.6. Desplazamiento de disco sin reducción con apertura limitada

Boca cerrada, el disco posición anterior al cóndilo y el disco no se reduce con la apertura oral, apertura mandibular limitada persistente. También conocida como “closed lock” (2,3).

3.7.7. Desplazamiento de disco sin reducción sin apertura limitada

Boca cerrada, el disco posición anterior al cóndilo y el disco no se reduce con la apertura oral, no está asociado a la apertura limitada (2,3).

Wilkes en 1990, propone una clasificación para estandarizar adecuadamente la patología de desarreglos internos, la clasificación de Wilkes divide los trastornos de la articulación temporomandibular en cinco etapas crecientes de trastornos internos, con los estadios I y II refiriéndose al desplazamiento reductor agudo y crónico del disco, mientras que los estadios III, IV y V se refieren al desplazamiento agudo, subagudo y crónico no reductor del disco, respectivamente. La etapa V menciona la osteoartritis (3,13,14).

Tabla 1. Clasificación de Wilkes de desarreglos internos de articulación temporomandibular.

Estadio I	Reducción temprana del desplazamiento del disco, sin dolos ni limitación, clic en apertura temprana.
Estadio II	Desplazamiento del disco de reducción tardía, uno o más episodios de dolor, clic de apertura media a tardío y bloqueos transitorios.
Estadio III	Desplazamiento de disco no reductor – agudo/subagudo, con múltiples episodios dolorosos, bloqueo, movilidad restringida.
Estadio IV	Desplazamiento de disco no reductor - crónico, con aumento de la perturbación funcional.
Estadio V	Desplazamiento de disco no reductor – crónico con osteoartritis, crepito, raspado, síntomas de dolor, movimiento restringido, función limitada.

Fuente: Elaborado a partir de Pope (3), Dimitroulis (13) y Elledge (14).

Dimitroulis en 2013 propone una nueva clasificación basada en 5 grados crecientes de patología articular (3,13,14).

Tabla 2. Clasificación de Dimitroulis de patología articular temporomandibular.

Categoría	Presentación clínica	Imagen
1	Artralgia, dolor articular con movimiento de apertura oral limitado	Estructuralmente articulación normal
2	Click intermitente asociado con dolor articular intermitente y bloqueo	Desplazamiento discal con reducción
3	Dolor crónico “closed lock” Bloqueo cerrado	Desplazamiento discal sin reducción Disco exhibe contorno normal
4	Dolor articular severo, función de masticación limitada, apertura oral reducida	Degeneración discal, deformación y perforación. Cambios condilares tempranos.

5	Crepito constante, dolor leve a moderado, función masticatoria reducida, bloqueo intermitente	Enfermedad degenerativa articular, Degeneración de disco y cóndilo etapa final, destructivo, catastrófico.
---	---	--

Fuente: Elaborado a partir de Pope (3), Dimitroulis (13) y Elledge (14).

3.7.8. Adhesión y adherencias

Movimiento mandibular restringido con deflexión hacia el lado afectado en la apertura, adherencias secundarias a inflamación articular, adhesión en el espacio articular superior o inferior se caracteriza por clic intermitente (1,2).

3.7.9. Anquilosis

Causa más frecuente trauma, causa menos frecuente infecciones o tratamiento quirúrgico inadecuado del área condilar. Anquilosis fibrosa, no hay cambios óseos predominante, grave capacidad limitada de apertura oral, desviación hacia lado afectado. Anquilosis ósea, evidencia radiográfica proliferación ósea, con desviación marcada al lado afectado (1,2).

3.7.10. Subluxación / hipermovilidad condilar

Representa un trastorno de hipermovilidad que involucra el complejo cóndilo disco y eminencia articular, en apertura oral el complejo cóndilo disco se coloca anterior a la eminencia articular con imposibilidad de cierre mandibular. La hipermovilidad condilar se observa en pacientes con síndrome de Ehlers Danlos (1,2).

La duración de la dislocación puede ser momentánea o prolongada, cuando el paciente puede reducir la dislocación por sí mismo se denomina subluxación, cuando el paciente necesita la asistencia de maniobra del médico para reducir la dislocación y normalizar movimiento mandibular se conoce como luxación (1,2).

3.7.11. Enfermedad articular degenerativa

La Osteoartritis también conocida como enfermedad articular degenerativa, es el resultado clínico y patológico de una serie de trastornos y afecciones caracterizado por el deterioro articular con cambios óseos concomitantes en el cóndilo y/o eminencia articular, que conducen al dolor, discapacidad y la insuficiencia estructural en las articulaciones sinoviales. Osteoartrosis primaria puede ser localizada y generalizada cuando tres o más sitios articulares están involucrados, se distingue de la osteoartrosis secundaria, que sigue a un trastorno o enfermedad predisponente claramente definido (12).

A lo largo de los años, además de los antecedentes genéticos, el estrés mecánico y psicológico se ha relacionado constantemente con condiciones de dolor y deterioro de la función asociada con las articulaciones temporomandibulares y los músculos masticatorios (12).

El desarrollo de todos los tipos de enfermedad degenerativas de la articulación temporomandibular está asociados a múltiples factores etiológicos y de riesgo, entre los que se pueden mencionar: trauma, para funciones, sobrecarga funcional, edad, enfermedades sistémicas, factores hormonales (12).

Los genes de colágeno están asociados con diferentes tipos de displasias óseas y cartilaginosas donde la osteoartritis es parte del fenotipo más complejo. Fisiológicamente la osteoartritis como enfermedad implica la producción de citoquinas por el cartílago, la membrana sinovial y el hueso. Las citoquinas como TNF (factor de necrosis tumoral), IL-1 e IL-6 son producida por condrocitos, macrófagos, células T y osteofitos en respuesta al daño tisular. Los Pro- MMP (matriz metaloproteinasas), liberados por los sinovitos y macrófagos contribuyen al daño tisular, las células T y las células B son reclutadas por el entorno de citoquinas en el líquido sinovial y contribuyen a la sinovitis local. Las células óseas liberan varias citoquinas sobre todo IL-6 y RANKL (receptor activador de factor nuclear ligando) (2).

3.7.12. Artritis sistémicas

Inflamación articular que resulta en sintomatología dolorosa o cambios estructurales causadas por enfermedades sistémicas de las que incluyen: artritis reumatoide, artritis idiopática juvenil, espondiloartropatías (espondilitis anquilosante, artritis psoriásica, artritis infecciosa, síndrome de Reiter), Gota, enfermedades autoinmunes y otras enfermedades mixtas del tejido conectivo (esclerodermia, síndrome de Sjögren, Lupus eritematoso. La resorción del cóndilo puede estar asociada con maloclusión (12).

3.7.13 Osteocondritis disecante

Condición articular en la que hay fragmentos osteocondrales, asociada con dolor, inflamación, ruidos articulares y limitación de los movimientos mandibulares (3,12).

3.7.14. Osteonecrosis

Esta condición sintomática también llamada, necrosis avascular puede involucrar la articulación temporomandibular en paciente con desplazamiento de disco sin destrucción, teóricamente el disco anterior compromete el flujo sanguíneo extraóseo y venosos al cóndilo mediante la compresión de la inserción del músculo pterigoideo lateral en el cóndilo mandibular. Imágenes en tomografía computarizada pueden mostrar esclerosis del hueso subcondral, la resonancia magnética muestra señal T1 y T2 disminuidas (12).

3.7.15. Neoplasias, tumores y afecciones similares

Condición rara en la articulación temporomandibular, definido como el resultado de proliferación de tejidos que involucran la articulación temporomandibular con características histológicas que pueden ser benignas (81%) o maligna, pueden presentar inflamación, dolor durante la función apertura oral limitada, crepito, cambios oclusales y cambios sensoriales-motores, asimetría facial (12).

La condromatosis sinovial es una neoplasia benigna resultante de la proliferación intraarticular de nódulos cartilaginosos que se originan en la membrana sinovial, es común en otras articulaciones, sus síntomas involucran dolor, inflamación, crepitación y movimientos limitados, los auxiliares diagnósticos son la tomografía computarizada y resonancia magnética, los hallazgos incluyen ensanchamiento del espacio articular, derrame articular, edema de tejidos blandos, superficies irregulares de las articulaciones y múltiples cuerpos sueltos calcificados que semejan cuerpos osificados en la tomografía como señal isodensa, los cuerpos sueltos a menudo se encuentran en el espacio articular superior, causando destrucción y esclerosos de la eminencia articular / fosa glenoidea (12).

3.7.16. Condiciones traumáticas

Las fracturas mandibulares se producen con mayor frecuencia por accidentes de vehículos de motor, las fracturas condilares representan entre el 25 y el 50% de las fracturas mandibulares, y se clasifican para su estudio en fracturas de cabeza condilar (extra o intracapsular) y cuello condilar (altas, medias y bajas) dando como resultado la en la mayoría de los casos una maloclusión y función alterada. Los fragmentos fracturados son desplazados generalmente hacia una dirección medial por la acción del musculo pterigoideo lateral. Tomografía computarizada y reconstrucciones tridimensionales son útiles para la planeación quirúrgica y evaluación de estructuras adyacentes (12).

3.7.17. Deficiencia condilar Aplasia

La deficiencia condilar incluye la ausencia completa o parcial del cóndilo y desarrollo incompleto de la fosa articular y eminencia lo que resulta en asimetría facial, las causas comunes de aplasia incluyen artritis reumatoide, artritis idiopática juvenil, radioterapia y procesos relacionados con la hormona paratiroidea que afectan a la diferenciación de los condrocitos. La aplasia también está asociada con síndromes como Goldenhar, microsomía hemifacial, síndrome Treacher Collins, síndrome de Proteus, síndrome de Morquio

y síndrome auriculocondilar, la agenesia está asociada con el oído externo, el canal auditivo y las anomalías del oído medio e interno (12).

3.7.18. Hipoplasia

Desarrollo incompleto del cóndilo mandibular, puede ser secundario a traumatismo o anomalías congénitas, da como resultado asimetría facial y micrognatia (1,2,12).

3.7.19. Hiperplasia

Desarrollo exagerado del cóndilo mandibular, hay aumento no neoplásico de células, generalmente se presenta unilateral exponiendo asimetría facial, puede ser idiopática o asociado con trastornos endocrinos. El cóndilo puede ser normal o elongado (1,2,12).

3.7.20. Mialgia

Dolor de origen muscular, en músculos de la masticación a la palpación o apertura oral, que se ve afectado por el movimiento (2,12).

3.7.21. Mialgia local

Dolor de origen muscular en masetero y temporal a la palpación con localización del dolor en el sitio de la palpación durante examen miofascial (2,12).

3.7.22. Dolor miofascial

Dolor de origen muscular que se extiende más allá del sitio de palpación, pero con el límite del músculo cuando se explora (2,12).

3.7.23. Dolor miofascial referido

Dolor de origen muscular con referencia de dolor más allá del límite del músculo cuando se palpa durante exploración (2,12).

3.7.24. Tendinitis

Dolor de origen del tendón afectado por el movimiento y la función de la mandíbula. La replicación de este dolor ocurre con pruebas de provocación del tendón masticatorio (2,12).

3.7.25. Miositis

Dolor de origen muscular con características clínicas de inflamación e infección (2,12).

3.7.26. Espasmo

Contracción tónica repentina, involuntaria y reversible de un músculo que puede causar mucho dolor (2,12).

3.7.27. Contractura

Acortamiento del musculo debido a la fibrosis de tendones, ligamentos o fibras musculares, asociado a antecedentes de radioterapia, trauma o infección. Se observa con frecuencia en musculo masetero (2,12).

3.7.28. Hipertrofia

Agrandamiento de uno o más músculos que generalmente no se asocia con el dolor y puede ser secundario a la tensión crónica de los músculos, causa genética, diagnostico se basa en evaluación clínica considerando morfología craneofacial y etnia (14).

3.7.29. Discinesia orofacial

Movimiento involuntario que puede involucrar la cara, labios, lengua, mandíbula, generalmente en paciente psicóticos con tratamientos prolongados de antipsicóticos del grupo de fenotiazina y butirofenona (14).

3.7.30. Distonía oromandibular

Caracterizada por fuertes contracciones de la cara, labios, mandíbula y lengua que causa dificultad para apertura y cierre oral, afecta la masticación y el habla, asociada a trastornos neurológicos o por exposición de medicamentos, puede afectar a los músculos del cuello, parpados, laringe (2,14).

3.7.31. Fibromialgias

Trastorno caracterizado por dolor musculoesquelético generalizado, acompañado de fatiga, sueño, memoria, estado de ánimo (2,14).

3.7.32. Dolor de cabeza atribuido a trastornos temporomandibulares

Los trastornos temporomandibulares y el dolor de cabeza están estrechamente relacionados con patologías, los dolores de cabeza primarios como migrañas, de tensión episódica o dolores diarios crónicos son comunes en pacientes con síntomas de trastornos temporomandibulares, ocurre con pruebas de provocación del sistema masticatorio (2,14).

3.7.33. Hiperplasia coronoidea

Alargamiento progresivo del proceso coronoideo que impide la apertura mandibular cuando esta obstruida por el proceso cigomático (2,14).

Reconocer las causas del dolor y la disfunción relacionados con los trastornos temporomandibulares es importante para orientar las decisiones de tratamiento. Las consideraciones sistémicas pueden estar asociadas a la etiología de los trastornos temporomandibulares, comúnmente no son considerados por los clínicos, pero que pueden ser valorados por la mayoría de los especialistas. Es también limitada información relevante por parte del paciente al momento de la anamnesis considerando irrelevante no mencionarlos al menos que se cuestione específicamente (4).

La parte más importante del diagnóstico de los trastornos temporomandibulares es diferenciar las enfermedades comunes de aquellas afec-

ciones clínicamente significativas pero inusuales, así como las afecciones que son más graves y que requieren atención urgente. Siendo el caso de las neoplasias, como el condrosarcoma de la articulación temporomandibular, lesión maligna que pueden compartir inicialmente signos y síntomas con algunos de los diagnósticos comunes de los trastornos temporomandibulares, como el dolor en la región preauricular y la apertura limitada de la boca. Otro ejemplo que requiere atención urgente es la arteritis temporal, que es una afección inflamatoria de los vasos temporales con algunos síntomas similares a los de los trastornos temporomandibulares, como dolor de cabeza, dolor en la región temporal y apertura limitada de la boca. Sin embargo, la arteritis temporal es una emergencia médica que puede causar ceguera permanente si no se trata a tiempo (14). Algunos de los diagnósticos diferenciales del dolor orofacial que pueden imitar los trastornos temporomandibulares se mencionan a continuación en la Tabla 3.

Tabla 3. Diagnósticos diferenciales de trastornos de articulación temporomandibular

Dolor neuropático	Neuralgia trigeminal
	Neuralgia glossofaríngea
	Neuralgia postherpética
	Neuralgia traumática
	Síndrome de boca ardorosa
	Síndrome de boca ardiente
	Odontalgia atípica
	Dolor facial atípico
Dolor odontogénico	Caries dental
	Enfermedad periodontal
	Absceso dental
	Sensibilidad dental
	Síndrome del diente agrietado
	Pericoronitis

Dolor intracraneal	Tumores
	Aneurismas
	Sangrado
	Infección
Dolor atribuido a estructuras adyacentes	Oído
	Nariz
	Garganta
	Ojos
	Senos paranasales
	Glándulas salivares
	Nódulos linfáticos
Cefaleas no atribuidas a trastornos temporo- mandibulares	Región cervical
	Migraña
	Cefaleas en racimos
	Cefaleas tensionales
	Arteritis temporal
	Dolor referido
	Dolor psicogénico

Fuente: Elaborado a partir de Elledge (14)

3.8. Postura normal

Al conceptualizar acerca de la postura, no se la puede ver como una acción estática. Según Andrade, en 2016, una postura normal es “aquella donde se requiere un mínimo de gasto energético. Las articulaciones obtienen un mínimo de carga y se mantienen alineadas las cadenas cinemáticas musculares” (15). La especie humana durante el proceso de evolución de las especies se ha diferenciado por la adquisición de nuevas estructuras cerebrales, con mayores representaciones corticales por las funciones de sus manos en el agarrar y actividades que realizan en conjunto. Por lo cual, tuvo que adoptar la posición bípeda, dando origen a la intervención de la gravedad, generando cambios estructurales, adaptándose y obteniendo la postura del humano. Los

cambios significativos se observan en las curvaturas fisiológicas de la columna vertebral, como son: cifosis y lordosis (15).

Para mantener una posición estática se requiere de ciertos elementos como reflejos musculares que mantienen las articulaciones del cuerpo y la postura dinámica se encuentran otros elementos. La postura fisiológica en posición estática se adquiere mediante reflejos musculares que fijan las articulaciones del cuerpo humano, mientras que en un proceso dinámico existen varios factores que proporcionan una postura adecuada, como receptores propioceptores, exteroceptivos que incluye la visión, audición, tacto y el sistema nervioso central (16).

Para adaptarse a la postura, existen los modelos: Biomecánico, Psicósomático y Neurofisiológico o cibernético. El neurofisiológico, es la teoría más evidente, ya que implica que la postura necesita de la información que recibe de diversos sistemas receptores de ingreso y salida de información como: el vestibular, oculomotor, entrada podal y el aparato estomagnático, que mediante el sistema nervioso central logra la corrección de la postura, equilibrio y tono (16).

La postura correcta, para evaluarse puede revisarse de manera sencilla y eficaz examinando la plomada, que es solo una cuerda con una plomada al final para que se mantenga estable, que debe llegar hasta la base de los pies, siendo este el punto de referencia, para realizarla se coloca la plomada suspendida en el paciente visualizarla desde la parte posterior, donde los pies están paralelos en relación con la cuerda y de manera lateral debe ir la plomada delante del malelo lateral (17).

Según Kendall et al (17), en la postura correcta se pueden observar con los siguientes parámetros:

3.8.1. Vista lateral:

- Cabeza neutra, sin inclinaciones,
- Posterior a la sutura coronal
- Conducto auditivo externo

- Proceso odontoide del axis
- Columna vertebral deben mantener sus curvaturas fisiológicas,
- Escápula plana en relación con la parte superior de la espalda
- Promontorio del sacro
- La articulación cadera y de la rodilla deben en extensión,
- La articulación del tobillo debe encontrarse en 90 grados.

3.8.2. Vista posterior:

- Cabeza alineada, posición neutra
- Línea media de la cabeza
- Las apófisis espinos de la columna vertebral deben estar alineadas
- Hombros deben de encontrarse alineados, ni muy deprimidos ni elevados.
- Los omoplatos deben observarse equidistantes entre sí, con 8 cm de distancia.
- Extremidades inferiores paralelos al igual que los pies, sin desviaciones.

3.8.3. Vista anterior:

- Cabeza alineada en posición neutra
- Simetría facial
- Hombros rectos en relación entre el uno y el otro
- Rodillas paralelas
- Pies en el piso y paralelos.

La postura correcta se ve influenciada por las fuerzas musculares antigravitatorias y la gravedad, por ende, la fuerza de gravedad que influye en el cuerpo debe estar equilibrada, por medio de los músculos que tienen la función de oponerse a esta fuerza y mantener el equilibrio. Cada individuo tendrá características únicas, definidas por el tono y trofismo muscular, las condiciones de ligamentos, superficies óseas (18).

3.8.4. Curvas normales de la columna vertebral

En la columna vertebral hay cuatro curvaturas normales o fisiológicas, a nivel de la región cervical se observa una curva convexa dirigida hacia adelante; en la región dorsal, una curvatura convexa dirigida hacia atrás y en la región lumbar esta curva convexa hacia adelante. Cuando la columna lumbar se encuentra en una posición normal, corresponde a una columna neutra (17).

3.8.5. Postura anormal

Tomando en cuenta las curvas normales de la columna vertebral, pueden existir curvas anormales que ocasionarán posturas incorrectas. Según Kendall (17), se destacan:

3.8.5.1. Postura cifótica, observada desde el plano sagital encontraremos: cabeza dirigida hacia adelante, con la columna cervical hiperextendida, escápulas abducidas, columna dorsal con una cifosis aumentada, región lumbar con hiperextensión, inclinación de la pelvis hacia adelante y cadera en flexión, a nivel de rodillas se encuentran hiperextendidas y tobillos en flexión plantar.

3.8.5.2. Postura lordótica, observada desde un plano sagital: la cabeza se encuentra en posición neutral, la columna cervical y dorsal normal, sin embargo, en la columna lumbar existe una hiperlordosis, es decir se encuentra hiperextendida, la pelvis se observa con inclinación anterior, rodillas en ligera hiperextensión y el tobillo en una ligera flexión plantar.

3.8.5.3. Postura aplanada, explorada en un plano sagital, podremos observar: que la cabeza se encuentra hacia adelante, columna cervical en extensión, la columna dorsal superior en hiperflexión y la inferior recta, la curva lumbar se encuentra rectificadas, en inclinación posterior se

observara la pelvis, la cadera y las rodillas en extensión y los tobillos en ligera flexión plantar.

Otra anomalía vista desde el plano coronal, desde la parte posterior son las desviaciones o posturas lateralizadas de la columna vertebral que podrían ser alteraciones musculares, que llevan a la columna a convexidad de esta, llevando a la cadera y su estructura análogas a cambiar su normalidad; también hay alteraciones donde se observan cambios a nivel de hombros donde la cabeza puede alinearse, pero lo que corresponde a la articulación del hombro desde las escapulas están elevadas o rotadas. Se observan alteraciones de las posturas los patrones relacionados con el predominio del uso de una extremidad, en el caso de una persona que usa su mano derecha, se podrá notar que el hombro derecho está más abajo que el izquierdo, la pelvis está desviada hacia la derecha y la cadera derecha se encuentra más alta que la izquierda, con una leve desviación de la columna, este predominio puede darse desde muy joven en el individuo (17).

Asimismo, las curvaturas observadas desde el plano frontal que se encuentran lateralizadas son anormales (17), esta disfunción muy común que altera la anatomía en la espina es la escoliosis, que es la donde la columna vertebral presenta desplazamientos laterales en donde se rotan las vértebras, cuyo diagnóstico en el plano coronal (16).

3.9. Relación de la Disfunción cráneo cervical y trastornos temporomandibulares

Debido a sus relaciones articulares, la postura en la que se encuentra la cabeza influye en la posición de la columna cervical y una alteración en ella puede causar problemas en la oclusión. Considerando que la primera vértebra cervical (atlas) se une a la cabeza a través de los cóndilos articulares del occipital, además de un gran número de inserciones musculares que se conectan entre ambas estructuras. Cuando la cabeza se encuentra en posición recta, la mandíbula está en reposo y existe entre 2 a 4 mm de desoclusión. Al existir

una alteración en la oclusión va a repercutir directamente con la Articulación Temporomandibular (ATM) (19).

La disfunción cráneo cervical (DCC), es una anomalía en la que la cabeza presenta una posición adelantada con respecto al eje axial del cuerpo, va acompañada de síntomas como dolor cervical debido a la fuerza excesiva que realizan los músculos cervicales en su afán de lograr mantener el equilibrio de la cabeza, provocando la limitación de movimientos y cambios posturales (20). La DCC puede surgir por malos hábitos en la postura como el uso excesivo de dispositivos móvil, respiración bucal, en este último caso, al haber una respiración bucal la mandíbula desciende y provoca una disminución en la tensión de músculos suprahioides, ocasionando que el hioides se posicione más hacia atrás y hacia abajo (21).

Algunas de las características clínicas que presenta los pacientes con DCC, son: una reducción de los músculos suboccipital, cervical posterior, trapecio superior y esplenio; la hiperextensión de la columna cervical, hombros adelantados, pérdida de control del omóplato y alteraciones en los músculos de cabeza y cuello (21).

Debido a la relación anatómica de las estructuras del sistema cráneo-cérvico-mandibular en la mayoría de los casos pacientes con DCC también presentan trastornos temporomandibulares (TTM). Bautista et al. (20) evaluaron 87 participantes con TTM teniendo como resultado que 69% presentó DCC.

Los TTM tienen una etiología multifactorial. Un factor relevante consiste en que la función de los músculos masticatorios influye en el crecimiento transversal del esqueleto cráneo-facial en las áreas donde ejercen su acción directa, así como en áreas de la arcada donde los molares están erupcionando (22).

Por otro lado, si existe una curvatura fisiológica de la columna cervical esta se va a rectificar o invertir, producto de una tensión de la fascia cervical que se encuentra fijada en el hueso hioides lo que provoca una tracción posterior de este. Lo mencionado anteriormente tiene como consecuencia un descenso de la posición normal de la lengua y de la mandíbula (19).

4. Conclusiones

La articulación temporomandibular es una articulación sinovial bilateral entre el cóndilo mandibular y la fosa mandibular del hueso temporal, su compleja anatomía se caracteriza por superficies esqueléticas altamente incongruentes que, por lo tanto, están separadas por un disco fibrocartilaginoso en dos cámaras independientes: el espacio temporodiscal superior y el espacio condilar disco inferior respectivamente.

La postura en la que se encuentra la cabeza influye en la posición de la columna cervical y una alteración en ella puede causar problemas en la oclusión. Entre las posturas cervicales anómalas, se destacan: postura cifótica, postura lordótica y postura aplanada.

La disfunción cráneo cervical (DCC), es una anomalía en la que la cabeza presenta una posición adelantada con respecto al eje axial del cuerpo.

Debido a la relación anatómica de las estructuras del sistema cráneo-cervico-mandibular, en la mayoría de los casos pacientes con DCC también presentan trastornos temporomandibulares.

5. Contribución de los autores

MDOS: Introducción, desarrollo y revisión final del artículo.

KLCG: desarrollo y revisión final del artículo.

AMUV: desarrollo y revisión final del artículo.

LESP: metodología, desarrollo y revisión final del artículo.

MGCR: desarrollo y revisión final del artículo.

6. Referencia

- Sang, S., Ameli, N., Almeida, F. T., & Friesen, R. (2024). Association between clinical symptoms and MRI image findings in symptomatic temporomandibular joint (TMJ) disease: A systematic review. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*. 53(7):835-42. <https://doi.org/10.1016/j.jcms.2024.04.006>
- Connelly, S. T., Tartaglia, G. M., & Silva, R. G. (2019). Contemporary Management of Temporomandibular Disorders. Springer Nature Switzerland AG
- 1 Pope, T., Bloem, H., Beltran, J., Morrison, W., Wilson, D. (2023). Musculoskeletal Imaging. Springer Nature Switzerland AG.
 - 2 Blakley, B. W., & Blakley, J. E. (2023). Functional Illness of the Head and Neck. Springer Nature Switzerland AG
 - 3 Restrepo, C. C., Quintero, Y., Tamayo, M., & Tamayo, V. (2008). Efecto de la posición craneocervical en las funciones orales fisiológicas. *CES Odontología*, 21(1), 71-75. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/55/45>
 - 4 Vargas, M. (2012). Anatomía y exploración física de la columna cervical y torácica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 29(2), 77-92. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152012000200009
 - 5 Sgarbi, T. (2018). Unión cráneo-cervical – anatomía normal y correlación con imágenes. *Revista Argentina de Radiología*, 82(4), 161-167. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1656541>
 - 6 Aguilar et al. (2024). Recursos imagenológicos para el diagnóstico y seguimiento de las alteraciones del paciente con disfunción del sistema cráneo-cervico mandibular. *Reporte Imagenol Dentomaxilofacial*, 3(1): e2024030102-e2024030102.. <https://doi.org/10.60094/RID.20240301-32>
 - 7 Ramírez, M., Rodulfo, E., Urgilés, C., Herrera, K., Ludizaca, D. (2021). Asociación entre postura cráneo cervical y maloclusiones. *Revista KIRU*, 18(1), 55-64. <https://doi.org/10.24265/kiru.2021.v18n1.08>
 - 8 García, A. (2020). Modelo Físico Biomecánico de cráneo y raquis cervical apto para estudio de movimientos y fuerzas musculares. Trabajo de Titu-

- lación, Universidad Politécnica de Madrid. Obtenido de https://oa.upm.es/66087/1/TFG_ALEJANDRO_DE_SANTIAGO_GARCIA_VALDECASAS.pdf
- 9 León, Y., Cabrera, M., Guiracocha, E. (2024). Relación entre posición de las vértebras cervicales y la maloclusión clase II. Revisión de la literatura. *Anatomía Digital*, 7(1.3), 112-131. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v7i1.3.3008>
 - 10 Van den Wyngaert, T. (2023). *Clinical Atlas of Bone SPECT/CT*. Springer Nature Switzerland.
 - 11 Dimitroulis, G. (2024). The rationale for temporomandibular joint surgery: A review based on a TMJ surgical classification. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology*, 36(4), 433-437. <https://doi.org/10.1016/j.ajoms.2023.10.012>
 - 12 Elledge, R. (2024). Classifications for the temporomandibular joint (TMJ): A systematic review of the literature. *Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery*, 52:890–894. <https://doi.org/10.1016/j.jcms.2024.04.010>
 - 13 Andrade, G. (2016). La postura humana y su reeducación. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*;8(2):231-240. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2016/cfr162h.pdf>
 - 14 Pesantes, J., (2021). Asociación entre la postura craneocervical y los trastornos temporomandibulares. Una revisión de la literatura. Trabajo de grado. Universidad de Católica. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11286>
 - 15 Kendall, F. P., Mac Creary, E. K., & Provance, P. G. (2007). *Músculos: pruebas funcionales, postura y dolor*. Marbán.
 - 16 Oliveira, C., Navarro, R., Ruiz, J. A., Brito, E. (2007). Biomecánica de la columna vertebral. https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/5983/1/0514198_00012_0005.pdf
 - 17 Limaylla, R. (2018). Trastornos temporomandibulares y alteraciones posturales de la columna cervical. *Odontología Sanmarquina*, 11(2): 66-69. <https://doi.org/10.15381/os.v11i2.3027>

- 18 Bautista, Aida., Sánchez, F., Pérez, Andrés., Ambrosio, E. (2022). Asociación entre disfunción cráneoocervical y trastornos temporomandibulares en adultos jóvenes. *Revista Estomatológica Herediana*, 32(2), 129-135. <https://dx.doi.org/10.20453/reh.v32i2.4208>
- 19 Tomás J, Castillo C, Villarroel G, Giner A & Felipe N. (2022) Efecto del síndrome de cabeza adelantada en el desarrollo de trastornos temporomandibulares. *Rev Cient Odontol (Lima)*, 10(4): e133. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1004-2022-133>
- 20 Villalón P, Frugone R, Palomino H. (2004). Algunas Mediciones Radiográficas Cráneo - Cervicales según Biotipo de Ricketts. *Revista dental de Chile*, 95(3): 11-17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9384483>

Copyright (c) 2025 Mishel Denisse Orlando Santana, Karol Leonor Chávez González, Alicia Margoth Unda Vernelle, Luis Eduardo Santaella Palma, Mildreth Gregoria Cercado Rosado.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Leucemia de células dendríticas plasmocitoides - estudio y diagnóstico de un caso

Leucemia de células dendríticas plasmocitoides - estudio y diagnóstico de un caso

Faicán Rocano Pedro Fernando ¹, Dután Pérez Ibelice Salomé ², González González Camila Raquel ³, Matute Aguiar Joselyn Nayeli ⁴, Rodríguez Verdugo Alejandra Valentina ⁵

¹ Docente Investigador; pedro.faican@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

² Estudiante; ibelice.dutan.44@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

³ Estudiante; camila.gonzalez.66@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

⁴ Estudiante; joselyn.matute.44@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

⁵ Estudiante; alejandra.rodriguez.60@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a90>

Cómo citar:

Faican Rocano, P. . F., Dután Pérez, I. S. ., González González, C. R. ., Rodríguez Verdugo, A. V. ., & Matute Aguiar, J. N. . (2025). Leucemia de células dendríticas plasmocitoides - estudio y diagnóstico de un caso. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 32-49. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a90>



Información del artículo:

Recibido: 05-12-2024

Aceptado: 21-02-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

La leucemia de células dendríticas plasmacitoides (pDCL) es una forma rara y agresiva de cáncer que afecta la piel y los ganglios linfáticos y puede extenderse a la médula ósea. Desde 2016 la OMS la reconoce como una entidad independiente, con una expectativa de vida media de 12 a 16 meses. Aunque a veces se relaciona con los virus Epstein-Barr y VIH, su causa exacta sigue siendo desconocida. Genéticamente se caracteriza por deleciones en los cromosomas 4, 9 y 13, y la sobreextensión de oncogenes.

El caso clínico describe a un hombre de 49 años con diabetes mellitus tipo 2 que presentó síntomas de leucopenia, neutropenia y plaquetopenia. Inicialmente se sospechó de agranulocitosis, pero las pruebas confirmaron leucemia de células dendríticas plasmocitoides y su progresión.

Palabras clave: leucemia, células, dendríticas, mieloide aguda, neoplasia maligna.

Abstract

Plasmacytoid dendritic cell leukemia (pDCL) is a rare and aggressive neoplasm that affects the skin, lymph nodes, and may spread to the bone marrow. Recognized by the WHO as a distinct entity since 2016, it has a median survival of 12 to 16 months. Although sometimes associated with Epstein-Barr virus and HIV, its exact etiology remains uncertain. Genetic characteristics include deletions in chromosomes 4, 9, and 13, and overexpression of oncogenes.

The case study describes a 49-year-old patient with a history of type 2 diabetes mellitus who presented with symptoms of leukopenia, neutropenia, and thrombocytopenia. Agranulocytosis was initially suspected, but subsequent tests confirmed plasmacytoid dendritic cell leukemia and its progression.

Keywords: Leukemia, cells, dendritic, acute myeloid, malignant neoplasm

1. Introducción

La neoplasia blástica de células dendríticas plasmocitoides (NBCDP) es una enfermedad maligna cuyo precursor es la célula dendrítica plasmocitoide (CDp). Se caracteriza por afectar la piel y los ganglios linfáticos, aunque puede evolucionar a una forma diseminada e infiltrar la médula ósea. Inicialmente clasificada como una leucemia mieloide aguda (LMA), la OMS la reconoció como una entidad independiente en 2016. Esta neoplasia se distingue por su comportamiento agresivo, rápida diseminación sistémica y una supervivencia media de 12 a 16 meses. Su incidencia es baja, representando menos del 1% de las neoplasias malignas, y siendo más común en hombres que mujeres, con una relación de 3:1, predominando en la sexta década de vida; sin embargo, existen estudios de casos en pacientes menores de 40 años (1,2).

La etiología de la NBCDP no está bien definida. Aunque se ha asociado al virus de Epstein Barr (VEB) y al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), los estudios no han establecido una correlación clara. A nivel molecular, esta neoplasia presenta deleciones en los cromosomas 4 (4q34), 9 (9p13-p11 y 9q12-q34) y 13 (13q12-q31), que contienen varios genes supresores de tumores con baja expresión de Rb1 y LATS2, además de niveles altos de oncogenes (HES, RUNX2, FTL3) sin asociación con amplificación (2).

El cuadro clínico típico de la NBCDP incluye lesiones en la piel, linfadenopatías y organomegalias, concordante con lo descrito en el presente reporte. Las lesiones cutáneas son variables en tamaño, forma y color, y pueden presentarse como tumores, nódulos y placas, afectando generalmente la cara, el tronco y las extremidades (2,3).

Dado que la NBCDP comparte varias características clínicas y diagnósticas comunes con las leucemias agudas y los linfomas de células T agresivos, el diagnóstico diferencial es un desafío y requiere un estudio exhaustivo, en particular la detección del inmunofenotipo definitorio es esencial (3).

El diagnóstico requiere un análisis inmunofenotípico extendido debido a la superposición con otras neoplasias, además de correlación clínica e

histopatológica. No existe un tratamiento estandarizado; sin embargo, se han observado mejores desenlaces en pacientes tratados con un esquema similar al de leucemia linfóide aguda y consolidación con trasplante alogénico (4).

2. Caso clínico

Un hombre de 49 años, chofer, casado, originario de Azogues y residente en Cuenca, con educación secundaria, presentó antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 tratada con metformina y dos episodios de COVID-19. También tenía antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 2 en sus padres y hermanos. Consultó inicialmente por dolor lumbar asociado a “colitis” e intolerancia a lácteos y cítricos. Estos síntomas persistieron, lo que lo llevó a buscar atención médica debido al dolor lumbar persistente e intolerancia alimentaria, lo que motivó la realización de exámenes complementarios.

Durante la consulta, sus signos vitales eran: temperatura de 36 grados centígrados, frecuencia cardíaca de 80 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 20 respiraciones por minuto, tensión arterial de 120/76 mmHg, saturación de oxígeno del 88% y glucemia capilar de 444 mg/dl. El examen físico mostró una apariencia general mala y edema en la extremidad inferior derecha con presencia de petequias.

Los análisis iniciales de sangre revelaron leucopenia, neutropenia y plaquetopenia, mientras que las imágenes parecían normales. Inicialmente se sospechó agranulocitosis, pero la neutropenia persistió y se volvió severa, lo que llevó a realizar un aspirado y biopsia de médula ósea (medulograma e inmunofenotipo). Los resultados preliminares mostraron un 48% de blastos mieloides, sugiriendo una posible leucemia aguda. Tras repetir las pruebas, se confirmó el diagnóstico de leucemia mieloblástica aguda y se indicó iniciar quimioterapia, administrando pegfilgrastim (6 mg subcutáneo).

La evolución del paciente no fue favorable, presentando petequias en las extremidades inferiores y fiebre intermitente, lo que sugería una infección. Los análisis de sangre mostraron leucocitosis de 81.050 y hemoglobi-

na de 8.1 mg/dl. Una tomografía abdominal reveló una colección abdominal con obstrucción intestinal alta, por lo que se realizó una colectomía total con ileostomía. La evolución continuó siendo desfavorable, desarrollando un cuadro de choque séptico e hipovolémico con insuficiencia renal aguda, y el paciente falleció cuatro meses después del diagnóstico.

3. Análisis

Los síndromes mielodisplásicos (SMD) son enfermedades clonales de la médula ósea caracterizadas por una hematopoyesis ineficaz, que se presenta como displasia morfológica de los elementos hematopoyéticos y citopenias periféricas, con un alto riesgo de progresar a leucemia aguda en el futuro (5).

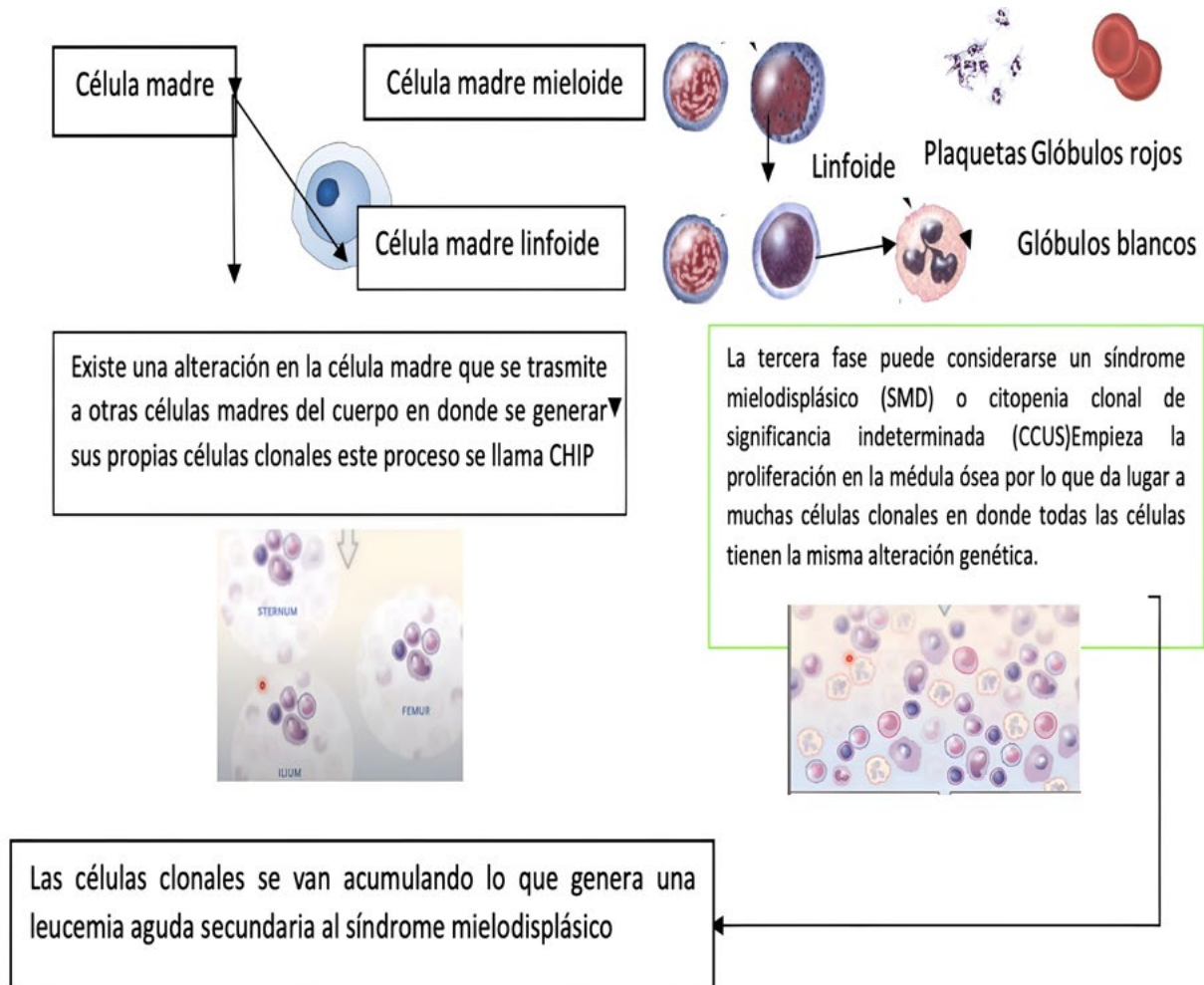
Esta patología es más común en pacientes que han recibido quimioterapia, radioterapia o ambos tratamientos. En algunos casos, los pacientes son asintomáticos y el diagnóstico se realiza mediante un hemograma o un estudio de médula ósea, donde pueden encontrarse anemia, trombocitopenia, pancitopenia y neutropenia (5).

La mayoría de los pacientes presentan signos y síntomas relacionados con las citopenias, como palidez, epistaxis, hematoquecia, hematuria, hematomas y petequias (6).

Un grupo de trastornos de células madre hematopoyéticas clonales, los síndromes mielodisplásicos, se caracterizan por la presencia de múltiples mutaciones de células madre hematopoyéticas, con mayor frecuencia en genes involucrados en el empalme del RNA (7,8).

El siguiente gráfico describe la progresión de trastornos en las células madre hematopoyéticas, enfocándose en los síndromes mielodisplásicos y su evolución a leucemias. A continuación, se detalla su contenido:

Gráfico 1



Fisiopatología de la leucemia. Elaborado por: Dután I, González C, Matute N, Rodríguez A.

Los síndromes mielodisplásicos (SMD) según sus características morfológicas y genéticas. Incluye subtipos como con displasia de una o varias líneas celulares, con sideroblastos en anillo, delección aislada del cromosoma 5 y anemia refractaria con exceso de blastos (tipos I y II). También se describen variantes inclasificables y aquellos con características mieloproliferativas, como la leucemia mielomonocítica crónica. Esta clasificación permite establecer el diagnóstico y determinar el pronóstico en pacientes con SMD, como se muestra a continuación:

Tabla 1: Clasificación del síndrome mielodisplásico

TIPO DE SMD
SMD con displasia de una sola línea
SMD con displasia de una multilínea
SMD con sideroblastos en anillo
• Con displasia de una sola línea • Con displasia multilínea
SMD con delección aislada del cromosoma 5
Anemia refractaria con exceso de blasto
• Tipo I • Tipo II
SMD inclasificables
Síndrome mielodisplásico/ mieloproliferativo
Leucemia mielomonocítica crónica
• Tipo O • Tipo I • Tipo II

Elaborado por: Dután I, González C, Matute N, Rodríguez A

4. Discusión

Entre los principales diagnósticos diferenciales están, la leucemia mieloide aguda (LMA) aguda con diferenciación monocítica, la leucemia mielomonocítica crónica, el linfoma de células T/NK extraganglionar de tipo nasal, el linfoma de células T paniculítico (9).

Para diferenciar entre una **leucemia mieloide aguda (LMA)** y la leucemia de células dendríticas plasmacitoides (pDCL) se necesita evaluar las características clínicas, inmunofenotípicas, morfológicas, y genéticas. En cuanto a la clínica, tanto la LMA como la pDCL presentan síntomas parecidos,

entre los que podemos tener; fiebre, fatiga, caquexia y citopenias, que pueden deberse a la infiltración de la médula ósea por células malignas. La pDCL generalmente se encuentra asociada con lesiones cutáneas, hepatomegalia, y linfadenopatía (10).

En cuanto a la morfología, las células en la leucemia mieloide aguda tienen los cuerpos de Auer, mientras que, las células de pDCL carecen de ellas. En la LMA, las células leucémicas nos muestran marcadores mieloides como CD13, CD33, CD117, y MPO (mieloperoxidasa). En cambio, la pDCL muestra un perfil inmunofenotípico con expresión de CD4, CD56, CD123, y ciertos marcadores específicos BDCA-2 y TCL1 (10,11).

El **linfoma de células T/NK extraganglionar de tipo nasal** se presenta sobre todo en la región nasal y las áreas de su alrededor, pero también puede llegar a afectar otras partes del cuerpo. Se relaciona con la infección por el virus de Epstein-Barr (EBV). En su histología, tiene un patrón angiocéntrico y angioinvasivo con una amplia zona de necrosis. La leucemia de células dendríticas plasmocitoides se puede presentar con síntomas sistémicos y afectación cutánea, y no suele limitarse a una región específica como la nasal. La clínica que presente el paciente también es útil, ya que el linfoma de células T/NK se caracteriza por presentar síntomas nasales y masas obstructivas, mientras que la leucemia de células dendríticas no muestra este patrón (12).

Para diferenciar entre un linfoma de células T paniculítico (LPCTL) y una (pDCL) hay que hacer una compleja evaluación en cuanto a su presentación clínica y algunas características morfológicas (13).

El LPCTL se presenta con lesiones cutáneas subcutáneas que se parecen a una panniculitis, misma que afecta sobre todo a las extremidades. Histológicamente, tiene un infiltrado de linfocitos atípicos en el tejido subcutáneo, con necrosis de adipocitos y formación de citoesqueletos. Los linfocitos en LPCTL muestran marcadores de células T como CD3, CD4 o CD8, y una pérdida de marcadores encontrados en células T normales. Además, pueden expresar citotoxicidad, que se evidencia por la expresión de granzima B, perforina y TIA-1 (14).

La neoplasia blástica de células dendríticas plasmocitoides BPDCN es una entidad rara, caracterizada por la proliferación maligna de una célula dendrítica plasmocitoide blástica. Se desconoce la real incidencia de esta patología por lo infrecuente que es, y por lo difícil de su diagnóstico (2).

En la mayoría de los pacientes se presenta con placas o nódulos cutáneos de tamaño, forma y color variables que afectan principalmente a extremidades, tronco y cara; progresando a un compromiso de la médula ósea (90%). La afectación extracutánea es común, e incluye los ganglios linfáticos regionales (40%-50%), esplenomegalia (44%) y hepatomegalia (42%) (15).

En este caso particular de estudio el paciente acudió a consulta por colitis, al realizar el examen físico se evidenciaron múltiples manchas de color morado ubicadas en tronco y extremidades inferiores; al realizar un hemograma se encontró la presencia de citopenias severas con marcada disminución de la inmunidad celular e inmunológica, por lo que fue derivado a hematología en donde le realizan un PAMO confirmando la patología.

Pemmaraju et al. (14), en su investigación enfatiza la naturaleza heterogénea de la enfermedad, en donde los pacientes pueden presentarse inicialmente con lesiones cutáneas, seguidas por la progresión a una enfermedad sistémica, además, Sánchez E (18), en su análisis de caso concuerda con los demás autores acerca de la presencia de manifestaciones cutáneas como signo inicial de esta neoplasia como lo fue en el paciente de nuestro estudio.

Sin embargo, Pemmaraju et al. (14), contrasta lo antes mencionado indicando que, en un grupo significativo de pacientes, las lesiones cutáneas pueden estar ausentes o ser mínimas, lo que complica el diagnóstico inicial y retrasa la intervención terapéutica. Este aspecto subraya la importancia de una alta sospecha clínica y la necesidad de estudios inmunofenotípicos exhaustivos en cualquier caso de citopenia inexplicable o de síntomas sistémicos que podrían asociarse con BPDCN (14).

Flores-Angulo et al (1), destacan que el diagnóstico de BPDCN se basa en la identificación de marcadores inmunofenotípicos específicos, como CD123, CD4, y CD56, a través de citometría de flujo. Estos marcadores son críticos para diferenciar BPDCN de otras neoplasias hematológicas, dado

que las manifestaciones clínicas pueden ser inespecíficas o compartidas con otras enfermedades. En su caso reportado, la combinación de estudios histológicos y de inmunofenotipificación fue clave para establecer el diagnóstico definitivo. Por otro lado, en el artículo de Avilés et al (2), se enfatiza la relevancia de un diagnóstico temprano para mejorar el pronóstico del paciente. Ellos subrayan que el diagnóstico suele ser difícil debido a la rareza de la enfermedad y la falta de familiaridad de muchos clínicos con BPDCN. Avilés et al (2), también mencionan que la confirmación del diagnóstico a menudo requiere la colaboración entre hematólogos, dermatólogos y patólogos, dado que BPDCN puede presentar características que afectan múltiples sistemas, algo que también fue necesario en el caso que estamos analizando.

Por su parte en el artículo de Martini M, Russo V, y Fabbri A (13), en *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità* (Italia) ofrece una profunda visión sobre la leucemia de células dendríticas plasmocitoides, enfocándose en los aspectos moleculares y biológicos de la enfermedad, a diferencia de otros estudios que tienden a centrarse en aspectos clínicos o reportes de casos específicos. Mientras que el artículo en italiano proporciona una perspectiva detallada sobre los mecanismos patogénicos de BPDCN y sus implicaciones para el diagnóstico y tratamiento, estudios en español como los de Flores-Angulo et al. y Avilés et al. presentan enfoques más prácticos centrados en casos clínicos y manejo en contextos locales debido al acceso limitado a recursos y tecnología.

En cuanto al tratamiento para Pemmaraju y Kantarjian (14), se centran más en innovaciones clínicas, como el uso de tagraxofusp y otros enfoques terapéuticos dirigidos que han demostrado eficacia en la práctica clínica. Estas investigaciones proporcionan información sobre cómo las terapias basadas en los últimos avances se aplican en el manejo real de BPDCN. Mientras que Martini et al (13), sienta las bases para futuras investigaciones y tratamientos potenciales al desentrañar los mecanismos moleculares proporcionando una visión detallada de los mismos; lo cual es crucial para el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas.

Actualmente en Latinoamérica en Chile a pesar de que la NBCDP puede aparecer inicialmente como un tumor cutáneo localizado, podría considerarse de manera inicial un tratamiento agresivo incluyendo el trasplante alogénico de células progenitoras hematopoyéticas (TAlloCPH); considerándose la mejor opción durante la primera remisión completa, aumentando la supervivencia global y supervivencia libre de enfermedad, sin recaídas dentro de los primeros 27 meses (2). En los estudios realizados por Avilés et al (2) el uso de HiperCVAD seguido de TAlloCPH con una media de seguimiento de 14,6 meses. Al momento del estudio el primer paciente había fallecido con enfermedad, el segundo se encontraba en recaída documentada en piel y médula ósea y el tercero estaba vivo sin evidencia de enfermedad neoplásica demostrando que el tratamiento recibido no fue el óptimo para los pacientes (15).

5. Tratamiento

El tratamiento de la leucemia de células dendríticas, especialmente en casos de leucemia blástica de células dendríticas plasmacitoides (BPDCN), suele incluir: Quimioterapia de Alta Intensidad con esquemas Hyper-CVAD (ciclofosfamida, vincristina, doxorubicina, y dexametasona), es fundamental para reducir rápidamente la carga de la enfermedad (16).

La Inmunoterapia Tagraxofusp-erzs (SL-401), agente dirigido contra CD123, ha sido aprobado para el tratamiento de BPDCN. Este agente se une al receptor CD123 y administra una toxina que mata las células cancerosas (17).

Otras alternativas de tratamiento incluyen Trasplante de Células Madre Hematopoyéticas (TCMH), que busca reemplazar la médula ósea enferma con células madre hematopoyéticas sanas del donante, proporcionando una oportunidad para una cura potencial (18).

Hasta la actualidad en nuestro país no existe evidencia suficiente sobre cuál es el mejor tratamiento, debido a la falta de esquemas acerca del manejo de esta atípica neoplasia, sin embargo, se ha asegurado que la combinación de quimioterapia convencional basada sobre todo en el esquema Hyper-CVAD, conjuntamente con un adecuado monitoreo prolonga la sobrevida (19).

En cuanto al paciente de nuestro estudio fue tratado con dos ciclos de Pegfilgrastim con el objetivo de conseguir un efecto antineoplásico e inmunomodulador entre otros efectos, también fue programado para HiperCVAD el cual lo recibió hasta su deceso (20).

6. Conclusiones

La leucemia de células dendríticas plasmocitoides (pDCL) es una neoplasia hematológica rara y agresiva que presenta un reto significativo tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. El estudio de caso descrito revela la complejidad de la enfermedad, destacando la necesidad de un enfoque multidisciplinario para su manejo. El paciente, a pesar de recibir atención médica adecuada y un tratamiento agresivo, con quimioterapia, esquema HyperCVAD y el uso de pegfilgrastim, mostró una evolución clínica desfavorable, que culminó en complicaciones severas y un desenlace negativo. Este caso subraya la dificultad en el diagnóstico precoz y la necesidad urgente de tratamientos más efectivos y personalizados para mejorar el pronóstico de los pacientes con pDCL.

El enfoque diagnóstico en la leucemia de células dendríticas plasmocitoides debe ser exhaustivo y considerar un amplio espectro de pruebas inmunofenotípicas y genéticas para diferenciarla de otras neoplasias mieloides y linfomas. La falta de un tratamiento estandarizado y la limitada eficacia de los esquemas actuales destacan la necesidad de investigación continua. La incorporación de nuevas terapias dirigidas y la mejora en la comprensión de la biología de la enfermedad podrían ofrecer esperanzas para un mejor manejo y posibles avances en la supervivencia de los pacientes afectados por esta neoplasia extremadamente rara y desafiante.

7. Contribución de los autores

P.F: Recolección de datos, análisis de caso clínico

S.D: Revisión de la literatura

C.G: Análisis de resultados

A.R: Discusión y conclusiones

N.M: Revisión final del caso clínico

8. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

Este caso clínico cuenta con el consentimiento informado firmado por el paciente, asegurando el cumplimiento de los principios éticos y el respeto a la confidencialidad y anonimato. Los autores asumen plena responsabilidad por el contenido presentado, eximiendo a los editores de la revista de cualquier responsabilidad derivada. Se garantiza el manejo ético de la información conforme a las normativas vigentes.

9. Referencia

- 1 Flores-Angulo C, Chona Z, Sánchez MA, Salazar M, Hennig H. Neoplasia blástica de células dendríticas plasmocitoides variante leucemia aguda: reporte de un caso. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2019 Jun 25 [cited 2024 Aug 3];36(2):353–3. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200027#:~:text=INTRODUC-CI%C3%93N-,La%20neoplasia%20bl%C3%A1stica%20de%20c%C3%A9lulas%20dendr%C3%ADticas%20plasmocitoides%20\(NBC-DP\)%20es%20una,la%20m%C3%A9dula%20%C3%B3sea%20\(1\)](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200027#:~:text=INTRODUC-CI%C3%93N-,La%20neoplasia%20bl%C3%A1stica%20de%20c%C3%A9lulas%20dendr%C3%ADticas%20plasmocitoides%20(NBC-DP)%20es%20una,la%20m%C3%A9dula%20%C3%B3sea%20(1)).
- 2 Avilés A, Candelaria M, Ponce M, Cañavera A y Burgos S. Neoplasia blástica de células dendríticas plasmocitoides. Casos clínicos. Rev. Med Chile 2017; 145: 1208-1212 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000901208
- 3 Cismondi V, Crudo C, Gómez M, Santorum C, Garavaglia G, Arias M. Vista de Neoplasia de células dendríticas plasmocitoides | Revista Hematología [Internet]. Revista hematologia.com.ar. 2024 [cited 2024 Aug 3]. Available from: <https://revistahematologia.com.ar/index.php/Revista/article/view/449/661>
- 4 Leucemia de células dendríticas plasmocitoides – Revista de Hematología [Internet]. Revistadehematologia.org.mx. 2020 [cited 2024 Aug 3]. Available from: <https://revistadehematologia.org.mx/article/leucemia-de-celulas-dendriticas-plasmocitoides/>
- 5 Cataño J, Franco O, Orduz Yaneth. Síndrome mielodisplásico: aspectos básicos y abordaje diagnóstico. Revista Colombiana de Hematología y Oncología. Volumen 8. 2021. [Internet] [citado el 06/08/2024]. Disponible en: <https://revista.acho.info/index.php/acho/article/view/120/368>

- 6 Hernández M, Huertas G, Medina L, Ortiz J, et al. Síndromes mielo-displásicos: una actualización para el médico no hematólogo. *Revista Narrativa Med Int Méx.* 2022; 38 (2): 366- 377. [Internet] [citado el 06/08/2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/me-dintmex/mim-2022/mim222n.pdf>
- 7 Munker R, Hiller E, Glass J, Paquette R. *Leukemia: Advances in Biology and Treatment*. Springer Science & Business Media; [Internet]. 2011 [cited 2024 Aug 5]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2590092/>
- 8 Facchetti F, Vermi W. Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm: The role of plasmacytoid dendritic cells in hematologic malignancies. *Curr Opin Hematol.* 2017;24(1):49-56. https://theses.hal.science/tel-00154726/file/These_Ariane_Blum.pdf
- 9 Marquez J. Neoplasia blástica de células dendríticas plasmocitoides [Internet]. *Orpha.net*. 2023 [cited 2024 Aug 5]. Disponible en: <https://www.orpha.net/es/disease/detail/86870>
- 10 Francisco Alejandro Lagunas-Rangel. Leucemia mieloide aguda. Una perspectiva de los mecanismos moleculares del cáncer. *Gaceta Mexicana de Oncología* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2024 Aug 5];15(3):150–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166592011630030X>
- 11 Renard C, Leboeuf C, Boulland ML, et al. Les néoplasmes des cellules dendritiques plasmacytoïdes: revue et perspectives [Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasms: review and perspectives]. *Ann Pathol.*; (Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasms: review and perspectives) [Internet]. 2012 [cited 2024 Aug 5];32(1):3-17. Disponible en: https://theses.hal.science/tel-00154726/file/These_Ariane_Blum.pdf
- 12 Candelas N, Fernández M, Enterria G, Madrigal R. Linfoma T/NK extraganglionar tipo nasal: Caso clínico. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2024 Aug

- 5];77(2):204–6. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162017000200014&script=sci_arttext&lng=pt
- 13 Martini M, Russo V, Fabbri A. Leucemia a cellule dendritiche plasmacitoidi: Aspetti clinici e molecolari. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*. 2021;57(2):214-220. (Plasmacytoid dendritic cell leukemia: Clinical and molecular aspects). [Internet]. [cited 2024 Aug 5]. Disponible en: <https://www.ematologiainprogress.it/neoplasia-a-cellule-dendritiche-plasmacitoidi-blastiche/>
- 14 Pemmaraju, N., & Kantarjian, H. Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm: Current insights and future directions. *Hematology/Oncology Clinics of North America*. 2019;33(4):645-663. (Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm: Current insights and future directions). [Internet]. [cited 2024 Aug 5]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31281107/>
- 15 Pemmaraju, N., et al. (2019). Tagraxofusp in blastic plasmacytoid dendritic-cell neoplasm. *New England Journal of Medicine*, 380(17), 1628-1637. [Internet]. [cited 2024 Aug 5]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1815105>
- 16 Pfreundschuh, M., & Scheid, C. Advances in the Management of Plasmacytoid Dendritic Cell Leukemia. *Journal of Clinical Oncology*. 2021;39(15):1782-1790. (Advances in the Management of Plasmacytoid Dendritic Cell Leukemia).
- 17 Dietrich, S., et al. (2015). Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm (BPDCN): current insights. *OncoTargets and Therapy*, 8, 349-354. [Internet]. [cited 2024 Aug 5]. Disponible
- 18 Sánchez E, Cevallos N, Hidalgo P. Neoplasia de Células Dendríticas Plasmocitoides blásticas: reporte del primer caso en Ecuador. *Revista Médica Vozandes*. Volumen 30, Número 2, 2019. [Internet]. [cited 2024 Aug 5]. Disponible en: https://revistamedicavozandes.com/media/2019-2/RMV2019v30n1_05_RC.pdf

- 19 Cismondi V; Crudo C; Gómez M ; et al. Vista de Neoplasia de células dendríticas plasmocitoides | Revista Hematología [Internet]. Revista hematologia.com.ar. 2024 [cited 2024 Aug 9]. Disponible en: <https://revistahematologia.com.ar/index.php/Revista/article/view/449/661>
- 20 Kravchenko D V., Zinovkin DA, Davydov DA, Kisialeu PG, Kopschaj PA, Savchenko O, et al. Blastic Plasmacytoid Dendritic Cell Neoplasm. Sultan Qaboos Univ Med J [Internet]. 2024;24(3):415–7. Disponible en: https://www-uptodate-com.vpn.ucacue.edu.ec/contents/blastic-plasmacytoid-dendritic-cell-neoplasm?search=leucemia%20de%20c%C3%A9lulas%20dendríticas&source=search_result&selectedTitle=2%7E150&usage_type=default&display_rank=2#H685423

Copyright (c) 2025 Faicán Rocano Pedro Fernando, Dután Pérez Ibelice Salomé, González González Camila Raquel, Matute Aguiar Joselyn Nayeli, Rodríguez Verdugo Alejandra Valentina.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Instrumentos de evaluación del acoso escolar en programas de prevención e intervención en Latinoamérica

Assessment Instruments for School Bullying in Prevention and Intervention Programs in Latin America”

Diego Rodas-Flores  ^{1*}, William Ortiz-Ochoa ², Mayra Gómez-Contreras ³

¹ Universidad Politécnica Salesiana – Sede Cuenca; drodas@ups.edu.ec, Cuenca, Ecuador.

² Universidad de Cuenca; william.ortiz@ucuenca.edu.ec, Cuenca, Ecuador.

³ Independiente; mayragomezpsicologa@gmail.com, Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a100>

Cómo citar:



Rodas Flores, D., Ortiz Ochoa, W., & Gómez Contreras, M. (2025). Instrumentos de evaluación del acoso escolar en programas de prevención e intervención en Latinoamérica. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 50-72. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a100>

Información del artículo:

Recibido: 04-02-2025

Aceptado: 17-03-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

El bullying y cyberbullying son situaciones desafiantes para los sistemas de salud a nivel mundial; la evaluación se constituye en un mecanismo necesario para establecer diagnósticos y orientar las intervenciones. El objetivo de este trabajo fue identificar las herramientas de evaluación utilizadas en programas de prevención o intervención frente al acoso escolar y ciberacoso que se implementaron en Latinoamérica con estudiantes de primaria y secundaria. Se desarrolló una búsqueda de artículos (español e inglés) publicados en los últimos 20 años (2004-2024) en las bases de datos PubMed, Web of Science, Scielo y Scopus. Se incluyeron 12 artículos, que permiten señalar que los instrumentos aplicados evalúan dimensiones como victimización, perpetración, justificación del acoso escolar y comportamiento prosocial, así como los roles en los que están inmersos los estudiantes. Se discute sobre la confiabilidad y validez de los instrumentos, y se sugiere el desarrollo y validación de herramientas robustas y culturalmente sensibles.

Palabras clave: Acoso; evaluación; infancia; adolescencia.

Abstract

Bullying and cyberbullying are challenging issues for health systems worldwide; assessment constitutes a necessary mechanism to establish diagnoses and guide interventions. The objective of this study was to identify the assessment tools used in prevention or intervention programs addressing bullying and cyberbullying implemented in Latin America with primary and secondary school students. A search was conducted for articles (in Spanish and English) published over the last 20 years (2004–2024) in the PubMed, Web of Science, Scielo, and Scopus databases. Twelve articles were included, highlighting that the instruments applied evaluate dimensions such as victimization, perpetration, justification of bullying, and prosocial behavior, as well as the roles in which students are involved. The discussion addresses the reliability and validity of the instruments, and it suggests the development and validation of robust and culturally sensitive tools.

Keywords: Bullying; evaluation; childhood; adolescence.

1. Introducción

El acoso escolar y el ciberacoso, bullying y cyberbullying en inglés, son fenómenos que debido a su proliferación se posicionan como situaciones desafiantes para los sistemas de salud a nivel mundial (Páez et al., 2020; Gómez Tabares y Correa Duque, 2022). De hecho, en Latinoamérica, de acuerdo con Herrera-López et al. (2018) la prevalencia de bullying es de 29% aproximadamente y la de cyberbullying fluctuaría entre el 2% y el 42%. En Cuenca, Ecuador se encontró que 28,3% de estudiantes fueron víctimas de acoso escolar, de ellos un 20,7% víctimas de bullying, un 4,3% cibervíctimas y un 3,4% víctimas tanto de bullying como de cyberbullying (Ordóñez-Ordóñez y Prado, 2019). Ante tal situación, Avilés-Martínez (2013) refiere la importancia de la evaluación como mecanismo para establecer diagnósticos en términos de calidad y cantidad de acoso escolar y ciberacoso, pero también como método para diseñar intervenciones eficaces y eficientes ante estas problemáticas.

El acoso escolar se conceptualiza como un conjunto de conductas agresivas, realizadas con intencionalidad y de manera repetitiva, que se sostienen en un desequilibrio de poder (real o percibido) entre la víctima y el victimario (Olweus, 1998, 2007). Esta problemática también supone una falta a la ética, pues implica romper con las normas sociales establecidas (Ortega, 2020). En cuanto al cyberbullying, se trata de una variante indirecta del bullying (Smith et al., 2008) que se desarrolla mediante la transmisión reiterada y premeditada de mensajes hostiles mediante herramientas digitales (Dennehy et al., 2020; Tokunaga, 2010). Entre las formas más habituales de ciberacoso se encuentran los mensajes, llamadas y correos, así como las publicaciones ofensivas en plataformas sociales digitales, las cuales tienen como propósito intimidar y humillar a la víctima, quien suele compartir el mismo entorno escolar con el acosador (Cedillo-Ramírez, 2020).

Ante esta situación, se desarrollaron diferentes métodos para la evaluación, que tienen por objetivo determinar la frecuencia, duración e intensidad de este tipo de violencia (Lucas-Molina et al., 2016), así como identificar

las características de los estudiantes involucrados, el contexto en el que se desarrolla y las consecuencias psicológicas que produce el acoso escolar presencial o virtual (Avilés-Martínez, 2013). Entre otras herramientas, se identifican la existencia de entrevistas, cuestionarios, listas de chequeo, grupos focales y escalas de aplicación individual o colectiva (Vera-Giraldo et al., 2017). Sin embargo, los instrumentos que en mayor medida se emplean son los de inventarios de autoinforme, los instrumentos psicométricos, y la observación de la conducta (Gutiérrez-Ángel, 2019).

Según Pereira-Gallindo (2014), la diversidad de herramientas disponibles puede generar ansiedad en los profesionales encargados de evaluar el acoso escolar, ya sea presencial o virtual, al momento de seleccionar el método más adecuado. En este sentido, el objetivo de este trabajo fue identificar las herramientas de evaluación utilizadas en programas de prevención o intervención frente al acoso escolar y ciberacoso que se implementaron en Latinoamérica con estudiantes de primaria y secundaria. Este documento puede ser relevante para docentes, psicólogos, investigadores, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales involucradas en temas educativos, así como en la promoción de una convivencia escolar saludable y relaciones positivas entre niños y adolescentes.

2. Metodología

El presente manuscrito se desprende de una revisión sistemática sobre programas de prevención e intervención en acoso escolar virtual y presencial, en la que se desarrolló una búsqueda de artículos (español e inglés) publicados en los últimos 20 años (2004-2024) en las bases de datos PubMed, Web of Science, Scielo y Scopus. Para esta búsqueda se utilizaron los términos: acoso escolar, acoso escolar cibernético, acoso escolar virtual, intervención, programa, prevención junto con sus traducciones en inglés, aplicando los operadores booleanos OR y AND en el protocolo de búsqueda.

En este contexto, se seleccionaron artículos que incluyeron intervenciones o programas enfocados en el acoso escolar en estudiantes de primaria

y secundaria, cuyo rango etario oscilaba entre 5 y 19 años y que evaluaron su eficacia mediante comparación de grupos (experimental y control) o análisis pre y postest. Se descartaron estudios realizados fuera de Latinoamérica. En total, se identificaron 396 artículos, después de eliminar 43 duplicados y revisar títulos y resúmenes, se excluyeron 315 estudios adicionales. Finalmente, se analizaron 38 artículos completos, de los cuales se descartaron 26, quedando 12 para la revisión final (ver Figura 1).

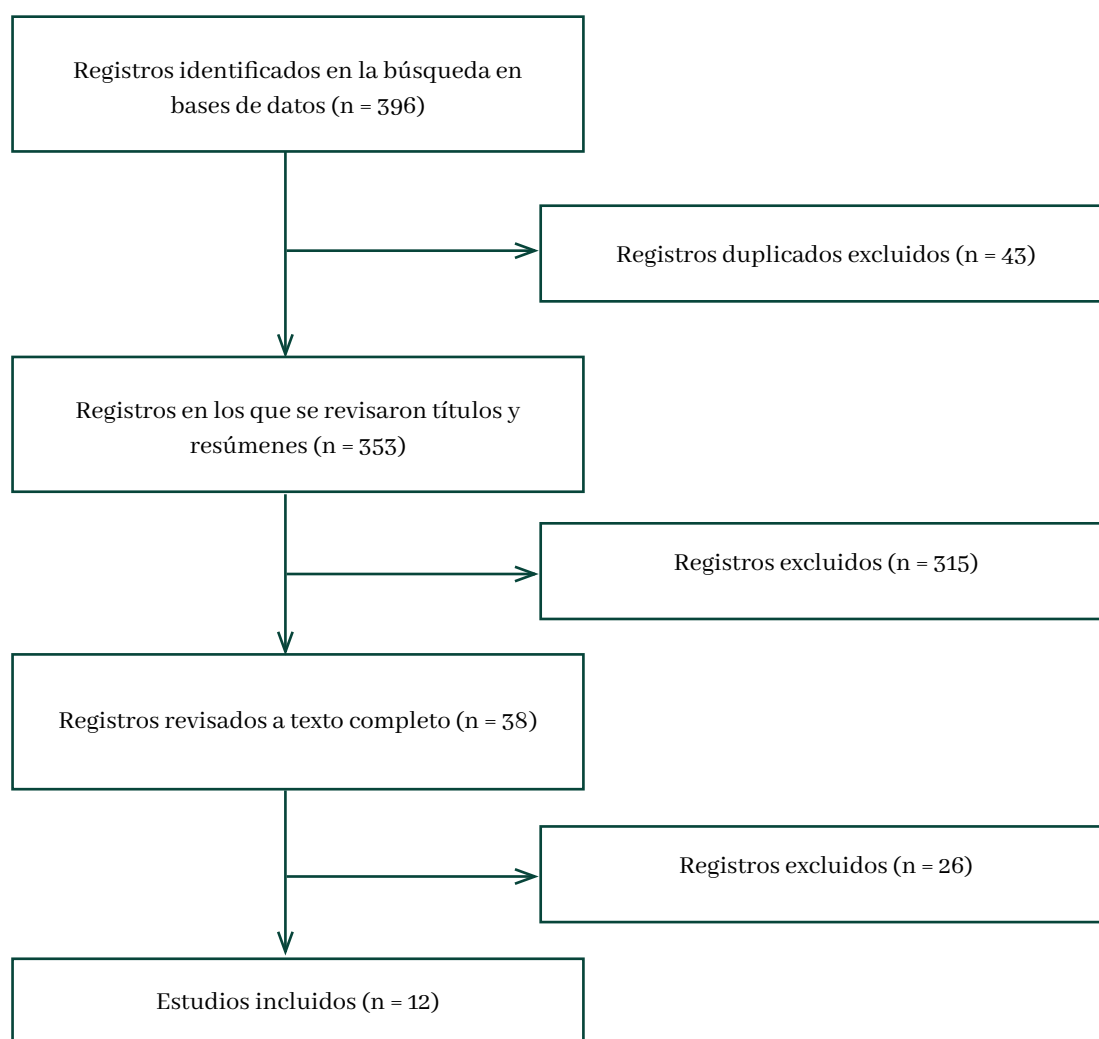


Figura 1: Diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección.

Fuente: Elaboración propia, 2024

3. Desarrollo

Previo a presentar los resultados, es importante comentar que cinco de las investigaciones incluidas se desarrollaron en Brasil, tres en México, tres en Chile y una en Perú. A continuación, se presentará una breve descripción de los instrumentos empleados para evaluar acoso escolar en los programas de prevención o intervención incluidos (Tabla 1).

3.1. Programa vínculos

Pérez et al. (2013), emplearon el *Cuestionario de secundaria de maltrato entre iguales por abuso de poder*, que evalúa cuatro dimensiones, a saber: Testigo de bullying, que consta de 18 preguntas con un rango de resultados que oscila entre 18 y 72 puntos, reportan un alfa de Cronbach de 0.80; Víctima de bullying compuesto por 12 preguntas, con un rango de resultados de 12 a 49 puntos y un alfa de Cronbach de 0.72; Agresor-víctima de bullying, que consta de 10 preguntas, con un rango de resultados que oscila entre 13 a 52 puntos y un alfa de Cronbach de 0.22; y, Agresor bullying, compuesto por 9 preguntas con resultados que oscilan entre 9 y 36 puntos y un alfa de Cronbach de 0.46; los autores indican que existe una correlación positiva entre el puntaje y la presencia de acoso escolar.

Así también, aplicaron el *Cuestionario de experiencias en internet* adaptado al contexto chileno por Lecannelier et al. (2011). El instrumento está compuesto por 28 preguntas y evalúa la presencia de acoso escolar presencial o virtual, para la investigación emplearon nueve preguntas que permiten identificar a estudiantes víctimas de ciberbullying; no reportan el alfa de Cronbach del instrumento; por otra parte, ejecutaron el programa de intervención con una población de estudiantes cuyo rango etario oscila entre los 9 y 18 años (Pérez et al., 2013).

3.2. Violência Nota Zero

En esta investigación utilizaron la versión revisada para profesores de *The School Violence Scale* desarrollada por Stelko-Pereira y Williams (2013). El instrumento está compuesto por las sub escalas de: frecuencia de victimización empleada por los estudiantes, con un alfa de Cronbach de 0.85; severidad de la victimización empleada por los estudiantes, con un alfa de Cronbach de 0.78; conocimiento de la victimización de los estudiantes por parte de otros estudiantes, con un alfa de Cronbach de 0.90; y, comportamientos de riesgo por parte de los estudiantes, con un alfa de Cronbach de 0.89 (Stelko-Pereira y de Albuquerque, 2016).

También aplicaron la versión revisada para estudiantes de la *School Violence Scale* (Stelko-Pereira, Williams y Freitas, 2010). El instrumento está compuesto por preguntas tipo Likert de 5 puntos y cuatro subescalas. La primera, evalúa la victimización de estudiantes por parte de otros estudiantes, y se compone de dos factores: 1) la frecuencia de eventos de violencia física (dos ítems, $\alpha = 0.64$), psicológica (dos ítems, $\alpha = 0.63$) y patrimonial (dos ítems, $\alpha = 0.64$); y 2) la severidad de los episodios de violencia física (tres ítems, $\alpha = 0.80$) y psicológica (cuatro ítems, $\alpha = 0.70$). La segunda, evalúa la victimización de los estudiantes por parte de los empleados de la escuela y presenta dos factores: 1) victimización interpersonal (cuatro ítems, $\alpha = 0.72$) y 2) daño a la propiedad (dos ítems, $\alpha = 0.71$) (Stelko-Pereira y de Albuquerque, 2016).

La tercera, se enfoca en la violencia perpetrada por otro estudiante y está compuesta por tres factores: 1) perpetración de violencia física (seis ítems, $\alpha = 0.83$), violencia no física (cinco ítems, $\alpha = 0.71$) y violencia virtual (dos ítems, $\alpha = 0.5$). La última escala, investiga las conductas de riesgo de los estudiantes (cinco ítems, $\alpha = 0.81$). Por otra parte, trabajaron con estudiantes y docentes de sexto a noveno grado (Stelko-Pereira y de Albuquerque, 2016).

3.3. Programa de competencias emocionales

Martínez-Vilchis et al. (2018) aplicaron una versión adaptada en población mexicana del *Cyberbullying Questionnaire* (CBQ), que está compuesto por 33 preguntas con respuesta en escala tipo Likert y que permite evaluar tres dimensiones, que son: victimización con 14 ítems ($\alpha = 0.93$), perpetración con 14 ítems ($\alpha = 0.80$) y justificación con 5 ítems ($\alpha = 0.89$); las dimensiones de victimización y perpetración evalúan la frecuencia con que se sufrieron o ejecutaron situaciones de ciberacoso. La población con la que implementaron el programa estuvo conformada por estudiantes de 15 a 17 años (Martínez-Vilchis et al., 2018)

3.4. Programa de ciberconvivencia (Pozas et al., 2018)

Pozas et al. (2018), desarrollaron su investigación con estudiantes de 15 a 18 años, a quienes aplicaron una versión adaptada del *Cyberbullying Questionnaire* (CBQ) (Gámez-Guadix et al., 2014). La versión que aplicaron estuvo compuesta por 33 preguntas con respuesta en escala tipo Likert y permitió evaluar tres dimensiones, que son: victimización con 14 ítems ($\alpha = 0.939$), perpetración con 14 ítems ($\alpha = 0.801$) y justificación con 5 ítems ($\alpha = 0.895$) (Pozas et al., 2018).

3.5. #Tamojunto

Gusmões et al. (2018) para su investigación desarrollaron una escala a partir de otros tres cuestionarios (*European Union Drug Abuse Prevention Questionnaire*, *World Health Organization for drug use Questionnaire* y *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar Questionnaire*), cuyas preguntas se respondían de forma binaria (sí o no); para evaluar acoso escolar (recibido o ejecutado) emplearon dos preguntas, que fueron: ¿en los últimos 30 días, con qué frecuencia tus compañeros de clases te molestaron o ejecutaron acoso escolar? y ¿en los últimos 30 días, has regañado, te has burlado, manipulado, intimidado o molestado a alguno de tus compañeros?

Mientras que para evaluar violencia física (recibida o ejecutada), emplearon dos preguntas, a saber: ¿en los últimos 30 días, te han agredido físicamente en la escuela? y ¿en los últimos 30 días, has agredido físicamente a alguien en tu unidad educativa? Además, trabajaron con una población de estudiantes comprendida entre los 11 y 15 años (Gusmões et al., 2018). No se encontraron resultados sobre confiabilidad o validez del instrumento empleado.

3.6. Intervención en acoso escolar, ira y depresión

En esta investigación utilizaron la *Escala de violencia entre pares* (Cajigas et al., 2006). El instrumento se compone de 43 ítems agrupados en cinco dimensiones: la primera, *Influencias externas*, que consta de dos subdimensiones (comportamiento transgresor y conducta de los adultos sobre el acoso) y se enfoca en la influencia del comportamiento de los estudiantes y de los adultos en las conductas agresivas; *Actitud hacia la violencia*, que se compone de dos subdimensiones (conducta de facilitación y actitud de déficit de control) y evalúa comportamiento de agresión, violencia física y estrategias de resolución de problemas (Vanega-Romero et al., 2018).

La tercera dimensión es *Conductas prosociales* y evalúa el comportamiento solidario entre pares; la cuarta es *Conductas agresivas*, que consta de tres subdimensiones (disputa, amenaza y broma) y evalúa la frecuencia con que los estudiantes ejecutan conductas agresivas entre compañeros; y la quinta es *Victimización*, que se enfoca en identificar el número de estudiantes que reciben acoso escolar; refieren una alfa de Cronbach para la escala de 0.96; además intervinieron con estudiantes de entre 12 y 16 años (Vanega-Romero et al., 2018).

3.7. Intervención Active-Start

Hormazábal-Aguayo et al. (2019) emplearon un extracto del *Cuestionario Único de Bienestar Escolar* (CUBE) (Ministerio de Educación del Perú, 2013). El extracto aplicado omitió las preguntas relacionadas con acoso escolar vir-

tual y estuvo compuesto por 10 preguntas con respuesta tipo Likert de 4 puntos, que consultaron sobre la frecuencia con la que los estudiantes estuvieron expuestos a situaciones de acoso escolar (físico, verbal y exclusión social) en los últimos siete días, se reporta un alfa de Cronbach de 0.81 para la escala; así como que intervinieron con estudiantes de 8 a 10 años (Hormazábal-Aguayo et al., 2019)

3.8. ProCiviCo

Palacios et al. (2019) evaluaron en estudiantes de séptimo grado ($M=12.32$) agresión, victimización, amistades y antipatía a través de actividades de nominación entre compañeros; para agresión solicitaron a los estudiantes identificar a los compañeros que mejor se ajustan a la descripción de comportarse de manera agresiva o burlarse de los demás; para victimización, preguntaron por los estudiantes a quienes mejor describe el rol de víctima o por quienes reciben burlas; para amistad, consultaron sobre los compañeros con quienes comparten el recreo; y para antipatía sobre los estudiantes con quienes prefieren no compartir el receso. No se encontraron datos de validez o confiabilidad.

3.9. Breve intervención antibullying

En esta investigación aplicaron el *Bullying Questionnaire* de autoreporte en estudiantes de 10 a 17 años; el cuestionario está compuesto por 23 preguntas de respuesta en escala tipo Likert de 1 a 3 sobre acoso escolar, y 23 sobre victimización en los últimos 30 días; además permite determinar las formas de acoso escolar (físico, verbal y acoso escolar indirecto), en donde a mayor puntaje mayor presencia de acoso (Bottan et al., 2019). No se encontraron resultados sobre confiabilidad o validez del instrumento empleado.

3.10. Programa CONVIVE

En esta investigación emplearon el *Cuestionario de violencia escolar CUVE⁵-ESO* (Álvarez-García et al., 2013). El instrumento, que se aplicó a estudian-

tes de 12 a 15 años, permite evaluar diferentes dimensiones del acoso escolar (aislamiento interpersonal, agresión verbal entre estudiante y docente, agresión verbal entre compañeros, conducta disruptiva en clases, agresión física y amenazas, agresión a través de medios digitales, agresión física indirecta y agresión de docentes hacia estudiantes), se compone de preguntas con respuesta en escala tipo Likert de 1 a 5 puntos y presenta un alfa de Cronbach de 0.94 (Santa-Cruz y Ríos, 2022).

3.11. Intervención #NoBullying

En este estudio aplicaron el *Cartoon Test* (Smith et al., 2018). Instrumento utilizado para evaluar la percepción que tienen los estudiantes sobre la presencia de acoso escolar, está compuesto por ocho dimensiones y fue validado en ocho países, incluyendo Brasil; además la población que formó parte de la investigación fueron adolescentes de 12 a 17 años (Fernandes y Dell'Aglio, 2023). No se encontraron resultados sobre confiabilidad o validez del instrumento empleado.

3.12. #Tamojunto 2.0

Los instrumentos empleados para evaluar acoso escolar en esta investigación fueron: el mismo que en #Tamojunto (Valente et al., 2023) y la versión validada en Brasil del Olweus Bully/Victim Questionnaire (Ferreira-Junior, et al., 2022). En el último cuestionario se consulta a los estudiantes sobre sus experiencias relacionadas con acoso escolar en los últimos 30 días, contiene siete preguntas de respuesta dicotómica (sí o no) sobre victimización y ocho sobre perpetración de acoso escolar; a mayor puntaje, mayor presencia de perpetración o victimización (Valente et al., 2023). No se encontraron estadísticos sobre validez o confiabilidad.

3.13. Discusión

Una vez que se describieron brevemente los instrumentos empleados para evaluar el acoso escolar en los programas de prevención o intervención desarrollados en Latinoamérica, es posible exponer unas ideas a modo de discusión. Similar a lo indicado por Avilés-Martínez (2013), en la presente revisión se identificaron dos tipos de instrumentos de evaluación, que son: los de autoinforme aplicados directamente a los estudiantes participantes (Pérez et al., 2013; Stelko-Pereira y de Albuquerque, 2016; Martínez-Vilchis et al., 2018; Pozas et al., 2018; Gusmões et al., 2018; Vanega-Romero et al., 2018; Hormazábal-Aguayo et al., 2019; Palacios et al., 2019; Bottan et al., 2019; Fernandes y Dell'Aglio, 2023; y Valente et al., 2023), y los de heteroinforme que se aplican a observadores externos, por ejemplo a docentes (Stelko-Pereira y de Albuquerque, 2016).

Así también, Avilés-Martínez (2013) señala la importancia de las técnicas de autoinforme, pues al tener en cuenta el punto de vista de cada participante, se facilita el diagnóstico y la toma de decisiones sobre la intervención, dentro de estas técnicas incluyen a los ejercicios de nominación entre pares, actividad evaluativa que fue implementada por Palacios et al. (2019) en su investigación para identificar la presencia de agresión, victimización, amistades y antipatía.

En este contexto, Vera-Giraldo et al. (2017) indican que las técnicas para evaluar el acoso escolar incluyen dimensiones como: conducta agresiva, intimidación e identificación del rol que ocupan los estudiantes en los diferentes tipos de violencia. Sin embargo, referente a las conductas, los instrumentos incluidos en esta revisión no se reducen a las dimensiones señaladas por estos autores, pues incluyen victimización, perpetración, justificación (Martínez-Vilchis et al., 2018; y Pozas et al., 2018; Bottan et al., 2019), acoso escolar, violencia física (Gusmões et al., 2018), conductas prosociales (Vanega-Romero et al., 2018), amistades y antipatía (Palacios et al., 2019).

Respecto al rol de los estudiantes, se encontró que algunas escalas permiten diferenciar entre testigo, víctima, agresor-víctima y agresor (Pérez et

al., 2013), pero que otras herramientas se enfocan exclusivamente en el rol de víctima como es el caso de la School Violence Scale (Stelko-Pereira y de Albuquerque, 2016). Así mismo, a diferencia de lo expuesto por Vera-Giraldo et al. (2017), ninguno de los instrumentos incluidos para la evaluación de acoso escolar aborda dimensiones sobre sintomatología ansiosa o de estrés.

Por otra parte, resulta preciso concordar con lo señalado por Avilés-Martínez (2013), cuando mencionan que la diversidad de instrumentos genera dificultades para comparar la prevalencia y, en este caso, la eficacia de los programas incluidos, pues a diferencia de las investigaciones realizadas por Martínez-Vilchis et al. (2018) y Pozas et al. (2018) en el que utilizan el *Cyberbullying Questionnaire* (CBQ), así como las de Gusmões et al. (2018) y Valente et al. (2023), en la que generaron un instrumento de evaluación para los programas *#Tamojunto*, las siete investigaciones restantes emplearon distintas herramientas de evaluación.

Dificultad que se profundiza cuando, similar a lo encontrado por Vera-Giraldo et al. (2017), no todas las investigaciones reportan datos sobre validez y confiabilidad de los instrumentos empleados; en el caso de la presente revisión, en siete de los artículos incluidos refirieron datos sobre alfa de Cronbach, mientras que en las cinco investigaciones restantes no se menciona ninguno de estos estadísticos (Gusmões et al., 2018; Palacios et al., 2019; Bottan et al., 2019; Fernandes y Dell'Aglio, 2023; y Valente et al., 2023).

Tabla 1

Resumen de característica investigaciones y herramientas de evaluación

Programa	Primer autor	Año	Ciudad / País	Edades / cursos	Instrumentos de evaluación	Dimensiones o descripción	Alfa de Cronbach
Programa Vínculos	Pérez	2013	Santiago de Chile / Chile	9 a 18 años	Cuestionario de secundaria de maltrato entre iguales por abuso de poder. Cuestionario de experiencias en internet.	Testigo de bullying	0.80
						Víctima de bullying	0.72
						Agresor-víctima	0.22
						Agresor bullying	0.46
						Evalúa la presencia de acoso escolar presencial o virtual	NR
Violência Nota Zero	Stelko	2016	São Paulo / Brasil	Sexto a noveno grado	The School Violence Scale versión revisada para profesores. School Violence Scale versión revisada para estudiantes	Frecuencia de victimización	0.85
						Severidad de la victimización	0.78
						Conocimiento de la victimización	0.90
						Comportamientos de riesgo	0.89
						Victimización de estudiantes por otros estudiantes	0.64
						• Frecuencia de violencia física.	0.63
						• Frecuencia de violencia psicológica.	0.64
						• Frecuencia de violencia patrimonial.	0.80
						• Severidad de violencia física.	0.70
						• Severidad de violencia psicológica.	0.72
						Victimización de estudiantes por empleados	
						• Victimización interpersonal.	0.71
						• Daño a la propiedad.	0.83
						Violencia perpetrada por otro estudiante	
						• Perpetración de violencia física.	0.71
Programa de competencias emocionales	Martínez	2018	Toluca / México	15 a 17 años.	Cuestionario de Cyberbullying (CBQ).	Victimización.	0.93
						Perpetración.	0.80
						Justificación.	0.89
Programa de ciberconvivencia	Pozas	2018	Ciudad de México / México	15 a 18 años	Cuestionario de Cyberbullying (CBQ).	Victimización.	0.939
						Perpetración.	0.801
						Justificación.	0.895

#Tamojunto	Gusmões	2018	São Paulo, Distrito Federal, São Bernardo do Campo, Florianópolis, Tubarão y Fortaleza / Brasil	11 a 15 años	Cuestionario de elaboración propia.	Acoso escolar. Violencia física	NR NR
Intervención en acoso escolar, ira y depresión	Vanga-Romero	2018	Yucatán / México	12 a 16 años	Escala de violencia entre pares	Influencias externas • Comportamiento transgresor. • Conducta de los adultos sobre el acoso. Actitud hacia la violencia • Conducta de facilitación. • Actitud de déficit de control. Conductas prosociales Conductas agresivas • Disputa. • Amenaza. • Broma Victimización	0.96 (Escala en general)
Intervención Active. Start	Hormazábal-Aguayo	2019	Santiago de Chile / Chile	8 a 10 años	Cuestionario Único de Bienestar Escolar.	Evalúa la frecuencia con que los estudiantes estuvieron expuestos a acoso escolar físico, psicológico y exclusión social.	0.81
ProCiviCo	Palacios	2019	Santiago de Chile / Chile	Estudiantes de séptimo grado con un promedio de 12,32 años.	Nominación por parte de los estudiantes	Solicitaron a los estudiantes identificar a los compañeros que mejor se ajustan a la descripción de agresión, victimización, amistades y antipatía.	NM
Programa CONVIVE	Santa-Cruz	2022	Trujillo / Perú	12 a 15 años.	Cuestionario de violencia escolar CUVE3-ESO	Aislamiento interpersonal. Agresión verbal entre estudiante y docente. Agresión verbal entre compañeros. Conducta disruptiva en clases. Agresión física y amenazas. Agresión a través de medios digitales. Agresión física indirecta. Agresión de docentes hacia estudiantes	0.94 (Escala en general)

Interven- ción #NoBu- llying	Fernan- des	2023	Porto Ale- gre / Brasil	12 a 17 años.	Cartoon Test	Se compone por ocho dimensiones y permite conocer la percepción que tienen los estu- diantes sobre la presencia de acoso escolar.	NM
#Tamojunto 2.0	Valente	2023	São Paulo, Fortaleza y Eusébio / Brasil	11 a 15 años.	Cuestionario elaborado por Gus- mões et al. (2018) Olweus Bully/Vic- tim Questionnaire	Victimización Perpetración	NM NM NM

Nota. NM= No menciona. Elaboración propia, 2024

4. Conclusiones

Una vez que se presentaron los resultados y se realizó la discusión, se concluye que en los programas de prevención o intervención sobre acoso escolar y ciberacoso que se desarrollaron en Latinoamérica entre 2004 y 2024, se emplearon una variedad de herramientas, sobre las que se encontraron limitaciones relacionadas con su validez y confiabilidad. Pese a que Brasil, México y Chile son líderes en cuanto a la gestión, desarrollo y ejecución de estos programas, aún persisten desafíos relacionados con la estandarización y adecuación de los instrumentos al contexto social y cultural de la región.

La información reportada en los artículos incluidos permite señalar que los instrumentos de evaluación aplicados incluyen dimensiones como victimización, perpetración, justificación del acoso escolar y comportamiento prosocial, así como que se enfocan en determinar los roles en los que están inmersos los estudiantes (observador, víctima, agresor-víctima y agresor); además su aplicación muestra resultados prometedores. Pese a ello, en algunos casos la confiabilidad que reportan es insuficiente, mientras que en otros no la declaran.

En este sentido, se hace énfasis en la ejecución de evaluaciones adecuadas como fundamento para el diseño e implementación de programas efectivos que promuevan una convivencia escolar armónica y relaciones interpersonales positivas entre estudiantes en la región. Además, se sugiere continuar con el desarrollo y validación de herramientas de evaluación que sean robustas.

tas y culturalmente sensibles, así como que permitan una mejor identificación de las dinámicas del acoso escolar, tanto presencial como virtual, y de los roles que ocupa cada uno de los miembros de la comunidad escolar. Así también, se debería considerar el desarrollo de escalas que involucren a diferentes fuentes de información (estudiantes, docentes y padres de familia).

5. Contribución de los autores

DRF: conceptualización, metodología, investigación, redacción del borrador original, revisión inicial y edición.

WOO: revisión final del artículo y edición.

MGC: investigación, redacción del borrador original y edición.

6. Referencias

- Álvarez-García, D., Núñez, J., y Dobarro, A. (2013). Cuestionario para evaluar la violencia escolar en educación secundaria: CUVE3-EP y CUVE3-ESO. *Apuntes de Psicología*, 31(2), 191–202. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/322>
- Avilés-Martínez, J. (2013). Herramientas para la evaluación del bullying. *Estudos em Avaliação Educacional*, 24(56), 138-167. <https://doi.org/10.18222/eae245620132737>
- Bottan, G., Vizini, S., Oliveira, P., Pinto, L., Peixoto, B., Rigatti, R., y Heldt, E. (2020). Brief antibullying intervention adolescents in public schools. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41. e20190336. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190336>
- Cajigas, N., Kahan, E., Luzardo, M., Najson, S., Ugo, C., y Zamalvide, G. (2006). Agresión entre pares (bullying) en un centro educativo de Montevideo: estudio de frecuencias de los estudiantes de mayor riesgo. *Revista Médica Uruguaya*, 22(2), 143-151. <https://revista.rmu.org.uy/index.php/rmu/article/view/774>

- Cedillo-Ramírez, L. (2020). Acoso escolar cibernético en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Chilena de Pediatría*, 4(59), 1–3. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1230>
- Dennehy, R., Meaney, S., Walsh, K. A., Sinnott, C., Cronin, M., y Arensman, E. (2020). Young people's conceptualizations of the nature of cyberbullying: A systematic review and synthesis of qualitative research. *Aggression and Violent Behavior*, 51, 101379. <https://doi.org/10.1016/J.AVB.2020.101379>
- Fernandes, G., y Dell'Aglío, D. D. (2023). Evaluation of an anti-bullying intervention in the school context. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 40, e210096. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e210096>
- Ferreira-Junioe, V., Coutinho-Lourenco, F., Menezes, A., Dell Gusmoes, J., Cogo-Moreira, H., y Sanchez, Z. (2022). Psychometric validation of the audio-guided rBVQ instrument for bullying evaluation among students. *Psico-USF*, 27(2), 387-392. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270214>
- Gámez-Guadix, M., Villa-George, F. y Calvete E. (2014). Psychometric Properties of the Cyberbullying Questionnaire (CBQ) Among Mexican Adolescents. *Violence and Victims*, 29(2), 232-247. <http://connection.ebscohost.com/c/articles/95534592/psychometric-propertiescyberbullying-questionnaire-cbq-among-mexican-adolescents>
- Gómez Tabares, A.S. y Correa Duque, M.C. (2022). La asociación entre acoso y ciberacoso escolar y el efecto predictor de la desconexión moral: una revisión bibliométrica basada en la teoría de grafos. *Educación XX1*, 25(1), 273-308. <https://doi.org/10.5944/educXX1.29995>
- Gusmões, J., Sañudo, A., Valente, J., y Sanchez, Z. (2018). Violence in Brazilian schools: Analysis of the effect of the #Tamojunto prevention program for bullying and physical violence. *Journal of Adolescence*, 63(2018), 107-117. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.12.003>
- Gutiérrez-Ángel, N. (2019, 15 de noviembre - 15 de diciembre). *Revisión de los instrumentos de evaluación del bullying y del cyberbullying empleados en los últimos siete años* [Comunicación aceptada]. Con-

- greso Iberoamericano: La educación ante el nuevo entorno digital, España. <https://formacionib.org/congreso-entorno-digital/0010.pdf>
- Herrera-López, M., Romera, E., y Ortega-Ruiz, R. (2018). Bullying y Ciberbullying en Latinoamérica. Un estudio bibliométrico. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 23(76), 125-155. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14054854006>
- Hormazábal-Aguayo, I., Fernández-Vergara, O., González-Calderón, N., Vicencio-Rojas, F., Russell-Guzmán, J., Chacana-Cañas, C., Pozo-Cruz, B., y García-Hermoso, A. (2019). Can a before-school physical activity program decrease bullying victimization in disadvantaged children? The Active-Start Study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19(2019), 237-242. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.05.001>
- Lecannelier, F., Varela, J., Rodriguez, J., Hoffmann, M., Flores, F., y Ascanio, L. (2011). Validación del cuestionario de secundaria de maltrato entre iguales por abuso de poder (MIAP) para escolares de la ciudad de Concepción. *Revista Médica Chile*, 139, 474-479. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000400009
- Lucas-Molina, B., Pérez-Albeniz, A., y Giménez-Dasí, M. (2016). La evaluación del Cyberbullying: Situación actual y retos futuros. *Papeles del Psicólogo*, 37(1), 27-35. <https://www.redalyc.org/journal/778/77844204004/html/>
- Martínez-Vilchis, V., Morales, T., y Pozas, J. (2018). Efectos de un programa de competencias emocionales en la prevención de cyberbullying en bachillerato. *Revista Pensamiento Psicológico*, 16(1), 1-17. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.epce>
- Ministerio de Educación del Perú. (2013). *Análisis psicométrico del Piloto de Cuestionario de Bienestar Escolar de Primaria y Secundaria- Estudio 2013*. Lima: MINEDU.
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Ediciones Morata. <https://books.google.es/books?hl=esylr=yid=S0wSk71uQz->

- 0CyoI=fndypg=PA10ydq=acoso+escolar+Olweusyots=7CLQezIyd-
8sysig=QV7FVwQpvwolJsgHX-WFctNPfzk#v=onepageyqyf=false
- Olweus, D. (2007). *Acoso escolar: hechos y medidas de intervención. Publicaciones Del Research Centre for Health Promotion*. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38159104/acoso_escolar__hechos_y_medidas_para_su_prevenccion-libre.pdf?1436628058=yresponse-content-disposition=inline%3B+filename%3DACOSO_ESCOLAR_HECHOS_Y_MEDIDAS_DE_INTERV.pdf&Expires=1731542316&Signature=VdGPmZdy97b~PexAD-iCx-HS5sa~yg2YWKSzAGTtJg1-U-ewGplkpBLrq0m8ZL-OPf9eYMo4AZ-8V1hOwkeG8AmrM8mMgB7oXREJ~qt1Rj10oveSYLaHjijZAK-QXfiCTJXUw5gchiQkezOPxuaKnmPdNTtQBfJ6qzXDSOamYev-GEEnaOU36~7wINeVUPaha-Fq-s9KPyl7FrOaHBJ0ABYSTw7cnNR-q1lo2WlT1la7qAIPtX0Y~cvHx6K1Zxsdm0XE0ZG24AWuGvlzXDO-2fmcwIfevkkZZil1TFBAPLmkhRioWo4ONWOeRnRFs1i9dZO0g0RmDy38pouIwP0a90kYi5WCw__yKey-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSL-RBV4ZA
- Ordóñez-Ordóñez, M.C. y Prado, K.D. (2019). Bullying y cyberbullying escolar en niños y jóvenes adolescentes: un estudio de caso. *Revista MASKANA*, 10(2), 32–41, <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/2709doi:10.18537/mskn.10.02.04>
- Ortega, R. (2020). La dimensión moral en las redes: Cyberbullying y la educación ética para la ciudadanía. *Cuadernos de Pedagogía*, 510, 70–75. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7608568&info=resumen&idioma=ENG>
- Palacios, D., Berger, C., Luengo, B., Veenstra, R., y Komelis, J. (2019). The Interplay of Adolescents' Aggression and Victimization with Friendship and Antipathy Networks within an Educational Prosocial Intervention. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(2019), 2005–2022. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01105-z>

- Páez, A., Ramírez, M., Campos, A., Duarte, L., y Urreaga, E. (2020). Prevalencia y factores asociados con el acoso escolar en adolescentes. *Revista Cuidarte*, 3, 1-15. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1000>
- Pereira-Gallindo, L. (2014). Todo se convirtió en bullying... Importancia del diagnóstico diferencial para una mejor atención. *Salud de los trabajadores*, 22(1), 47-55. <https://ve.scielo.org/pdf/st/v22n1/art06.pdf>
- Pérez, J., Astudillo, J., Varela, J., y Lecannelier, F. (2013). Evaluación de la efectividad del Programa Vínculos para la prevención e intervención del Bullying en Santiago de Chile. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 17(1), 163-172. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572013000100017>
- Pozas, J., Morales, T., y Martínez, R. (2018). Efectos de un programa de ciberconvivencia en la prevención del cyberbullying. *Psychology, Society, y Education*, 10(2). 239-250. <https://doi.org/10.25115/psyev10i1.1953>
- Santa-Cruz, H., y Ríos, J. (2022). Efectos del Programa CONVIVE sobre la percepción de violencia escolar en adolescentes. *Eureka*, 19(2), 217-233. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/67>
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., y Tippett, N. (2008). Cyberbullying: its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 376–385. <https://doi.org/10.1111/J.1469-7610.2007.01846.X>
- Smith, P. K., Sundaram, S., Sandhu, D., Blaya, C., Schäfer, M., & Spears, B. (2018). Introduction. In P. K. Smith, S. Sundaram, B. A. Spears, C. Blaya, M. Schäfer, y D. Sandhu (Eds.), *Bullying, cyberbullying and student well-being in schools: comparing European, Australian and Indian perspectives*. Cambridge University. <https://doi.org/10.1017/9781316987384>
- Stelko-Pereira, A. C., Williams, L. C. A., y Freitas, L. C. (2010). Validade e consistência interna do Questionário de Investigação de Prevalência de Violência Escolar – versão estudantes [Validity and internal consistency of the School Violence Prevalence investigation ques-

- tionnaire – student version]. *Avaliação Psicológica*, 9(3), 403-411. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000300007
- Stelko-Pereira, A. C., y de Albuquerque, L. C. (2016). Evaluation of Barzilian School Violence Prevention Program (Violência Nota Zero). *Pen-samiento Psicológico*, 14(1), 63-76. <https://www.redalyc.org/journal/801/80144041005/html/>
- Stelko-Pereira, A. C., Williams, L. C. A., y Freitas, L. C. (2010). Validade e consistência interna do Questionário de Investigação de Prevalência de Violência Escolar – versão estudantes [Validity and internal consistency of the School Violence Prevalence investigation questionnaire – student version]. *Avaliação Psicológica*, 9(3), 403-411. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000300007
- Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26(3), 277–287. <https://doi.org/10.1016/J.CHB.2009.11.014>
- Valente, J., de Oliveira, P., Mari, J., y Sanchez, Z. (2023). The Indirect Effect of #Tamojunto2.0 Program on Bullying Through Reduction of Alcohol Use Initiation. *Journal of Adolescent Health*, 73(2023), 118-128. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.02.023>
- Vanega-Romero, S., Sosa-Correa, M., y Castillo-Ayuso, R. (2018). Acoso escolar, ira y depresión en adolescentes mexicanos: un estudio preliminar de la eficacia de una intervención. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 49-54. <https://doi.org/10.21134/rpc-na.2018.05.2.7>
- Vera-Giraldo, C., Vélez, C., y García-García, H. (2017). Medición del bullying escolar: Inventario de instrumentos disponibles en idioma español. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(1), 1–16. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333152921004>

Copyright (c) 2025 Diego Rodas-Flores, William Ortiz-Ochoa, Mayra Gómez-Contreras.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Artículo original. Revista multidisciplinaria investigación Contemporánea.
Vol. 3 - No. 2, pp. 73 - 100. julio-diciembre, 2025. e-ISSN: 2960-8015

Integrating Culture into English Teaching Process: A Path to Meaningful Communication

Integración de la cultura en el proceso de enseñanza de inglés. Un camino a la comunicación significativa

Michelle Alarcon Castillo  ¹, Marlon Richard Armijos ², Juan Jose Ramos Paredes ³,
Ana Alexandra Solis Carrasco ⁴.

¹ Autor Independiente; macenglish03@gmail.com. Ambato, Ecuador.

² Universidad Nacional de Loja; marlon.armijos@unl.edu.ec. Loja, Ecuador.

³ Pontificia Universidad Católica del Ecuador; jramos@pucesa.edu.ec. Ambato, Ecuador.

⁴ Pontificia Universidad Católica del Ecuador-sede Ambato; asolis@pucesa.edu.ec. Ambato, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a104>

Cómo citar:

Alarcón Castillo, M. M. ., Armijos, M. R., Ramos Paredes, J. J. ., & Solis Carrasco, A. A. . (2025). Scientific Research: The role of culture on English teaching process at an Ecuadorian University's Language Center in Ambato, September - November 2024. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 73-100. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a104>



Información del artículo:

Recibido: 14-12-2024

Aceptado: 26-03-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Esta investigación aborda el rol de la cultura en la enseñanza del inglés como un instrumento para lograr una comunicación significativa. La investigación expone cómo los elementos culturales locales influyen en la efectividad de la enseñanza del idioma inglés. Utilizando un diseño descriptivo y método mixto, se recopilieron datos mediante encuestas, listas de verificación y notas de campo para las observaciones de clase. Los resultados revelan la percepción de los docentes, quienes consideran la cultura como un componente clave en la adquisición del idioma, destacando estrategias efectivas para integrar aspectos culturales en la enseñanza. Adicionalmente, se identifican beneficios como el aumento de la motivación y el compromiso estudiantil, junto con desafíos como la falta de recursos y niveles diversos de formación docente. Esta investigación ofrece aportes significativos para optimizar la integración cultural en la enseñanza del inglés como lengua extranjera, promoviendo un proceso de aprendizaje inclusivo y efectivo.

Palabras clave: elementos culturales; percepción; formación; integración cultural

Abstract

This study investigates the role of culture in the English teaching process as a path to meaningful communication. The research explains how local cultural elements influence teaching effectiveness of English as a Foreign Language (EFL). Using a descriptive design, a mixed method was employed to gather data through surveys, checklist, and classroom observations fieldnotes. The findings highlight teachers' perceptions of culture as a vital component in language acquisition, as well as explore the effective strategies used to incorporate cultural aspects into teaching practices. Additionally, the study identifies the benefits of cultural integration, such as enhanced student motivation and engagement, alongside challenges, including limited resources and varying levels of teachers' training. This research offers valuable insights into optimizing cultural integration in EFL classrooms, contributing to a more inclusive and effective teaching-learning process.

Keywords: cultural elements; perceptions, training; cultural integration.

1. Introducción

In today's globalized world, language teaching is no longer limited to acquired vocabulary and grammar Heidari (2014) emphasizes the strong connection between culture and language learning, underscoring that language is a fundamental means of communication, making cultural understanding essential for effective foreign language teaching. In Ecuador, the Ministry of Education (2023) includes cultural elements in its English as a Foreign Language curriculum, aiming to enhance education, equity, and inclusion. Learning a second language provides access to new cultural perspectives and fosters tolerance, strengthening students' connection to their roots and enhancing their openness to diversity.

However, Shrestha (2016), defines local culture as the complex whole of society's knowledge, beliefs, and customs, frequently misunderstood as "indigenous culture". On the other hand, English teaching in Ecuador often overlooks local culture, focusing instead on foreign cultural elements that may not align with Ecuadorian values, customs, and traditions. Consequently, this integration is often challenging, requiring teachers to navigate differences and adapt their approaches using effective strategies.

Considering that Ecuador is linguistically diverse, with 13 indigenous languages recognized alongside Spanish, teachers must adapt their methods to address cultural diversity and create a supportive learning environment. This study seeks to address the role of culture in English teaching at the Language Center, shedding light on how cultural awareness influences teaching practices and elevates the language teaching experience. The Language Center at the University in Ecuador, serves students from varied cultural backgrounds and aims to offer inclusive, high-quality language instruction.

Rohmani and Behroozizad (2021), highlight the importance of including students' cultural diversity and experiences in teaching, which can engage students and improve communicative competences. The researchers

believe that developing abilities to integrate social factors and diverse cultural backgrounds promote students' tolerance and "validate students' realities" Burgin (2019), as well as reduce student's lack of interest in learning a foreign language. According to the sociocultural theory by Vygotsky, stimulating students to talk about familiar cultural factors helps them to expand their sense of autonomy and critical thinking. Daniel & Burgin (2019), conclude that there is a big necessity of training teachers over multilingualism and pluriculturalism in order to understand and identify effective and academic needs.

This study serves as a practical reference for teachers, since it analyzes effective strategies of integrating culture into the language teaching process. Considering Ecuador's diverse cultural heritage, it aligns with the United Nations' Sustainable Development Goal 4. Consequently, the Ministry of Education in Ecuador has established The English Language Learning Standards (ELLS) for an EFL teacher such as knowing and understanding the nature and role of cultures in order to construct supportive learning environments for students. As well as applying the knowledge about culture values and beliefs, understanding the negative effects of racism and discrimination on students' learning process. These standards aim to promote students' and teachers' engagement in learning about Ecuadorian cultures and cultures of English-speaking countries.

The general objective of this study is to explain the role of cultural elements on the English teaching process among teachers at the Ecuadorian University's Language Center in Ambato and understanding what is the role of culture in teaching EFL? reflecting on teachers' experiences, student relationships, and sociocultural dynamics in real-life contexts. This also shed light to describe the perception of English teachers on culture in the English language teaching process and answer the subproblem on what is the English teachers' perceptions on culture in the English Language teaching process? As well as explore teachers' activities in teaching culture to respond on What cultural activities do teachers implement at the Ecuadorian University's Language Center in Ambato?

This study explores three main aspects: (1) culture and (2) culture in the English language teaching and learning process. The independent variable centers around the role of culture in ESL teaching, sociocultural theory, interculturality in ESL, and the Ecuadorian cultural context. The dependent variable examines cultural factors in the classroom, strategies for teaching practice, teacher-student relationships, and the challenges of integrating culture into the EFL classroom. Defining culture is challenging due to its diverse interpretations

Over time, culture has evolved, influenced by technological advances and globalization, and now includes dimensions such as local, national, and institutional cultures (Sheresta, 2016). Culture extends beyond language and plays an essential role in socialization and communication, impacting not only personal interactions but also educational contexts. Education and culture are interdependent, and their relationship has been shaped by historical, religious, and societal transformations. Freedman (2016) and Ertugruloglu (2024) emphasize that education acts as a tool for cultural preservation and transmission.

In Ecuador, intercultural mediators help students navigate between their own and the target culture. Integrating cultural knowledge in EFL instruction allows students to grasp pragmatic aspects of English, such as idiomatic expressions and social norms, enhancing engagement and motivation. This is particularly crucial in task-based and communicative language teaching methods. Vygotskian sociocultural theory emphasizes the role of social interaction and cultural context in second language acquisition (SLA) (Ahmed, 2017).

This theory is key to understanding the dynamics of language learning, suggesting that teachers provide culturally relevant tools and scaffold learning to suit the learner's Zone of Proximal Development (ZPD). Vygotsky's theory also underlines the importance of play, collaboration, and culturally mediated learning in fostering language development. As the world becomes more interconnected, sociocultural theory remains relevant for ESL and

EFL teaching, highlighting how culture shapes cognitive development and language acquisition.

Interculturality refers to the dynamic process through which people from different cultural backgrounds interact, negotiate, and develop mutual understanding (Fernandez, 2018). In EFL teaching, it encourages students and teachers to become global citizens, respectful of diverse cultures. However, many EFL teachers lack the skills to incorporate interculturality effectively into their classrooms, pointing to the need for professional development (Aziz et al., 2020). Incorporating intercultural elements into EFL teaching helps students not only learn a new language but also appreciate the complexities of different cultures, promoting tolerance and engagement in global contexts.

Research on Ecuadorian culture in ESL emphasizes the need to integrate intercultural content into classrooms. Studies (Ruggiero, 2015; Fernández & Cedeño, 2018) indicate that Ecuadorian teachers often focus more on intercultural attitudes than on knowledge and skills, primarily concentrating on English-speaking cultures while neglecting local ones. Addressing local cultural contexts in EFL classrooms enhances students' cultural awareness and competence, making language learning more relatable and effective. Additionally, incorporating local culture provides a valuable source of teaching material, allowing students to compare and contrast cultures.

Shrestha (2016) argues that effective EFL teachers need cultural proficiency, but many lack formal training in integrating culture into their classrooms. Clouet (2017) suggests that teachers with experience in global academic communities are better equipped to incorporate intercultural elements into their lessons. Teachers play a vital role in creating a culturally inclusive classroom environment, using culturally relevant materials and strategies to enhance students' learning experiences. UNESCO's standards for EFL teachers in Ecuador emphasize the importance of understanding the role of culture in education, promoting an inclusive and engaging learning environment.

Culture has been bound to education for decades, that is why many researchers have investigated the relationship between culture and

education. Rohmani (2021) made an investigation of Culture Teaching in EFL Classrooms, he analyzes the teachers' beliefs, attitudes, and classroom practices. His explanatory research contributed to claim the importance of teaching culture in EFL in order to engage students' cultural comprehension as well as using effective teaching strategies to improve their communicative competences. He has developed this research providing enough information on how to develop meaningful learning to students.

On the other hand, Putry (2022) focuses his research on teachers' effectiveness training, explaining the relevance of teachers' role while teaching cultural competences in EFL classrooms. He supports the idea of collaborative learning between teachers and students, in order to amend teachers' professional skills and knowledge of the target culture. She explains the reason for having technology as one of the most updated and useful tools since pandemic. Similarly, Shrestha (2016) thrived his research based on 3P fundamental models; Perspective, Practices and Products. Consider the last as technology, music or literature, so the things people create, share and transfer to others.

These researches aim to effectively integrate native culture and target culture in order to compare and complement the teaching - learning process. The use of effective teaching strategies promotes students' own culture awareness as it is established by the Ecuadorian Ministry of Education. Nevertheless Yaman (2017) presents sufficient information to balance the use of cultural elements and materials in order to create an intercultural learning with students' easy adaptability to new cultures.

Among these analyses, Choudhury (2018) believes that learning a new language including its culture, may lead students to forget their own identity, he explains the analogy of current issue between American and British language and culture, it's well known that there are some linguistic relation and differences between both cultures. Considering this TESOL established that the learning - teaching process should be based on enhancing intercultural competences within learners, rather than promoting any kind of romance or superiority of the target language over the native.

Daniel & Burgin (2019) through their research gave an essential input for Ecuadorian perception and reality of the role that culture plays in EFL teaching. The researchers consider one of the main problems of teaching EFL in Ecuador, is that it has a huge cultural and linguistic diversity, in consequence there aren't enough multilingual educators. Rugiero (2015) presents through a documentary some of the specific problems of education in Ecuador, at the same time she shares some strategies of immersing culture awareness in EFL classrooms.

On the other hand, Choudhury (2018) and Putry (2022) are convinced that there is a small risk in implementing culture in teaching - learning EFL. Choudhury supports the idea of using authentic materials which are aligned with specific needs of students, while Putry (2022) considers that using an appropriate teaching strategy is vital in effective teaching. In addition, Yaman (2017) suggests creating a balance between cultural elements in EFL classrooms and materials in target language, as well as facts in native language.

So, all the theories analyzed brace the significance of teaching culture in EFL, Rohmani (2021) claims that this contributes to engaging students' comprehension and communicative competences, Nevertheless Sariyildiz (2017) mentions some clear challenges such as insufficient time to include culture into the EFL curriculum. As a result, this analysis is a key helper to provide a route to develop and obtain the results for this research.

2. Materials and Methods

2.1 Research Settings

This research was in the urban area in the Ambato city, Tungurahua province, specifically in one of the well-known private University's Language Center, which is well equipped with updated technological resources as well as the appropriate academic area. The research was handled by the academic period

of September to November, where the specified instruments were shared by teachers at the Language Center for two weeks.

2.2 Population and Sample

The population of the study belongs to teachers of a private Language Center of a well-known University of Ambato, who are 15 in total. The instruments were applied to the total of the participants in order to get more reliable information. The teachers participating in the survey shared similar characteristics since they teach to students' groups from level A1 to C1, this was useful to analyze each teachers' experiences with culture. However, it is important to ensure the confidentiality of participants' responses and maintain anonymity in the reporting of results.

2.3 Research design

The design of this research is descriptive as Creswell (2018) cited in one of the studies that aims to describe the relationship between the independent variable as culture with the second variable, the dependent one that focuses on culture and immersion of it into the EFL teaching process. This stage focused more on gathering quantitative data to establish a deep understanding and then move to qualitative data collection. By using the specific method, research approach and appropriate instruments this study provided the correct analysis for the results.

2.4 Research approach

This study responds to the mixed approach, since it collected the quantitative and qualitative data (Smith 2020). The quantitative data was collected by a survey with likert scale questions (strongly agree; agree; disagree; strongly disagree) in order to analyze the teachers' perception of the role of culture in the EFL teaching process. While the quantitative data was used to gather information throughout the descriptive class observation field notes and

checklist (yes/no valuations) of teachers' intercultural elements used in EFL classrooms considering the culture in the teaching-learning process. Nonetheless, mixed methods offer overcoming limitations of individual methods and generating richer insights giving reliability to the research (Creswell, 2018).

2.5 Instruments and techniques

The instruments implemented in this study were validated by two experts in the EFL teaching and the techniques used to collect data are described as follow:

The class observation was conducted with an observation list and field notes to 15 teachers in order to explore teachers' strategies and cultural elements in EFL classrooms. According to Creswell (2018) this technique also allows the researcher to collect actual behaviors and interactions in their natural setting as well as qualitative data which served to complement the quantitative analysis previous to establish conclusions of the study. Additionally, this instrument provided feedback of the benefits of implementing culture in the development of the EFL teaching process.

The survey was adapted to likert scale format (strongly agree, agree, disagree, strongly disagree), which ensures consistency in responses, making analysis easier as Cohen (2018) mentions. This was beneficial to gather information about the teachers' perception over the role of culture in English language teaching. Also, this instrument assisted by identifying the relationship between teachers and students, and was part of the qualitative data analysis. So, using these instruments enhanced research through triangulation, ensuring validity and reliability by corroborating findings from multiple sources.

2.6 Data collection

Considering this research is a descriptive work it is important to mention that the data is represented in tables by using the Jamovi program to take

the measures of central tendency which was useful to gather information and results obtained in the survey and observation checklist, which lead to conclusions. While the results from the field notes were used to complement the information acquired.

2.7 Data processing

A survey, observation sheet and a checklist were used to relate qualitative and quantitative data and support teachers' perspectives by analyzing the survey. The results of the survey were presented through excel. Descriptive and inferential statistics were used. The qualitative data was represented by categorizing and analyzing it with the indicators that helped to support the outcomes about the influence of culture over the teaching - learning process. These data were analyzed based on the class observations and checklist identifying effective strategies and challenges in the teaching-learning culture process. The data was transcribed and organized in excel. Considering that the names remained anonymously providing teachers a code as teacher 1, teacher 2 and so forth.

3. Results

In order to answer the sub-question: What do English teachers perceive of culture in the English Language teaching process at Ecuadorian University's Language Center in Ambato city?, 15 teachers completed and returned the survey before being observed in order to gather data information from the survey based on indicators as the following:

1.1. Tables

Table 1

Survey results about Institutionality

Institutionality	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree
As a teacher at the Language Center, I consider that the Center has been supportive in terms of providing resources and training for cultural competence.	29.4 %	41.2 %	29.4 %	0%
As an educator at the University's Language Center, I consider it promotes cultural awareness and sensitivity among teachers and students.	29.4 %	41.2 %	29.4 %	0%
As a teacher of the University's Language Center I believe that the values and mission of the Language Center aligns with culture sensitivity and equity.	41.2 %	29.4 %	23.5 %	5.9%

3.1 Institutionality, the table 1 below illustrates the final results of teachers' perceptions over support and inclusive education at the University's Language Center, collecting a huge percentage of acceptance in the promotion of cultural awareness and sensitivity among teachers and students, as well as providing resources and training. A minority of participants (41%) supported the idea that cultural integration is valued at the Language Center. On the other hand, there was also a small number of teachers that suggested the mission and vision of the center doesn't align with equity. It is worth noting the possible bias in these responses.

Table 2

Survey results about teacher's cultural awareness

Cultural Awareness	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree
As an educator I feel well-prepared to teach cultural aspects in my EFL classes and there are enough cultural materials to include in EFL classrooms.	47.1 %	35.3 %	17.6 %	0%
As an educator, I understand how different cultural norms affect my students' behavior and participation in class.	70.6 %	23.5 %	5.9 %	0%
As an educator I consider that culture plays an important role in the teaching-learning process and the cultural content increases student motivation and engagement in EFL classes.	47.1 %	35.3 %	17.6 %	0%
As an educator, I believe that by promoting a good atmosphere in class, students feel comfortable sharing social and cultural experiences.	82.4 %	17.6 %	0%	0%

3.2 Cultural Awareness, table 2 provides the results obtained from the preliminary analysis of the second group of the survey's questions, where we found a huge number of participants (82%) believe in the importance of a helpful classroom environment for encouraging students to share their social and cultural perspectives. This consensus highlights a common practice in creating an inclusive and open atmosphere. A (70.6%) show a strong understanding of how cultural norms shape students' classroom behavior.

However, the 17.6% disagreement on two questions (related to being trained and cultural content's impact on motivation) suggest areas for improvement, like providing more resources, workshops, or training opportunities. Consequently, the absence of "strongly disagree" responses reflects overall positive perceptions and a disposition to incorporate cultural elements into EFL teaching.

Table 3

Survey results about teacher's social cultural sensibility.

Socio-cultural Sensibility	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree
In my opinion as an EFL teacher, I believe including cultural content in EFL classrooms is essential for effective language teaching.	76.5 %	23.5 %	0%	0%
As an EFL teacher, I consider it relevant to include elements of local culture in English language lessons.	82.4 %	17.6 %	0%	0%
As an educator, I believe that encouraging students to explore how local social issues in their own cultures relate to those in other societies help them to be tolerant and aware of situations in real context.	70.6 %	29.4 %	0%	0%
In my opinion, I believe that promoting an inclusive classroom environment helps all cultures to be equally respected.	82.4 %	17.6 %	0%	0%

3.3 Socio-cultural Sensibility, table 3 shows an overview of the results of questions related to socio-cultural factors that may influence the teaching-learning process. There was statistically significant support (76,5%) on the importance of including cultural material in EFL classrooms. This unanimous agreement highlights a shared understanding of the connection between culture and language, as well as the significance of equipping students with cultural competence in EFL contexts. Also (82,4%) supported that integrating local culture into EFL lessons aligns with the need for students to connect global English use with their cultural identity, stimulating a sense of embracing inclusivity in the classroom. Educators agree on the importance of having an inclusive classroom, emphasizing its role in valuing diverse cultural backgrounds.

Table 4

Questions results about technology

Technology	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree
As an educator, I believe technology makes language learning more active in class.	76.5 %	23.5 %	0%	0%
As an educator I am aware of the potential of digital devices in EFL and multicultural classrooms	70.6 %	29.4 %	0%	0%
As an educator I find that technology helps students from different cultures participate more actively in class.	52.9 %	47.1 %	0%	0%

3.4 Technology, over table 4 it's presented in the analysis of data where 76.5% of educators strongly agree and 23.5% agree that technology makes language learning more active in the classroom. This result shows the value educators

place on technological tools to promote engagement and interactivity during language instruction. In addition, 70.6% of educators demonstrate strong awareness of how digital tools can support teaching in linguistically and culturally diverse classrooms. This suggests confidence in using technology for addressing the needs of multicultural learners, although there might be varying levels of comfort with the full range of available tools. Inversely, a smaller percentage (47.1%) suggest that while technology is seen as beneficial, its effectiveness in promoting cross-cultural interaction may depend on how it is implemented.

To answer the second sub-question: What cultural activities do teachers implement at Ecuadorian University’s Language Center in Ambato, September - December 2024. There was a checklist used in class observations, to gather supportive information to answer this question; providing the following results:

Table 5
Results of the checklist based on effective communication in EFL classrooms

Effective communication	Yes	No
The teacher uses examples, expressions, and language that are culturally appropriate and meaningful for the students’ backgrounds.	73,30%	26.7%
The teacher integrates culturally diverse examples, metaphors, or idioms to support language learning.	66,70%	33.3%
The teacher adapts the level of formality, tone, and communication strategies based on the students’ cultural norms and expectations.	100%	0%
The teacher avoids using language or topics that could be offensive or uncomfortable for students from different cultures.	100%	0%
The teacher creates opportunities for students to share their cultural backgrounds through discussions or group work.	80%	20%

The teacher incorporates cultural icebreakers or discussions that encourage students to explore differences and similarities between their cultures.	60%	40%
The teacher uses understandable statements and questions all students including cultural factors from different backgrounds.	80%	20%
The teacher uses technological tools with cultural elements to enhance understanding and support explanations.	86.7%	13.3%
The teacher integrates differences between the target culture and native culture to develop a better understanding	86.7	13.3%
The teacher shows full understanding of the target language and culture.	73.3%	26.7%

3.5 Effective communication, As shown in table 5, there is a significant support (100%) of adapting teachers' level of formality, tone, and strategies according to students' cultural norms and expectations to avoid potentially offensive or uncomfortable topics, showing strong cultural sensitivity. A greater number of teachers (86.7%) use technological tools with cultural elements to support their teaching and this was confirmed on the class observations. Also, most teachers (80%) create opportunities for students to discuss their cultural backgrounds, while others do not, indicating there is room to strengthen this practice further. In addition, 60% of teachers use dynamic icebreakers or culturally meaningful language; idioms and metaphors in order to explore cultural differences and similarities.

Table 6

Checklist results based on motivation

Motivation	Yes	No
The teacher uses a dynamic introduction of a topic using cultural elements in the classroom.	66.7%	33.3%
The teacher encourages students from different cultural backgrounds to communicate and collaborate on tasks.	66.7%	33.3%

The teacher organizes group work that encourages students from different cultures to collaborate, fostering motivation through social interaction.	53.3%	46.7%
The teacher provides feedback in ways that are culturally appropriate and motivational for each student.	60%	40%
The teacher builds student confidence by encouraging them to express their cultural identity in English, motivating them to engage more.	66.7%	33.3%
The teacher inspires students to explore cultural topics independently, fostering intrinsic motivation for learning.	46.7%	53.3%
The teacher shares their own cross-cultural experiences or examples to build rapport and motivate students through storytelling or personal connections.	66.7%	33.3%
The teacher uses technology to connect students with learners from other cultural backgrounds (e.g., pen pals, international chats), enhancing motivation through real-world communication.	73.3%	26.7%
The teacher brings social and actual issues to motivate students to give their own perspective of the situation by using communicative skills and critical thinking.	80%	20%
The teacher shows awareness of students' cultural motivations for learning English (e.g., academic goals, family expectations) and adapts lessons accordingly.	53.3%	46.7%
The teacher differentiates tasks and activities to match the diverse cultural learning styles and motivational drivers of students.	73.3%	26.7%

3.6 Motivation, Table 6 results highlight initial checklist analysis, showing 66.7% of teachers encourage cultural identity expression and use personal stories to build rapport. However, only 53.3% promote cross-cultural group work, and 46.7% inspire autonomous exploration of cultural topics, indicating a need for improved motivation strategies.

Table 7*Analysis of the checklist results based on tolerance and adaptability*

Tolerance and adaptability	Yes	No
The teacher uses examples, expressions, and language that are culturally appropriate and meaningful for the students' backgrounds.	73.3%	26.7%
The teacher shows respect for cultural diversity by addressing and integrating different cultural norms and values into the classroom.	100%	0%
The teacher adapts the level of formality, tone, and communication strategies based on the students' cultural norms and expectations.	100%	0%
The teacher ensures that turn-taking in discussions is managed in a culturally sensitive way, allowing students from cultures that may value silence or indirectness to contribute comfortably.	93.3%	6.7%
The teacher actively works to raise students' awareness of cultural stereotypes and the harm they cause, fostering a more tolerant mindset.	86.7%	13.3%
The teacher facilitates activities that build understanding of global cultures and issues, enhancing students' tolerance.	46.7%	53.3%
The teacher integrates cultural celebrations or traditions into the classroom, promoting a greater understanding and acceptance of diversity.	46.7%	53.3 %
The teacher encourages positive communication and discourages any negative or intolerant remarks in class discussions.	100%	0%
The teacher intervenes immediately when intolerance or disrespect occurs and addresses it constructively.	100%	0%

3.7 Tolerance and adaptability are evident in EFL classrooms, with 93.3% of teachers practicing inclusive turn-taking. Strong positive communication fosters respect, though only 46.7% facilitate activities on global cultures, leaving over half lacking tolerance-building components. Cultural celebrations are similarly underrepresented, hindering diversity appreciation.

4. Discussion

What is the role of culture in the English language teaching process among teachers and students at the Language Center, Ecuadorian University in Ambato, September - December 2024?

Understanding the vital role that education plays in culture and vice versa is well comprehended by the Language Center's teachers, which supports the affirmation of Shrestha et al. (2016) and Freedman et al (2016) that see culture as a crucial tool for survival. The results show that the role of culture in the English language teaching process at the Language Center is multifaceted, involving educators' cultural awareness, socio-cultural sensibility, and integration of technology to promote intercultural competence. Teachers strongly value cultural elements in their teaching practices, recognizing their impact on students' learning experiences, participation, and motivation.

Despite the agreement of using culture in EFL teaching, some challenges were encountered such as the availability of cultural resources and well-trained professionals. Nevertheless, addressing this gap may encourage teachers to gradually incorporate cultural content into their classes as Sariyildiz et al. (2017) mentions. So, these findings underscore the need for continued support and professional development to strengthen the cultural dimension of EFL education, ultimately enriching the learning experience for students. Considering that culture influences how teachers design interactions, emphasizing the importance of personalizing communication styles to meet the needs of students from different cultural contexts.

There is untapped potential for leveraging global and local cultural contexts to deepen students' cultural competence. By addressing these areas, the Language Center can further enhance the effectiveness of cultural integration in the English teaching process, benefiting both teachers and students. So, this fosters a strong commitment in creating a safe, equitable learning space where all cultural perspectives are valued.

What do English teachers perceive of culture in the English Language teaching process at Ecuadorian University's Language Center in Ambato?

According to the last collection of results there is a huge acceptance of culture in the EFL teaching process. Teachers' perceptions are aligned with several key themes: institutionality, cultural awareness, socio-cultural sensibility, and the role of technology in fostering cultural integration. As the Ministry of Education and Ministry of Culture mention understanding our identity, art and culture promote intercultural exchanges over the world by letting students learn more about our country. So having the support of the institution and members of it, is perceived as an essential factor for an effective development of the teaching and learning process.

In addition, the results showed a deep understanding of teachers over being well prepared for intercultural EFL classrooms. Teachers' perceptions indicated that there is an urgent necessity of preparing professionals who work as a cultural mediator to understand their own culture as well as students' background. This helps students grab the pragmatic aspects of English (Clouet, 2017) such as idioms, humor, and social norms and can be achieved through literature, films or students' areas of interest in order to motivate them.

While analyzing the gathered data of socio-cultural sensibility agree with Candlin (2014) notion, who supports the idea of creating learning environments where all cultures are equally valued and represented. So, during the survey teachers reflected on the necessity of using social issues to increase students' curiosity while creating long-life content. As Vygotsky's theory highlights the role of social interaction and cultural context in learning.

Consequently, the use of technology showed an important impact on teaching and learning process according to teachers' perceptions. It can be used as a fun way to reinforce cultural knowledge and foster global

connections. While technology is seen as beneficial, there is room for growth in using it specifically to promote intercultural collaboration and understanding. Teachers recognize its potential but may lack strategies to fully leverage it for cultural education.

So, despite the positive acceptance and perceptions, there were some challenges identified. Putry (2022) emphasizes that teachers should acquire adequate training, while teachers noted a lack of sufficient cultural materials, which might delay their ability to consistently integrate cultural content.

What cultural activities do teachers implement at Ecuadorian University's Language Center in Ambato, September - December 2024.?

Considering the gathered results from the checklist and class observations, it appears that teachers are aware of the importance of using formal and appropriate communication in order to connect with students, avoiding offensive or uncomfortable topics. This aligns with Azmie (2022) theory, which focuses on teachers' abilities to apply and integrate an effective teaching strategy based on students' cultural background, creating opportunities for them to exchange, discuss and explore different cultures.

In addition, Yaman (2017) mentioned the importance of including cultural material of the native language and target language, in order to balance and establish intercultural tolerance and empathy among students in the EFL classrooms. This was observed during observations, this facilitated the learning process for students by using diverse examples, metaphors and even icebreaker activities where students feel free to express and work collaboratively based on their cultures. It is important to mention that the absence of cultural material of the native language could leave the language competency incomplete and students could forget their culture and adopt the target culture as their own (Shrestha, 2016)

Motivation plays an essential role in the teaching-learning process when incorporating culture in EFL classrooms. The results showed that although teachers adapt tasks to diverse cultural styles, there are inconsistencies in encouraging independent cultural exploration, affecting intrinsic motivation and language skill development. This is aligned with Yaman et al. (2017) that agrees building a good classroom atmosphere will contribute to students' confidence.

5. Conclusion

As it has been shown, culture plays a fundamental role in the English language teaching process at the Language Center in Ambato and that is how teachers perceive it. They recognize the importance of having the support of the institution, by promoting cultural awareness and socio-cultural sensibility to foster effective language acquisition. At the same time technology plays an important role in multicultural and pluricultural EFL classrooms, since it facilitates the learning and teaching process in the modern world.

Teachers value the inclusion of both global and local cultural content to provide contextually relevant lessons to increase student engagement, foster inclusivity, and enhance motivation. One clear example of this, are virtual dual immersion sessions which encourage students to connect with peers worldwide, fostering cross-cultural communication and motivation, considering that technology has a positive impact on students when teachers implement it as a factual tool to develop communication competences rather than just gamifying classes.

Furthermore, most teachers feel well-prepared to teach cultural aspects, emphasizing that effective strategies in the teaching-learning process are based on creating an inclusive classroom atmosphere where students are encouraged to share and respect diverse social and cultural experiences, yet a lack of sufficient authentic cultural resources was identified as a constraint. This highlights a gap between teachers' readiness to integrate native and

target language culture and their access to the necessary tools. Teachers demonstrate significant strengths in cultural understanding, adaptability, and promoting inclusive communication practices.

Even Though the short period of observations, findings demonstrated that integrating culture in EFL classrooms not only enhances language learning but also developed meaningful participation of students in a multicultural world.

Incorporating collaborative learning activities focused on cultural topics such as team working on worldwide cultural topics or Ecuadorian culture can help to overcome challenges in English teaching at the Language Center. Systematic integration of cultural content, resources, and teacher training is essential, bearing in mind that institutional support is overriding.

Further research should explore students' perspectives on the role of culture in their learning process as well as evaluate the long-term impact of culturally integrated teaching on language acquisition and intercultural competence.

6. Contributions of Authors

MMAC: Introduction, theoretical framework and interpretation of the results.

MRA: Revision, validation of instruments, and direction of the research.

JJRP: Application of instruments, and methodology.

AASC: Application of instruments, processing data, and conclusions.

7. Referencias

1. Ahmed, S. (2017). Impact and implementation of sociocultural theory in ESL classroom. Semantic Scholar Org. https://dspace.bracu.ac.bd/xmlui/bitstream/handle/10361/9048/13303025_ENH.pdf?isAllowed=y&sequence=1
2. Aziz, et al. (2020). From pragmatic competence to intercultural competence: Pakistani ESL teachers' perspectives of teaching interculturality in ESL classroom. Revista Amazonia Investiga. <https://doi.org/10.34069/ai/2020.33.09.4>
3. Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). Research methods in education (8th ed.). London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315456539>
4. Chaouche, M. (2017). Incorporating Intercultural Communicative Competence in EFL Classes. SSRN Electronic Journal. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2895538>
5. Choudhury, M. (2018). Teaching Culture in EFL: Implications, Challenges and Strategies. IOSR Journal Of Humanities And Social Science, 13(1), 20-24. <https://doi.org/10.9790/0837-1312024>
6. Clouet R. (2017). The Intercultural Dimension of English as an Academic Lingua Franca (EALF) in Scientific Publications. Revista De Linguas Para Fines Específicos, 23(2-7), 313–333. Recuperado a partir de <https://ojsspcd.ulpgc.es/ojs/index.php/LFE/article/view/814>
7. Ertuğruloğlu O. (2024). The Impact of Culture on the Education System - International e-Journal of Educational Studies <https://doi.org/10.31458/iejes.1436091>
8. Fernández-Agüero, M., & Chancay-Cedeño, C. (2018). Interculturality in the Language Class – Teachers' Intercultural Practices in Ecuador. RELC Journal, 50, 164 - 178. <https://doi.org/10.1177/0033688218755847>
9. Freedman et al. (2016). Collaboration in Visual Culture Learning Communities: Towards a Synergy of Individual and Collective Creative

- Practice - International Journal of Art & Design Education - <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jade.12099>
10. Heidari, A., Ketabi, S., & Zonoobi, R. (2014). The Role of Culture Through the Eyes of Different Approaches to and Methods of Foreign Language Teaching. *Journal of Intercultural Communication*, 14(1), 1–15. <https://doi.org/10.36923/jicc.v14i1.667>
 11. McKay, S. L. (2018). English As an International Language: What It Is and What It Means For Pedagogy. *RELC Journal*, 49(1), 9-23. <https://doi.org/10.1177/0033688217738817>
 12. Ministerio de Educación del Ecuador - Consejo de Educación Superior (2022). <https://www.ces.gob.ec/wp-content/uploads/2022/08/Reglamento-de-Re%CC%81gimen-Acade%CC%81mico-vigente-a-partir-del-16-de-septiembre-de-2022.pdf>
 13. Putry, A. R. A., Astuti, P., & Sakhiyya, Z. (2022). The Manifestation of EFL Teachers' Self-Efficacy and TPACK with their Teaching Performance. *English Education Journal*, 12(2), 151-161. <https://doi.org/10.15294/eej.v12i2.55567>
 14. Rohmani, L. A., & Andriyanti, E. (2022). Culture teaching in EFL classes: Teachers' beliefs, attitudes, and classroom practices. *Deleted Journal*, 9(1), 237-257. <https://doi.org/10.24815/siele.v9i1.21834>
 15. Ruggiero, D. (2015). Más allá del fútbol: Teaching Highland Afro-Ecuadorian Culture and Engaging Race and Racism through Documentary Film. *Hispania*, 98, 594 - 606. <https://doi.org/10.1353/HPN.2015.0072>
 16. Sariyildiz G. , (2017). TEACHERS' PERCEPTIONS OF THE ROLE OF CULTURE TEACHING IN ELT AND THEIR FAMILIARITY WITH THE TARGET CULTURE. *International Journal of Language Academy*, 2017, Vol 5, p226 10.18033/ijla.3649 - <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aged%3A10%3A23217722/detailv2?bquery=10.18033/ijla.3649&page=1>
 17. Shrestha K. (2016). Role of (Local) Culture in English Language Teaching - Culture and Language page 2. - *Journal of NELTA*, Vol 21 No.

- 1-2, <https://typeset.io/pdf/role-of-local-culture-in-english-language-teaching-2sxsk5xhc1.pdf>
18. United Nations UN - Sustainable Goals of the UN - <https://sdgs.un.org/goals>
19. Universidad Nacional de Loja (UNL, 2021) - Líneas de Investigación de la Facultad de Educación de UNL - Capítulo 5 - <https://www.unl.edu.ec/investigacion/lineas-investigacion>
20. Yaman, I. (2017) THE ROLE OF CULTURE IN ENGLISH LANGUAGE TEACHING - IX. International Congress of Educational Research 2017 Ordu https://www.researchgate.net/publication/322078287_THE_ROLE_OF_CULTURE_IN_ENGLISH_LANGUAGE_TEACHING

Copyright (c) 2025 Michelle Alarcon Castillo, Marlon Richard Armijos, Juan Jose Ramos Paredes, Ana Alexandra Solis Carrasco.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Self-regulated strategies and English grammar learning in online environment

Estrategias autorreguladoras y el aprendizaje de la gramática Inglesa en un entorno de aprendizaje en línea

Isavó Alfonsina Montesinos Jaramillo  ¹, Emily Juliet Cueva Criollo ²

¹ Universidad Nacional de Loja; isavou.montesinos@unl.edu.ec. Loja, Ecuador.

² Universidad Nacional de Loja; emilyjuliet@gmail.com. Loja, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a92>

Cómo citar:

Montesinos Jaramillo, I., & Cueva Criollo, E. J. (2025). Self-regulated strategies and English grammar learning in online environment. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 101-130. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a92>



Información del artículo:

Recibido: 17-12-2024

Aceptado: 26-03-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Este estudio investiga el impacto de las estrategias del aprendizaje autorregulado (SRL) en el aprendizaje de la gramática inglesa en un entorno en línea entre estudiantes universitarios principiantes. Se empleó un diseño descriptivo cuantitativo, con la participación de 213 estudiantes seleccionados, mediante muestreo sistemático de una universidad pública en Ecuador. Los datos se recopilaban a través de una encuesta tipo Likert para identificar las estrategias de SRL y una prueba de gramática para evaluar áreas como los tiempos verbales, la estructura de las oraciones, y la puntuación. Los hallazgos revelaron que los estudiantes utilizan frecuentemente estrategias como la fijación de metas y la gestión de recursos, pero hacen un menor uso de la autoevaluación y el auto-monitoreo. La prueba de gramática mostró altos niveles de competencia, con un 91.1% de estudiantes alcanzando puntajes excelentes, aunque persisten desafíos en áreas específicas como la concordancia sujeto- verbo y la puntuación. El estudio concluye que promover estrategias variadas de SRL, particularmente aquellas relacionadas con la autoevaluación, podría mejorar los resultados de aprendizaje gramatical en entornos en línea.

Palabras clave: Estrategias de aprendizaje autorregulado; gramática inglesa; entorno en línea.

Abstract

This study investigates the impact of self-regulated learning (SRL) strategies on English grammar learning in an online environment among beginner university students. A quantitative descriptive design was employed, involving 213 participants selected through systematic sample at a public university in Ecuador. Data were collected using a Likert-scale survey to identify SRL strategies and an Achievement Grammar test to evaluate proficiency in different grammar areas, such as verb tenses, sentence structure, and punctuation. The findings revealed that while students frequently used goal-setting and resource management strategies, self-monitoring and self-assessment were less used. The achievement grammar test showed high levels of grammar proficiency, with 91.1% of students achieving excellent scores, although challenges still persisted in specific areas like subject-verb agreement and punctuation. The study concludes that promoting diverse SRL strategies, especially those involving self-evaluation, could enhance grammar learning outcomes in online settings.

Keywords: Self-regulated learning strategies; English grammar; online environment.

1. Introducción

Nowadays, learning autonomously has become an important ability for students in online environments, especially when dealing with complex areas such as English grammar. Thus, students should adopt self-regulated learning (SRL) strategies; as García et al. (2018) and Sins et al. (2024) pointed out, these strategies help students to set goals, monitor processes, and use effective study habits to reach their academic success. Furthermore, Razavipour et al. (2020) stated that grammar includes the rules and structures to create clauses and sentences. Hence, in situations where there is no teacher interaction, these strategies become even more important, as they help students manage grammar difficulties and master their rules. In an ideal scenario, self-regulated learning strategies would empower students to take control of their learning process and overcome the challenges that grammar presents in online learning environments.

Despite the popularity of self-regulated strategies as an approach to learning English grammar in online environments, some students still struggle with the usage of these strategies. Many students in Ecuador face challenges in learning English due to socioeconomic factors that limit access to language education, inadequate teachers' instruction, insufficient teacher training, lack of technological sources, and low levels of language proficiency (Newman et al., 2023; Tamayo & Cajas, 2020).

Within a public university in Loja, the integration of an online environment has highlighted these challenges, impacting students' learning processes. However, research on SRL strategies and learning English grammar has focused on traditional classrooms, leaving a gap in the impact of self-regulated strategies and English grammar learning in an online environment. This study therefore aims to address this gap by examining the SRL strategies used by beginner university students in online environments and exploring their effectiveness in improving English grammar achievement.

Previous studies have explored the impact of self-regulated learning (SRL) strategies on English grammar achievement. For instance, Aliasin et al. (2022) examined the effectiveness of self-regulated learning strategies on learning English relative clauses among EFL students. Similarly, Wardani et al. (2023) explored the relationship between self-regulated strategies and English grammar achievement among undergraduate students. Moreover, Hunutlu (2023) provided an overview of self-regulation strategies in the online learning process, suggesting that SRL strategies increase students' academic achievement and online learning experience in EFL/ESL contexts. Thus, Chansri et al. (2024) found positive correlations between self-regulated learning strategies such as interpretation, self-assessment, and persistence and English language skills.

Studies, like those by Aliasin et al. (2022) and Wardani et al. (2023), mainly focused on advanced learners or traditional classrooms, avoiding how beginners use self-regulated strategies in online settings. Research has highlighted the benefits of these strategies for improving academic performance, but more attention needs to be given to how these strategies impact English grammar learning in an online environment among beginner university students (Newman et al., 2023; Tamayo & Cajas, 2020). Therefore, there is still a gap when it comes to beginner students learning English grammar in an online setting. For this reason, this study aims to fill this gap by examining which self-regulated strategies

are the most commonly used by university students for learning English grammar in online environments. The results will offer valuable insights into tailored strategies that can better support this group of learners, contributing to a more inclusive view of self-regulated learning in language education.

The relevance of this study extends across multiple groups, including educators, curriculum designers, and policymakers in language education. For educators, understanding how beginner students use self-regulated strategies to learn English grammar in an online setting can help shape teaching methods that promote student's independence and engagement in virtual se-

tings. Curriculum designers can use these insights to create resources and activities that meet the students' needs, which could improve grammar learning outcomes. Moreover, for policymakers, this study emphasizes the need to include self-regulation strategies to better prepare students for online learning. By addressing these areas, this research provides a foundation for improving English grammar learning in online environments. The purpose of this study is to investigate the impact of self-regulated learning strategies on English grammar learning in an online environment among beginner university students.

With this information in mind, this following section examines the roles of self-regulated learning (SRL) strategies in improving English grammar skills among beginner university students in online environments. SRL strategies, such as goal-setting, self-monitoring, and self-assessment, are important for fostering autonomy and critical thinking in language learning (García et al., 2018; Hunutlu, 2023). These strategies enable students to identify strengths and weaknesses, manage resources, and adjust their study habits to overcome challenges in English grammar learning (Schunk & Greene, 2017; Zimmerman, 2015).

Research highlights the positive impact of SRL strategies on academic outcomes. For instance, Aliasing et al. (2022) found significant improvements in grammar skills when students employed goal-setting and self-monitoring. Similarly, Chansri et al. (2024) demonstrated enhanced grammar performance through self-assessment practices. Effective SRL strategies also include metacognitive approaches like self-questioning, which promote deeper understanding (Zimmerman, 2015), and resource management, where multiple tools such as grammar textbooks or mobile apps are used to enhance the learning process (Usher & Schunk, 2018).

Despite their benefits, students face challenges in their English grammar learning due to the complexity of rules. Common difficulties include mastering verb tenses, subject-verb agreement, sentence structure, the appropriate use of prepositions, articles, or modifiers (Murphy, 2019; Najat, 2020). In addition, word order and proper use of punctuation often present

challenges, especially in questions and negative statements. SRL strategies help students address these issues by promoting systematic, self-control, and effective study habits (Jakešová & Kalenda, 2015; Jafarkhani et al., 2019).

Furthermore, study habits were included as complementary techniques to SRL strategies. Well-developed routines improve learning retention and foster adaptability in the learning process (Jafarkhani et al., 2019). However, further research is needed to understand how beginner university students actually use SRL strategies in online context, since most of the studies focus on advanced learning or traditional classrooms (Aliasin et al., 2022; Wardani et al., 2023). Addressing this gap can enhance the effectiveness of SRL strategies for English grammar learning and support better academic outcomes for students within online learning environments.

2. Materials and Methods

Research setting

This research was conducted at a public university located in Loja, Ecuador. The context of this study involves an online learning environment where students engage in self-regulated learning activities as part of their English grammar coursework, delivered through Moodle. This online setting allows a controlled digital context where students are encouraged to practice self-regulated learning strategies, fostering autonomy in their learning process.

Research participants

The population for this study consists of approximately 474 beginner university students, from which 213 students were selected using systematic sampling. As Creswell (2014) claimed, systematic sampling is a probability method where participants are selected at regular intervals from a population list, reducing bias. An online calculator determined the sample size, ensuring a 95% reliability level with a 5% error range. This sample size provides suffi-

cient data to analyze the correlation between self-regulated strategies and English grammar learning. The sample includes students from four groups, as outlined in Table 1 below.

Table 1

Sample of population

Group A	Group B	Group C	Group D	Total
54	53	53	53	213

Research approach

A quantitative approach was used to evaluate and describe the impact of self-regulated learning strategies on English grammar learning. Quantitative research involves the collection and analysis of numerical data to identify patterns and trends (Creswell & Guetterman, 2019). In this regard, this approach allows a description of how students use self-regulated learning strategies in an online environment. To achieve the study's objectives, an Achievement Grammar Test was used to evaluate students' knowledge of English grammar, and Likert Scale Survey collected insights on which self-regulated strategies students used for learning English grammar.

Research design

A descriptive design was used to provide an understanding of the self-regulated learning strategies used by beginner university students and their English grammar achievement. As Creswell and Guetterman (2019) explained, descriptive design helps to understand the

patterns and trends in the context without attempting to explain the causality between variables. Likewise, Wiersma (2000) claimed, descriptive research is used to observe and describe aspects of a situation as it naturally occurs, focusing on understanding patterns or phenomena without manipu-

lating the variables. This study aimed to investigate the impact of self-regulated strategies on English grammar learning in an online environment among beginner university students. Additionally, it intends to identify which self-regulated learning strategies were the most commonly used by students and evaluate the students' achievement in English grammar learning.

Data collection sources and techniques

To achieve the study's objectives, two primary data collection instruments were used: an Achievement Grammar Test and a Likert Scale Survey. In addition, both of these instruments were applied through Google Forms. The Achievement Grammar Test consisted of 20 multiple-choice questions divided into five specific sections aligned with the indicators being investigated. These sections focused on the following grammar aspects: *verb tenses, sentence structure, word order, subject and verb agreement, and punctuation*. The Likert Scale Survey was designed to gather quantitative data regarding students' perceptions on self-regulated learning strategies. This Likert scale is a type of agreement scale that measures participants' levels of agreement or disagreement with specific statements. The survey included statements related to the self-regulated strategies, such as *goal-setting, self-monitoring, goal-setting, metacognitive, resource management, study-habits, and self-control*. Each statement in the survey was rated on five-point Likert scale, with Strongly agree assigned a value of 1, Agree a value of 2, Neutral a value of 3, Disagree a value of 4, and Strongly disagree a value of 5. Therefore, this survey allowed a detailed understanding of students' self-regulated learning strategies used for English grammar learning. These instruments aligned with the study's quantitative approach, allowing the comprehension of the patterns and trends of self-regulated strategies and English grammar learning.

Both instruments were validated to ensure the research process. *Construct validity* was used to confirm that the instruments measured the intended variables accurately. Additionally, *Validity by Experts* was conducted by

five specialists in English language as second language, who checked the instruments for clarity, coherence, and relevance. To quantify the validity, the V de Akaike (AIC value) was calculated for each instrument. The Achievement Grammar Test obtained a value of 1,10, indicating a high level of validity, while the Likert's Scale Survey achieved a value of 1,13, confirming its design. These validation measures ensured the instruments for collecting the necessary data for the study.

Data analysis

In the data analysis, descriptive statistics was used to identify the self-regulated strategies that students use when learning English grammar. This analysis focused on summarizing and interpreting the frequency in applying the self-regulated learning strategies. Moreover, measures such as means, standard deviations, maximum, and minimum values were calculated to analyze the quantitative data. Therefore, in order to

analyzed the qualitative and quantitative data, JAMOV software was used in conducting the descriptive and statistical analysis, allowing a clear understanding of the variables.

Procedure

This study was conducted in sequential phases to ensure the investigation of the self-regulated learning strategies and English grammar achievement. This research process followed these phases:

- 1. Preparation phase**

- Literature review: An extensive literature review was conducted. The information related with self-regulated learning strategies and their impact on English grammar learning was supported by identifying some previous studies. This phase helped to emphasize the research questions, the objectives, instruments, and methods.

- Instruments design and validation: Based on the objectives, the Achievement Grammar Test was created with 20 multiple-choice questions, divided in five aspects: verb tenses, sentence structure, word order, subject-verb agreement, and punctuation. Thus, the Likert Scale Survey included statements for identifying the most common self-regulated strategies such as goal-setting, self-monitoring, goal-setting, metacognitive, resource management, study-habits, and self-control. Therefore, both instruments were reviewed by experts to ensure validity.

2. Sampling and participants selection

- A sample of 213 students from a public university in Loja, Ecuador, was selected from an approximate population of 474 beginner university students. An online calculator determined the sample size, ensuring a 95% confidence level with a 5% margin of error.

3. Data collection phase

- Achievement grammar test: The achievement grammar test was administered to participants via Google Forms. Previously, the students were informed about the objectives and the structure of the test which measured their knowledge in English grammar in the specific aspects; verb tenses, sentence structure, word order, subject and verb agreement, and punctuation.
- Likert Scale Survey: Following the grammar test, the Likert scale was administered through Google Forms to collect data regarding the most common self-regulated learning strategies used by students for learning English grammar.

4. Data analysis phase

- Descriptive statistical analysis: JAMOV software was used to present the. Descriptive statistical analysis on the data collected from both the Achievement Grammar Test and the Likert Scale survey. Subsequently, the analysis focused on identifying

students' grammar achievement and self-regulated learning strategies.

5. Interpretation and Conclusion

- The results were interpreted based on the research objectives. The most commonly used self-regulated strategies were identified, along with trends in student's grammar performance. Thus, conclusions were drawn based on these findings, providing insights into how self-regulated strategies might support English grammar learning among beginner university students.

3. Results

3.1. Likert scale Survey

This section aligns with the research objective:

To identify the most commonly self-regulated learning strategies that students use for learning English grammar.

Table 1

Descriptive statistics of the self-regulated strategies

	N	Mean	SD	Minimum	Maximum
1.Goal-setting	213	4.07	0.801	1	5
2. Self-monitoring	213	4.05	0.760	1	5
3. Self-assessment	213	4.03	0.795	1	5
4. Metacognitive	213	4.05	0.766	1	5
5. Resource management	213	4.14	0.806	1	5
6. Study habits	213	4.00	0.885	1	5
7. Self-control	213	4.14	0.764	1	5

Note. Results based on the general findings of the survey on student's perceptions of self-regulated strategies

The data described in Table 1 presents students' frequency of self-regulated learning strategies usage. With a sample of 213 students, the descriptive statistics highlight the trends and variability of the strategies.

For starters, the mean scores for all self-regulated strategies fall within a very high range, 4 being the lowest and 4.14 being the highest. This indicates that respondents do not frequently engage and partake in the usage of these strategies. Specifically, Resource management and Self-control share the highest mean scores, being the ones that students partake in the least. These strategies are followed by Goal setting, 4.07, which is still relatively high and presupposes a low emphasis on setting goals to be achieved and proposing a clear objective.

Self-monitoring and Metacognitive strategies share a mean score of 4.05, which means that students do not place a particular or high level of importance on tracking self-progress and higher-order thinking strategies. Similarly, Self-assessment, 4.03, is also not very frequently used, as students do not engage much in this process. Lastly, Study habit is

the least scored strategy with a mean of 4, being the one strategy, that students take part in the most. However, as 5 is the maximum score, it is still not a highly valued strategy and it indicates that while students do engage with it, they do not partake in it all that often, only in a moderate amount.

Moreover, the standard deviations (SD) for the proposed strategies go from 0.760 to 0.885, indicating that while there exists a degree of variability in responses, students, for the most part, have a very consistent perception regarding their use of self-regulated strategies. For instance, Self-monitoring (0.760) obtained the lowest SD, which illustrates that students' responses do not vary that much and there is a very clear consensus among the use of this specific strategy. Self-control (0.764), Metacognitive strategies (0.766), and Self-assessment (0.795) share the three following lowest SDs. Then, the following SDs belong to Goal setting (0.801) and Resource management (0.806). Lastly, the highest SD is assigned to Study habits (0.885), which indicates a moderate level of indecisiveness in the responses provided by the students regarding this strategy.

Ultimately, the range of responses that go from 1 (minimum) and 5 (maximum) across all strategies illustrates that respondents used all the options provided in the Likert scale. Notwithstanding, the mean scores indicate that the responses leaned towards the higher and more negative options on the scale. This means that students have a somewhat negative or indecisive perception of their use of self-regulated strategies.

All in all, the findings suggest that students do not perceive themselves as people who frequently implement self-regulated strategies in their learning process. As it can be appreciated the differences among mean scores are relatively small with very low SD; however, the slight differences could inform students' preferences regarding the different strategies.

Table 2

Percentage distribution of responses on Self-regulated learning strategies

Self-regulated strategies	Strongly Agree	Agree	Neutral	Disagree	Strongly disagree
Goal-setting	32.4 %	44.6 %	21.6 %	0.5 %	0.9 %
Self-monitoring	0.5%	0.5%	22.1%	47.4%	29.6%
Self-assessment	0.5%	1.4%	23.0%	45.1%	30.0%
Metacognitive	0.5%	0.5%	22.5%	46.5%	30.0%
Resource management	0.5%	2.8%	15.0%	45.5%	36.2%
Study habits	0.9%	4.2%	20.7%	42.3%	31.9%
Self-control	0.5%	0.5%	18.8%	45.1%	35.2%

Note. The table shows the percentage of responses for each self-regulated learning strategy evaluated on a five-point Likert scale: strongly agree, agree, neutral, disagree, and strongly disagree.

Table 2 delves into the percentages obtained by each self-regulated learning strategy. These percentages indicate the perception students have regarding the strategies. The

survey used a five-point Likert scale with responses ranging from strongly agree to strongly disagree.

First and foremost, as can be appreciated in the table, Goal-setting is the strategy with the most positive responses, with 32.4% strongly agreeing and 44.6% agreeing. This indicates that students highly value this strategy and deem it effective for their learning. Then, 21.6% remain neutral, 0.5% disagree, and 0.9% strongly disagree. This demonstrates a moderate level of skepticism or doubtfulness from students regarding the use of this specific strategy.

However, Self-monitoring received significantly lower levels of agreement. For instance, only 0.5% strongly agree and 0.5% agree. Then, 22.1% remain neutral, and the remaining either disagree (47.4%) or strongly disagree (29.6%). These negative responses by students highlight the fact that students do not engage in self-monitoring very often and they do not perceive it as effective for their learning process.

Furthermore, continuing with Self-assessment, only a small number of respondents provided positive responses. Specifically, 0.5% of respondents strongly agree, while 1.4% agree. A surprising number of respondents, 23%, chose to remain neutral. On the other hand, 45.1% disagree, and the remaining 30% strongly disagree. These results suggest that students undervalue evaluating their progress and reflecting on their learning by themselves, which is an integral aspect of self-regulated learning strategies.

Similarly, Metacognitive strategies also received mostly responses falling within disagreement options. Particularly, 0.5% of respondents strongly agree, 0.5% agree, and 22.5% remain neutral. Conversely, a surprising percentage of 46.5% disagree and 30% strongly disagree. This suggests that metacognitive strategies are not highly popular among students, whether due to a lack of knowledge or interest.

As for Resource management, there is a very slight rise in the agreement categories, although this is minimal. To illustrate, 0.5% strongly agree, and 2.8% agree. However, fewer students remain neutral, lowering the percentage to 15%. Concerning the negative responses, almost half of the students, 45.5%, disagree, and the remaining 36.2% strongly disagree. As has been the trend, the responses inclined more towards negative perceptions, indicating an estrangement from students regarding this specific self-regulated learning strategy.

Likewise, regarding Study habits, 0.9% strongly agree, 4.2% agree, and 20.7% chose to be neutral with their response. The remaining percentage is divided into two remaining categories: disagree (42.3%) and strongly disagree (31.9%). This highlights a very high level of skepticism and hesitancy about the effectiveness of Study habits as a self-regulated strategy that could potentially enhance students' learning.

Lastly, Self-control also received answers that strongly lean toward the more negative responses. For instance, only 1% is equally divided into two categories: strongly agree (0.5%) and agree (0.5%). Additionally, 18.8% remain neutral, 45.1% disagree, and 35.2% strongly disagree with the usage of this strategy. These results illustrate that students hardly ever engage in Self-control as a learning strategy, most of them being either doubtful or unconvinced about its value.

Overall, the responses do not change much in each strategy, leaning more towards the negative responses. As can be seen, very low percentages fall within the positive options, meaning that students do not frequently engage with self-regulated learning strategies. This could mean that students do not have the necessary knowledge about the proposed self-regulated learning strategies, making them ambiguous options in their learning process.

3. 2. Achievement Grammar test

This section aligns with the research objective:

To evaluate students' achievement in English grammar learning by using the self-regulated learning strategies.

Table 3

Descriptive statistics of the Achievement Grammar test

Final score	
N	213
Mean	18.7
Median	20
SD	2.31
Mínimum	7
Maximum	20

Note. Estimates based on the final score obtained in the Grammar Achievement Test

Table 3 presents the descriptive statistics derived from the Achievement Grammar test. This test was scored out of a maximum of 20 points and was administered to a sample of 213 students. This table is a visual illustration of students' overall performance and how their scores are distributed.

The mean score obtained by students on the achievement test is 18.7, which indicates that students had a very remarkable performance. A fact that is further supported by the median score of 20, which informs that at least half of the total number of students obtained the maximum score possible. This reflects a very high level of grammar proficiency among a significant section of the overall sample.

Moreover, even though the minimum score obtained by students in the sample is 7, the SD of 2.31 indicates that the majority of scores are fairly close to the mean (18.7). While it is true that the SD indicates a moderate level of variability, it is not overly high and the scores are generally grouped around the higher end of the spectrum. This also goes in alignment with the maximum score of 20, which showcases outstanding grammar proficiency.

In conclusion, the majority of students performed remarkably well on the test, as suggested by the high numerical values of the mean, median, and perfect maximum score. Notwithstanding, the minimum score and the degree of variability suggest that there are students who struggled with properly completing the test and might not have as high of a grammar proficiency.

Table 4

Achievement Grammar Test Equivalents

Grammar test	Frequencies	% Total	% Accumulated
Excellent (15.1 – 20)	194	91.1 %	91.1 %
Good (10.1 – 15)	14	6.6 %	97.7 %
Regular (5.1 – 10)	5	2.3 %	100.0 %

Table 4 depicts the data distributed across the scale utilized to group the obtained scores and make a qualitative equivalent. In this case, three categories were recognized: Excellent, Good, and Regular. As can be appreciated, the majority of students, 91.1%, fall within the range assigned to Excellent, so their scores range from 15.1 to 20. This indicates a very high level of mastery regarding grammar. Additionally, 6.6% of students achieved scores within the range of 10.1 to 15, which is equivalent to a “Good” rating on the grammar test. Lastly, a very low percentage of 2.3% obtained scores between 5.1 and 10, being assigned a “Regular” grammar proficiency. In summary, while the majority of students demonstrate high grammar proficiency, there is a small portion of the sample that had either a somewhat satisfactory or poor

performance. Therefore, efforts should be placed upon this minority to better their performances.

Table 5

Descriptive statistics of indicators from Achievement test

	N	Mean	Median	SD	Minimum	Maximum
Verb Tenses	213	3.80	4.00	0.568	0.00	4.00
Sentence Structure	213	3.81	4.00	0.510	1.00	4.00
Word Order	213	3.84	4.00	0.501	1.00	4.00
Subject-Verb Agreement	213	3.63	4.00	0.731	0.00	4.00
Punctuation	213	3.62	4.00	0.735	0.00	4.00

Table 5 provides descriptive statistics for the five indicators that the achievement test was divided into: verb tenses, sentence structure, word order, subject-verb agreement, and punctuation. Each indicator is scored out of 4 points and since there are 5 indicators, it equals the 20 points of the overall test. The test was administered to 213 students.

To start, concerning the mean scores, it can be appreciated that students had a very high level of accomplishment across all the indicators, with mean scores ranging from 3.62 to

3.84. Specifically, Word order (3.84) has the highest mean score, indicating that students have minimal problems with this indicator of grammar. Word order is closely followed by Sentence structure (3.81) and Verb Tenses (3.8), which means that students have little issues with recognizing proper sentence structure and the accurate tenses of the verbs.

Then, Subject-Verb Agreement (3.63) and Punctuation (3.62) follow, and while these obtained the lowest mean scores, students are still highly proficient at recognizing the proper subject-verb agreement and being able to properly use punctuation marks.

Continuing with the median scores, the fact that it is 4 across all aspects suggests that at least half of the students obtained the perfect score in each

and all indicators. These findings indicate that the majority of students have a very high level of grammar proficiency. Furthermore, this fact is further supported by the maximum score which is also 4 across all indicators. This highlights the fact that students' scores lean more towards higher grades, which in turn positively reflects on students' level of grammar proficiency.

Additionally, the SDs that range from 0.501 to 0.735, show very minimal level of variance in the scores obtained. Particularly, Word order (0.501) has the lowest level of variance, showcasing a more general consensus in the scores obtained. This indicator is closely followed by Sentence Structure (0.510) and Verb tenses (0.568), which highlight a slightly higher level of variance. On the other hand, Subject-Verb Agreement (0.731) and Punctuation (0.735) have the highest levels of variance, meaning that students may have struggled more in these two indicators than in the other three. However, since the SDs are moderately low, the scores do not change much, and this indicates that students have an overall good grasp of grammar knowledge.

Lastly, the minimum scores being 0 for Verb Tenses, Subject-Verb Agreement, and Punctuation, and 1 for Sentence Structure and Word Order, show that some students do have a very low level of grammar proficiency, albeit very few. Therefore, some emphasis should be placed on these aspects so that these scores can be made higher. In conclusion, it can be appreciated that the majority of students have a high level of grammar as perceived by their remarkable performance on the achievement grammar test. However, a very minimal portion of the sample still needs to further work on the refinement of their grammar skills.

Figure 1

Mean scores across all indicators of the Achievement test

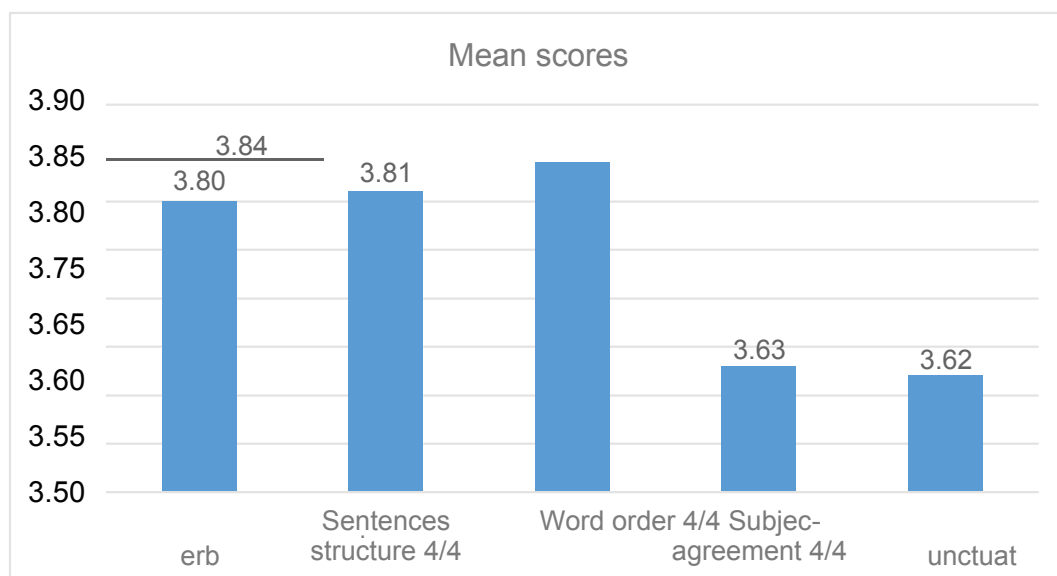


Figure 1 is a visual representation of the mean scores obtained by students on the achievement grammar test in each indicator. As can be seen, there are five general indicators, namely, Verb tenses, Sentence structure, Word order, Subject-verb agreement, and Punctuation. This figure is presented with the objective of facilitating understanding.

As it can be easily appreciated, Word order obtained the highest mean score of 3.84 out of 4 possible points. This is closely followed by Sentence Structure (3.81) and Verb tenses (3.80) which only have a 0.01 difference among them. Moreover, they are followed by Subject-Verb Agreement with an average score of 3.63, which also has a difference of 0.01 with the lowest scoring indicator, Punctuation with 3.62 out of 4.

As these scores are exceptionally remarkable, it can be said that students have a very high level of proficiency across all the indicators in the grammar test, with minimal differences. For instance, students have little to no trouble with effectively arranging words and sentences in a way that is logical and grammatically correct. Additionally, they can accurately conjugate verbs and use them in appropriate contexts. Likewise, students are modera-

tely successful at ensuring that the subjects and verbs agree in both number and person, while also being capable of using the proper punctuation marks to grammatically enhance their writing. All in all, students are proficient across all the indicators, having high scores in all of them. Moreover, some indicators are slightly higher than others, which indicates what are the strengths and weaknesses students have regarding grammar proficiency.

4. Discussion

This study addresses the self-regulated learning (SRL) strategies and English grammar learning among beginner university students in an online environment. Using a descriptive design and a quantitative approach, the study aimed to answer these two questions:

1. Which self-regulated learning strategies are most commonly used by students for learning English grammar?
2. How do self-regulated learning strategies affect students' achievement in English grammar?

By addressing these questions, the study provides insights that can help students to understand the effectiveness of SRL strategies, enhancing autonomy and improving their language proficiency. Likewise, for teachers and the professional community, this study provides insights that could help instructional practices, enabling the development of pedagogical strategies that integrate SRL effectively.

Which self-regulated learning strategies are most commonly used by students for learning English grammar?

The results from the Likert Scale Survey revealed that students frequently use strategies such as *goal-setting* and *resource management*, while strategies like *self-monitoring* and *self-assessment* are less used. These results align with

the studies by Aliasin et al. (2022) and Chansri (2024), which emphasize the effectiveness of goal-setting in helping students to stay focused and improve their academic performance. As Boonlom et al. (2024) stated, students who set their goals showed effective learning behaviors and better motivation to achieve their academic objectives.

However, there is a limited application of certain strategies, such as *self-monitoring* and *self-assessment*, which are important for long-term academic performance. Therefore, this indicates that students prefer to use organizational strategies over reflective practice as Vargas et al. (2018) mentioned. In addition, considering the research from Pabón and Espinel (2023) identified challenges in the implementation of self-assessment in higher education, such as confusion, need for more time and effort, and lack of preparation in both students and teachers. As a result, these barriers limited the application of self-monitoring and self-assessment, contributing to the preference for organizational strategies.

How do self-regulated learning strategies affect students' achievement in English grammar?

On the other hand, the results from the *Achievement Grammar Test* showed that most of the students had a high level of proficiency, with many students scoring in the “excellent” range. This is related to the research of Wardani et al. (2023), who identified a positive impact of self-regulated strategies on English grammar learning. However, it is worth mentioning that specific areas, such as *subject-verb agreement and punctuation*, showed significant differences in scores. This is supported by Schneider and McCoy (1998) who analyzed the grammatical errors in the students' writing activities and found that subject-verb agreement is one of the most problematic areas. Therefore, these findings suggest that while self-regulated strategies are beneficial for students and can enhance English grammar, Wang et al. (2021) suggested, the impact of SRL may be limited to the grammatical areas that require more attention or specific instruction.

Indeed, there are discrepancies between the use of self-regulated strategies and the variations in grammar achievement may be attributed to the beginner level of the participants. Zimmerman (2015) argued that beginner students often lack the metacognitive skills necessary to implement strategies such as *self-monitoring* and *self-assessment*. Moreover, the online learning environment may have added additional challenges, as students with limited prior exposure to digital tools and autonomous learning may struggle to truly benefit from these strategies (Hunutlu, 2023).

This study supports the existing literature that emphasizes the self-regulated strategies for learning English grammar. However, it also highlights specific problems in how beginner students use these strategies, especially those related to self-monitoring and self-assessment. These difficulties could be attributed to the limited experience of the participants, which can reduce their ability to engage in self-regulation processes. Additionally, the challenges within the online learning environment may influence the student's ability to use self-regulated strategies effectively. For instance, socioeconomic factors that limit access to language education, inadequate teachers' instruction, insufficient teacher training, lack of technological sources, and low levels of language proficiency could have shaped students' perceptions and behaviors (Newman et al., 2023; Tamayo & Cajas, 2020).

While the findings provide valuable insights into the impact of self-regulated learning strategies on English grammar learning among beginner university students, alternative explanations must be considered to understand some factors that could have influenced these results. One possible factor is the influence of students' prior educational experiences, since beginner learners often use strategies that are familiar to them, which may reflect the practices emphasized in the educational settings. Furthermore, the research by Basánte (2016), revealed that students use strategies they were previously exposed in their education. This indicates that beginner students use familiar strategies when facing new academic challenges.

Another factor could be the reduced interactions with teachers and other classmates, this might lead learners to emphasize the usage of strate-

gies that do not need external feedback, such as resource management. As Navas et al. (2024) mentioned, the lack of these interactions may limit the use of strategies that rely on collaboration and feedback, inclining students toward the autonomous methods.

In addition, students' limited exposure to digital tools and autonomous learning may have reduced their ability to use or engage with other complex strategies like self-assessment. This finding supports the work of Sui et al. (2023) who highlighted the importance of technological environments to promote self-regulated strategies. The researchers found that the usage of web-based self-assessment tools directly influences students' self-regulation.

Moreover, the high level of proficiency students demonstrated in the Grammar Achievement test could be attributed to test-taking motivation or perhaps external preparation efforts. Nevertheless, the differences in some grammar indicators such as subject-verb agreement and punctuation may be related to L1 language transfer, where students apply rules from their first language that interfere with English grammar patterns.

Lastly, socioeconomic issues may have influenced students' perceptions of self-regulated learning. Factors such as limited access to resources, lack of technology literacy, and other responsibilities like work or family commitments could have influenced the usage of certain self-regulated strategies over others as suggested by (Newman et al., 2023; Tamayo & Cajas, 2020). These contextual factors highlight the complexity of learning in online environments and emphasize the need for targeted support to address these challenges.

Furthermore, this study employs a descriptive design and a quantitative approach to examine the use of self-regulated learning (SRL) strategies among beginner university students in online environments and their impact on English grammar learning. As a descriptive study, its scope focuses on observing and analyzing the frequency of SRL strategies and English grammar achievement. The focus on beginner students and the online learning context

provides specific insights into this population, making the results important for similar educational contexts.

Despite the contributions, there are some limitations in the study. One limitation is the self-reported nature of the *Likert scale survey*, which may introduce bias since students' responses might not reflect the exact use of self-regulated learning (SRL) strategies. Additionally, the sample was obtained from a single university in Ecuador, which restricts the generalization of the findings to broader populations. Hence, the context of the online learning environment may have influenced how students adapted and used SRL strategies in English grammar learning. Also, the lack of direct teacher interaction and limited guidance within the digital environment could have affected the results of strategies such as self-monitoring and self-assessment.

On the other hand, the *Achievement Grammar Test* measures students' proficiency in specific areas of grammar. However, its scope is limited to these indicators, which means it does not provide a comprehensive view of the student's overall grammatical abilities. For example, the test might not check how students apply grammar rules in real-life contexts, such as writing essays or engaging in conversations. This narrow focus may ignore important aspects of the language use that are relevant for practical language competencies.

Nevertheless, the methodology has some strengths. The use of quantitative instruments, such as the Likert Scale Survey and the Achievement Grammar Test, allowed for an objective evaluation of students' strategies and performance, ensuring the data collected was consistent and measurable. Furthermore, the usage of systematic sampling provided a reliable representation of the target population, enhancing the credibility of the results. In conclusion, while the study offers comprehension of the self-regulated learning strategies and English grammar achievement, addressing these aforementioned limitations in the

future could enhance the application of the findings, contributing to a better understanding of the topic.

5. Conclusions

Beginner university students in an online environment frequently use goal-setting and resource management as self-regulated learning strategies. These strategies help students organize their study routine and use the academic resources to achieve academic success.

The result of the Achievement Grammar Test showed high grammar proficiency among students, with 91.1% achieving excellent scores. Specific strengths were observed in indicators like word order and sentence structure, demonstrating students' competence in these areas.

While students showed frequent use of organizational strategies, the application of self-assessment and self-monitoring was notably limited. This indicates potential gaps in their approach to evaluating progress and adjusting learning methods.

Despite the high achievement, challenges were identified in specific areas such as subject-verb agreement and punctuation. These aspects require additional attention to support students' comprehensive grammar learning.

The study shows that students would benefit from more support in using self-regulation strategies like self-assessment and self-monitoring. Teachers should provide resources or activities that encourage students to regularly check their progress and modify their learning methods.

6. Author's contribution

IAMJ: Conceptualization, data collection, analysis of results, discussion

EJCC: Introduction, conclusions, and recommendations.

References

- Aliasin, S. H., Kasirloo, R., & Jodairi Pineh, A. (2022). The efficacy of self-regulated learning strategies on learning English grammar: The mediating role of identity styles. *The Journal of Psychological Science*, 21(115), 1359–1374. <https://doi.org/10.52547/jps.21.115.1359>
- Basánte Quizhpi, M. (2016). *Estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios de primer año: Un análisis exploratorio*. Universidad de Cuenca. Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/5b039d20-e86c-43fa-829f-25e8ddf713be>
- Boonlom, A., Sikkhakul, C., Laoarun, W., & Panishkan, K. (2024). *Learning behaviors influenced by goal setting in selecting a field of study at the higher education level of secondary 5 and 6 students*. Academic Journal Bangkokthonburi University, 13(1), 1-15.
- Chansri, C., Kedcham, A., & Polrak, M. (2024). The relationship between self-regulated learning strategies and English language abilities and knowledge of undergraduate students. *LEARN Journal: Language Education and Acquisition Research Network*, 17(1), 286–307.
- García, R., Falkner, K., & Vivian, R. (2018). Systematic literature review: Self-regulated learning strategies using e-learning tools for computer science. *Computers & Education*, 123, 150–163. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2018.05.006>
- Gay, L. R., Mills, G. E., & Airasian, P. (2011). *Educational research: Competencies for analysis and applications* (10th ed.). Pearson.
- Hunutlu, Ş. (2023). Self-regulation strategies in online EFL/ESL learning: A systematic review. *Sisal Journal*, 14(2), 136–166. <https://doi.org/10.37237/140203>
- Jakešová, L., & Kalenda, J. (2015). Self-control as a key competence in education: Challenges for the future. *procedia-Social and Behavioral Sciences*, 171, 387–393.

- Jafarkhani, Z., Tavakoli, A., Tavakoli, H., & Razavi, V. (2019). The mediating role of study habits in the relationship between the motivation of progress with self-regulation learning of students. *Iranian Journal of Learning and Memory*. https://journal.iepa.ir/article_89169_d1b78fb-cbd08c5766a5b14a26dcf6842.pdf
- Murphy, R. (2019). *English grammar in use* (5a ed.). Cambridge University Press.
- Najat, A. (2020). Difficulties and problems students face in English grammar – Soran University students as an example. *Soran University*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31787.57125>
- Navas Chachapoya, E. P., Jacome Rivera, P. I., Quispe Guanoluiza, J. E., & Santana Jácome, L. R. (2024). *Estrategias didácticas basadas en el aprendizaje cooperativo para mejorar la interacción y el rendimiento académico en Educación Básica*. *Ciencia y Educación: Revista Científica, Edición Especial*, [ISSN L-2790-8402, E-ISSN 2707-3378]. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13888344>
- Newman, M., Duarte, C., & Gómez, J. (2023). Socioeconomic barriers to English learning in Ecuador: A critical perspective. *International Journal of Language Studies*, 15(3), 45–60.
- Pabón, S., & Espinel, C.. (2023). *Los desafíos de la autoevaluación en la educación superior*. Repositorio Institucional de la Universidad El Bosque. <https://repositorio.unbosque.edu.co>
- Razavipour, K., Ardakani, S., & Gooniband, Z. (2020). Development and validation of a measure of self-regulated capacity in learning the grammar of English as a foreign language. *Journal of Teaching Language Skills*, 39, 111–142.
- Schneider, D., & McCoy, K. (1998). *Recognizing syntactic errors in the writing of second language learners*. University of Delaware. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.cmp-lg/9805012>
- Schunk, D. H., & Greene, J. A. (Eds.). (2017). *Handbook of self-regulation of learning and performance* (2a ed.). Routledge.
- Sins, P., de Leeuw, R., de Brouwer, J., & Vrieling-Teunter, E. (2024). Promoting explicit instruction of strategies for self-regulated learning: Eva-

- luating a teacher professional development program in primary education. *Metacognition and Learning*, 19(1), 215–247. <https://doi.org/10.1007/s11409-023-09368-5>
- Sui, C.-J., Yen, M.-H., & Chang, C.-Y. (2023). Investigating effects of perceived technology-enhanced environment on self-regulated learning: Beyond p-values. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2306.02392>
- Tamayo, L., & Cajas, S. (2020). English language teaching in Ecuadorian public universities: Current challenges and opportunities. *Ecuadorian Journal of English Studies*, 2(1), 22–37.
- Usher, E. L., & Schunk, D. H. (2018). Social cognitive theoretical perspective of self-regulation. In D. H. Schunk & J. A. Greene (Eds.), *Handbook of self-regulation of learning and performance* (pp. 19–35). Routledge.
- Vargas, L., Gnizl, Y., & Campo del Paso, M. (2018). Estrategias que favorecen el aprendizaje autónomo en estudiantes universitarios. Strategies that promote self-learning learning in university students. *Caleidoscopio*. <https://www.academia.edu/37928793>
- Wang, X., Chen, J., & Zhang, T. (2021). *Facilitating English grammar learning by a personalized mobile-assisted system with a self-regulated learning mechanism*. *Frontiers in Psychology*, 12, 624430. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.624430>
- Wardani, A. D., Munir, A., Lestari, L. A., & Anam, S. (2023). Self-regulated learning strategies and their relationship to grammar achievement of undergraduate English department students. *Language and Language Teaching Journal*, 26(2), 634–649. <https://doi.org/10.24071/llt.v26i>
- Zimmerman, B. J. (2015). Self-regulated learning: Theories, measures, and outcomes. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (pp. 541–546). Elsevier.

Copyright (c) 2025 Isavó Alfonsina Montesinos Jaramillo,
Emily Juliet Cueva Criollo.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Neumonía Complicada por Absceso Pulmonar y Derrame Pleural. Presentación de un caso y revisión de la literatura

Complicated Pneumonia with Lung Abscess and Pleural Effusion. Case Presentation and Literature Review

Evelyn Yomilda Miranda Macias ¹, Tania Teresa Ortiz Jumbo ^{2*},
Juan Gregorio Chang Asinc ³

- ¹ Posgradista de Pediatría del Hospital de los Niños Roberto Gilbert, Junta de Beneficencia de Guayaquil;
dra.mirandamaciasevelyn@gmail.com. Guayaquil, Ecuador.
- ² Posgradista de Pediatría del Hospital de los Niños Roberto Gilbert, Junta de Beneficencia de Guayaquil;
tania.ortizj@hotmail.com. Guayaquil, Ecuador.
- ³ Médico Especialista del Hospital de los Niños Roberto Gilbert, Junta de Beneficencia de Guayaquil;
jgca76@yahoo.com. Guayaquil, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a105>

Cómo citar:

Miranda Macias, E. Y. ., Ortiz Jumbo, T. T. ., & Chang Asinc, J. G. . (2025). Neumonía Complicada por Absceso Pulmonar y Derrame Pleural. Presentación de un caso y revisión de la literatura. Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea, 3(2), 131-147. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a105>



Información del artículo:

Recibido: 19-01-2025
Aceptado: 25-03-2025
Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

La neumonía es una infección pulmonar aguda que puede provocar complicaciones graves, como abscesos pulmonares y derrames pleurales. Se estima que es responsable del 15% de las hospitalizaciones en niños menores de 5 años, y las complicaciones ocurren en el 5-10% de los casos. En este contexto, se presenta el caso clínico de un paciente de 5 años con tos, fiebre alta y dificultad respiratoria, respaldado por criterios clínicos y de laboratorio que confirman el diagnóstico de neumonía complicada. Además, se revisa la literatura sobre la enfermedad, sus complicaciones, diagnóstico y tratamiento, enfatizando que la detección y el manejo adecuados son cruciales para disminuir la incidencia de complicaciones y favorecer una recuperación efectiva. Este caso subraya la complejidad del manejo de la neumonía complicada en pediatría, donde la intervención quirúrgica fue fundamental. El seguimiento multidisciplinario facilitó la recuperación, resaltando la importancia del diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado. **Palabras clave:** neumonía complicada, absceso pulmonar, derrame pleural, intervención quirúrgica, tratamiento multidisciplinario, diagnóstico.

Abstract

Pneumonia is an acute lung infection that can lead to severe complications, such as pulmonary abscesses and pleural effusions. It is estimated to be responsible for 15% of hospitalizations in children under five, with complications occurring in 5-10% of cases. In this context, we present the clinical case of a 5-year-old patient with cough, high fever, and respiratory distress, supported by clinical and laboratory criteria confirming the diagnosis of complicated pneumonia. A review of the literature on the disease, its complications, diagnosis, and treatment emphasizes the importance of timely detection and management to reduce complications and promote effective recovery. This case emphasizes the complexity of managing complicated pneumonia in pediatrics, where surgical intervention was essential. Multidisciplinary follow-up facilitated recovery, underscoring the importance of early diagnosis and appropriate treatment.

Keywords: complicated pneumonia, lung abscess, pleural effusion, surgical intervention, multidisciplinary treatment, early diagnosis.

1. Introducción

La neumonía es una infección aguda del parénquima pulmonar que puede ser causada por diversos agentes patógenos, incluyendo bacterias, virus y hongos. Esta enfermedad representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población pediátrica a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la neumonía es responsable de aproximadamente 1.5 millones de muertes anuales en niños menores de cinco años, lo que subraya la importancia de su prevención y tratamiento adecuado (1). La presentación clínica de la neumonía puede variar desde formas leves, que se manejan de manera ambulatoria, hasta formas severas que requieren hospitalización y cuidados intensivos.

La prevalencia de la neumonía varía significativamente según la región geográfica, el contexto socioeconómico y la edad del paciente. Un estudio realizado por Liu et al. (2019) reportó que la prevalencia de neumonía en niños menores de cinco años en países en desarrollo es de aproximadamente 20% a 30%, mientras que, en países desarrollados, la cifra es considerablemente menor, alrededor del 5% (2). Esta disparidad resalta la necesidad de intervenciones específicas en poblaciones vulnerables y el acceso a atención médica adecuada.

Las complicaciones asociadas con la neumonía, como el derrame pleural y el absceso pulmonar, son de particular preocupación en el manejo pediátrico. Estas complicaciones pueden surgir debido a la inflamación y la acumulación de líquido en la cavidad pleural, lo que puede requerir procedimientos invasivos como la toracocentesis o la videotoracosopia para su resolución (3). La neumonía es la causa principal de derrame pleural (DP) en niños y, aproximadamente, el 20-40% lo presentan. La identificación temprana de estas complicaciones es crucial para mejorar los resultados clínicos y reducir la mortalidad asociada.

La investigación en el campo de la neumonía ha avanzado en las últimas décadas, con un enfoque creciente en la identificación de factores de riesgo, la mejora de las estrategias de tratamiento y la implementación de

programas de vacunación. La introducción de vacunas contra el neumococo y la influenza ha demostrado ser efectiva en la reducción de la incidencia de neumonía en la población pediátrica (4). Sin embargo, a pesar de estos avances, la neumonía sigue siendo un desafío significativo en la salud pública, especialmente en contextos de pobreza y falta de acceso a atención médica.

El objetivo de esta investigación es describir un caso clínico de neumonía con complicaciones, específicamente asociado a la presencia de derrame pleural, abordando las características clínicas, métodos diagnósticos empleados, evolución del paciente y las intervenciones terapéuticas realizadas para su manejo integral.

2. Caso Clínico

Un paciente masculino, 5 años, con vacunas incompletas hasta el año de edad, su carnet reporta pendiente Varicela (15 meses) y DPT de los 18 meses (primer refuerzo), como antecedente de importancia una hospitalización en otra casa de salud por 5 días por presentar insuficiencia respiratoria, que se acompañó de tos húmeda, emetizante en una ocasión de contenido alimentario. Durante dicha hospitalización cursa con fiebre de alto grado 39.9°C que cedía parcialmente al antipirético, debuta con dificultad respiratoria caracterizada por taquipnea, al no presentar mejoría familiar solicita alta voluntaria y acuden por sus propios medios a nuestra casa de salud.

A su llegada con soporte de mascarilla de no reinhalación luce deshidratado con aspecto pálido, en lo cardio respiratorio se observa aleteo nasal, taquicárdico, taquipneico, en el (p90-99) para la edad, a la auscultación, entrada regular de aire, hipoventilación en pulmón izquierdo presenta dificultad respiratoria, llenado capilar prolongado de 4 segundos, temperatura de 37.3 °C y tos persistente. Valorado con score de Score de Wood Downes 6p-Moderada.

Dentro de nuestras primeras intervenciones se coloca oxígeno por AF 16 Litros con FiO₂ 50%, dentro de los exámenes de laboratorio destacaron un hemograma que evidencia leucocitosis 22.800 asociado a neutrofilia y un

PCR 268 en contexto de cuadro clínica con valoración de PEWS de 4 puntos y se decide su hospitalización y ampliación de estudios.

Se realiza radiografía de tórax donde se evidencia radiopacidad basal izquierda con borramiento del ángulo costo diafragmático izquierdo y una tomografía computarizada de tórax con ventana pulmonar se visualiza o se evidencia absceso pulmonar en el lóbulo inferior y líquido libre en la pleura izquierdo. Valorado por servicio de infectología quien inicialmente indica Ceftriaxona IV 75 mg/kg/día cada 24 horas y Clindamicina IV 40 mg/kg/día cada 6 horas y dentro de los estudios serológicos, hemocultivos, urocultivo, sin crecimiento bacteriano, hisopados para captación viral a su ingreso de VSR, PCR COVID, los cuales fueron negativos.

Paciente permanece en regular condición clínica con soporte de oxígeno por cánula nasal de alto flujo persiste con dificultad respiratoria y revalorado con Wood Downes de 3 puntos. Fue valorado por servicio cirugía pediátrica quien refiere que paciente amerita tratamiento quirúrgico. Previo a mejorar parte hemodinámica y se indica transfusión de glóbulos rojos, por presentar hemoglobina 8.4 y hematocrito 24.2. Y se programa para videotoracoscopia diagnóstica + decorticación pulmonar con extracción de fibrina + colocación de tubo de tórax izquierdo + colocación de catéter venoso central subclavio izquierdo. Con hallazgos: Paquipleuritis, múltiples colecciones de fibrina, absceso en lóbulo inferior segmento basal lateral, líquido libre en pleura 50cc. 5 días posterior a su primera intervención se programa con servicio de cirugía pediátrica para Lobectomía inferior izquierda + Lavado de cavidad pleural + colocación de tubo de tórax + cambio de pleurovac. Hallazgos: lesión cavitaria con necrosis y abundante fibrina que compromete lóbulo inferior izquierdo. Dentro de su abordaje se realizan estudios:

1. Líquido pleural: Citológico–citoquímico: aspecto turbio, leucos 0.721, 10^3 /ul polimorfonucleares 89.8%, glucosa 7.42, proteínas 5.19 g/dl, LDH 5215 U/L, rivalta negativo
2. Tinción de Gram y tinción de Ziehl, cultivo y PCR/ADN Tb de líquido pleural: negativos.
3. Tinción de Gram, tinción de Ziehl, cultivo y PCR/ADN Tb de aspirado gástrico: negativos.

Abordado en cuidados intermedios en contexto de su cuadro clínico se considera ante neumonía complicada, con hallazgos de absceso en pulmón izquierdo, descartándose ya tuberculosis, su cobertura antimicrobiana ante los hallazgos imagenológicos sugestivos de absceso pulmonar, el esquema antibiótico fue modificado para enfocarse principalmente en gérmenes Gram positivos, como *Streptococcus pneumoniae* y *Staphylococcus aureus*. El servicio de infectología indicó el uso de ceftriaxona (75 mg/kg/día IV cada 24 horas) y vancomicina (40 mg/kg/día IV cada 6 horas), completando un esquema de tratamiento de 21 días. Además, durante la hospitalización, a los 14 días debuta cuadro clínico con sospecha de infección de etiología viral que se acompaña de rinorrea hialina abundante y se solicita hisopado para virus respiratorio dando positivo en parainfluenza 1. Su manejo fue sintomático. La evolución clínica del paciente fue progresivamente favorable. En la fase final de hospitalización, se encontraba hemodinámicamente estable, consciente, alerta y con movilidad conservada, sin signos de dificultad respiratoria. La auscultación reveló una buena ventilación del campo pulmonar derecho y una leve hipoventilación en el izquierdo. La herida quirúrgica correspondiente al tubo de tórax se encontraba en proceso adecuado de cicatrización. Como parte de la rehabilitación respiratoria, realizó ejercicios con espirómetro incentivador (triflow) cada 4 horas, con buena tolerancia oral y sin manifestaciones digestivas relevantes. Los exámenes de control evidenciaron una normalización progresiva de los parámetros inflamatorios: leucocitos 6.780/ μ L, neutrófilos 41%, linfocitos 39%, hemoglobina 11.7 g/dL, hematocrito 33.8%, plaquetas 447.000/ μ L, y proteína C reactiva (PCR) de 3.69 mg/dL. La biopsia pulmonar reportó un exudado fibrino-leucocitario sin presencia de estroma, sin evidencia de granulomas ni microorganismos patógenos. Por su parte, el ecocardiograma de control descartó compromiso cardíaco o derrame pericárdico. Dado el estado clínico favorable y la resolución progresiva del cuadro, se decidió el alta hospitalaria, con seguimiento ambulatorio por las especialidades correspondientes y con la indicación de completar el esquema de vacunación conforme al calendario nacional.

1.1. Figuras, Tablas y Esquemas

Tabla 1.

Exámenes auxiliares realizados al paciente

Exámenes de Laboratorio	Resultados	Valor Referencial
Biometría Hemática	Leucocitos: 22,800 /uL	4,000–10,000 /uL
	Neutrófilos: 76.1%	40%–75%
	Linfocitos: 12.3%	20%–45%
	Hemoglobina: 8.4 g/dL	11.5–15.5 g/dL
	Hematocrito: 24.2%	34%–44%
	Plaquetas: 750,000 /mm ³	150,000–450,000 /mm ³
	PCR: 268 mg/dL	< 5 mg/dL
	PCT: 1.13 mg/dL	< 0.5 mg/dL
Biometría Hemática (Control)	Leucocitos: 6,780 /uL	4,000–10,000 /uL
	Neutrófilos: 41%	40%–75%
	Linfocitos: 39%	20%–45%
	Hemoglobina: 11.7 g/dL	11.5–15.5 g/dL
	Hematocrito: 33.8%	34%–44%
	Plaquetas: 447,000 /mm ³	150,000–450,000 /mm ³
	PCR: 3.69 mg/dL	< 5 mg/dL
Hemocultivo	Sin crecimiento	-
Cultivo de Orina	Sin crecimiento	-
Estudios de Tuberculosis	No reactivos	-
Hisopados para VSR y PCR COVID	Negativos	-
Hisopado para Influenza Tipo I	Positivo	-
Ecocardiograma	Normal, sin derrame pericárdico	-
Cultivo de Catéter	Sin crecimiento bacteriano	-
Gram de Catéter	Sin crecimiento	-
Biopsia	Exudado fibrino leucocitario, sin granulomas ni microorganismos patógenos	-

Fuente: Elaboradas por el autor

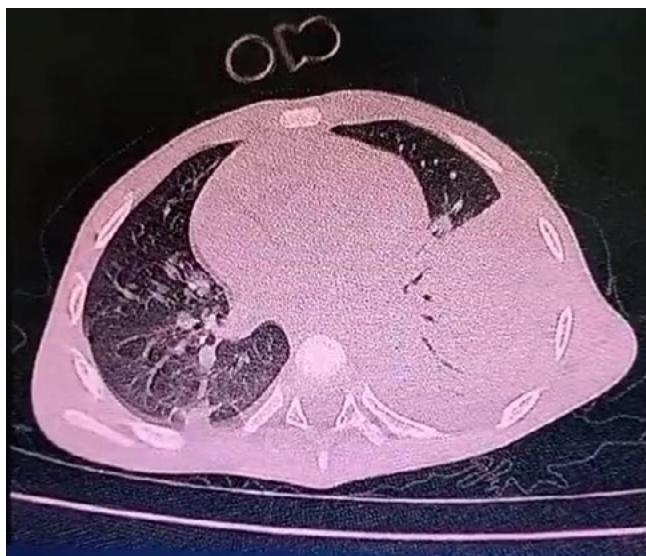
Figura 1. Radiografía de tórax con imagen de condensación en hemitórax izquierdo, área de infiltrado alveolar con borramiento del ángulo costo diafragmático y cardiofrénico izquierdo



Figura 2. Tomografía computarizada en ventana pulmonar que muestra un absceso pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo con una cavidad de paredes gruesas y nivel hidroaéreo.



Figura 3. Tomografía computarizada en ventana pulmonar que muestra un derrame pleural izquierdo, evidenciado por la acumulación de líquido en el espacio pleural, desplazando parcialmente las estructuras pulmonares.



3. Discusión

El caso presentado describe a un paciente masculino de 5 años con un cuadro clínico complejo que incluye neumonía complicada, derrame pleural y absceso pulmonar. Este tipo de presentación es relativamente común en pediatría, especialmente en niños con antecedentes de infecciones respiratorias previas. Según un estudio reciente, las infecciones respiratorias son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños, y la neumonía complicada puede resultar en hospitalización y tratamiento intensivo (5).

La historia clínica del paciente, que incluye fiebre alta, tos y dificultad respiratoria, es indicativa de una infección respiratoria severa que requiere atención médica inmediata. La progresión de los síntomas desde una tos seca a una tos húmeda, acompañada de emesis y fiebre alta, es un patrón que puede indicar una progresión de la enfermedad hacia una neumonía complicada (6). La identificación de síntomas como taquipnea y dificultad respiratoria

son criterios de gravedad que justifican la hospitalización y el manejo intensivo (7).

El paciente tenía un esquema de vacunación incompleto para la edad con carnet que demostraba pendientes las vacunas de varicela (15 meses) y DPT de los 18 meses (primer refuerzo), lo que es un aspecto negativo en su historia médica. La vacunación es fundamental para prevenir infecciones severas, ya que reduce la incidencia de patógenos como *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*, que son gérmenes comunes que causan neumonía en esta franja etaria (8). Sin embargo, su hospitalización previa por insuficiencia respiratoria sugiere una vulnerabilidad subyacente a infecciones respiratorias. Es importante destacar que, aunque la vacunación disminuye el riesgo de neumonía, no lo elimina completamente, especialmente en niños con condiciones subyacentes.

Se decide la hospitalización del paciente debido a su sintomatología, que presenta un alto riesgo de descompensación. Considerando la clínica, los factores de riesgo y los resultados de laboratorio, como la leucocitosis y una PCR elevada, que son marcadores de inflamación e infección, se opta por iniciar antimicrobianos empíricos ante la sospecha de involucramiento de los agentes infecciosos bacterianos más frecuentes en nuestra comunidad, como *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* y *Haemophilus influenzae*. La leucocitosis y la elevación de reactantes de fase aguda son indicadores comunes de infección bacteriana y respaldan la decisión de iniciar tratamiento antibiótico. El reporte de tomografía confirma la presencia de complicaciones asociadas a la neumonía, como abscesos pulmonares, que pueden surgir en el contexto de una infección no tratada o mal manejada. Estas complicaciones, junto con el tiempo de evolución de la enfermedad, justifican la urgencia de un tratamiento antibiótico adecuado para prevenir un deterioro adicional en la salud del paciente. Además, se ha documentado que las infecciones virales pueden predisponer a sobreinfecciones bacterianas, lo que es cada vez más frecuente en la práctica clínica (9). La radiografía y la tomografía computarizada de tórax confirmaron la presencia de un absceso pulmonar y líquido pleural, lo que justifica la intervención quirúrgica poste-

rior, considerando que estos abscesos pueden desarrollarse entre 1 a 3 semanas después de una infección pulmonar (10).

La videotoracoscopía y la posterior lobectomía son procedimientos que se justifican en casos de abscesos pulmonares complicados, especialmente cuando hay compromiso significativo del parénquima pulmonar. La intervención quirúrgica es a menudo necesaria para drenar abscesos y mejorar la ventilación pulmonar (11). La extracción de fibrina y el manejo del líquido pleural son cruciales para prevenir complicaciones adicionales y mejorar la función respiratoria, especialmente en casos donde el absceso pulmonar es grande (generalmente mayores de 5 cm), presenta síntomas clínicos significativos como dificultad respiratoria, fiebre persistente o tos productiva con esputo purulento, o no responde al tratamiento médico adecuado después de 48-72 horas. Además, el drenaje es indicado en presencia de derrame pleural significativo o empiema, así como en aquellos pacientes con condiciones comorbilitarias que puedan complicar la recuperación. La escala Wood-Downes modificado por Ferrés es una herramienta clínica esencial para evaluar la gravedad de la dificultad respiratoria en pacientes pediátricos con neumonía complicada. Esta escala considera parámetros como la frecuencia respiratoria, el uso de músculos accesorios, la taquipnea, la cianosis y los ruidos respiratorios anormales, lo que permite clasificar la severidad de los síntomas y guiar decisiones terapéuticas rápidas. La aplicación de esta escalada sería crucial para determinar la necesidad de intervenciones más intensivas, como el soporte respiratorio o la cirugía. La evaluación con esta escala ayuda a adaptar el manejo clínico y orientar las decisiones sobre el tratamiento antimicrobiano y las posibles intervenciones quirúrgicas, asegurando una atención apropiada (12). La evaluación radiológica que muestre un absceso que no se resuelve con tratamiento médico también justifica la intervención, y se recomienda la consulta con especialistas en cirugía pediátrica o neumología para determinar el método de drenaje más adecuado (13).

El tratamiento antibiótico administrado, que incluyó ceftriaxona y vancomicina, es adecuado para cubrir una amplia gama de patógenos, incluidos aquellos comúnmente asociados con infecciones complicadas del

tracto respiratorio. Este esquema se justifica por la presencia de gérmenes frecuentemente detectados en diferentes grupos etarios, como *Streptococcus pneumoniae* y *Staphylococcus aureus* (incluyendo cepas resistentes a metilicina–MRSA), y por eso se le puso ese esquema, ya que estos patógenos son relevantes en la población pediátrica y pueden contribuir a la gravedad de las infecciones (14). La duración del tratamiento antibiótico por 21 días se justificó principalmente por la presencia de un absceso pulmonar, más que por el diagnóstico inicial de neumonía. Este esquema prolongado es consistente con las recomendaciones actuales para el manejo de infecciones pulmonares complicadas, particularmente cuando existe destrucción parenquimatosa o compromiso cavitario. Aunque en algunos casos de neumonía no complicada pueden considerarse esquemas más cortos, ante la presencia de un absceso, la terapia antimicrobiana extendida es esencial para asegurar una adecuada erradicación del foco infeccioso y prevenir recurrencias o complicaciones adicionales (15).

Es fundamental mencionar la importancia de no automedicarse, ya que esto puede dificultar el aislamiento de bacterias en cultivos y complicar el manejo de la infección (16). La evolución del paciente hacia un estado hemodinámicamente estable y sin dificultad respiratoria al momento del alta es un indicador positivo de la efectividad del tratamiento. La normalización de los parámetros hematológicos y la ausencia de crecimiento bacteriano en cultivos son también signos alentadores que sugieren una resolución de la infección.

4. Conclusiones

El presente caso ilustra la complejidad del manejo de neumonías complicadas en pediatría, especialmente cuando se asocian a absceso pulmonar y derrame pleural. La identificación oportuna de las complicaciones mediante estudios de imagen permitió una intervención quirúrgica adecuada, que fue determinante para la recuperación del paciente. La elección de un esquema antibiótico prolongado, dirigido a patógenos Gram positivos, estuvo respal-

dada por los hallazgos clínicos y radiológicos, y es consistente con las recomendaciones actuales para el tratamiento de abscesos pulmonares.

Asimismo, este caso enfatiza el impacto de un esquema de vacunación incompleto como factor de riesgo para infecciones respiratorias severas. En este contexto, resulta clave reforzar las estrategias de inmunización, especialmente frente a *Streptococcus pneumoniae*. La vigilancia epidemiológica continua, como la proporcionada por SIREVA II, es esencial para adaptar las políticas de vacunación a los serotipos circulantes y fortalecer la prevención de enfermedades respiratorias graves en la población pediátrica ecuatoriana.

5. Abreviaturas

OMS: Organización Mundial de la Salud

DP: Drenaje Pleural

PCR: Proteína C-reactiva

DPT: Difteria, Pertussis y Tétanos

KG: Kilogramos

IV: Intravenoso

ADN: Ácido Desoxirribonucleico

TB: Tuberculosis

ATB: Antibióticos

LDH: Lactato Deshidrogenasa

AF: Alto Flujo

FIO₂: Fracción Inspirada de Oxígeno

PEWS: Pediatric Early Warning Score

VSR: Virus Sincitial Respiratorio

PCV10: Vacuna Conjugada contra el Neumococo 10 Valente

PCV13: Vacuna Conjugada contra el Neumococo 13 Valente

SIREVA II: Sistema de Vigilancia de Resistencia Bacteriana

6. Contribución de los Autores

EM: Recolección de datos, descripción de caso, literatura y análisis.

TO: Revisión sistemática, y discusión de caso.

JC: Revisión final de caso y aporte actualizado de literatura.

Referencia

- 1 Organización Mundial de la Salud. Pneumonia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia> (2021).
- 2 Rajpal, S., Maurya, D., & Kumar, A. (2024). Revisiting factors influencing under-five mortality in India: The application of a generalised additive Cox proportional hazards model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(10), 1303. <https://doi.org/10.3390/ijerph21101303>. PMID: 30579351.
- 3 Kearney M, et al. Complications of pneumonia in children: a review. *Pediatr Pulmonol*. 2020; 55(1): 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1002/ppul.24500>. PMID: 31518845.
- 4 Rodríguez, J., & Sánchez, T. (2021). Vacunas conjugadas contra neumococo en pediatría: su impacto en la prevención de enfermedades invasoras. *Anales de Pediatría*, 94(1), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.06.001>. PMID: 30614912.
- 5 Kahn, A. M., & Kahn, R. (2020). Pediatric pneumonia: A review of the literature. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 39(5), 401–407. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002650>. PMID: 32112073.
- 6 Gao, Y., Liu, M., Yang, K., Zhao, Y., Tian, J., Pernica, J. M., & Guyatt, G. (2023). Shorter versus longer-term antibiotic treatments for community-acquired pneumonia in children: A meta-analysis. *Pediatrics*, 151(6), e2022060097. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-060097>. PMID: 31518673.
- 7 Choi, E. H., Lee, H. J., & Kim, Y. J. (2023). Community-acquired pneumonia in children: updated perspectives. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 66(2), 80–89. <https://doi.org/10.3345/cep.2022.01452>. PMID: 30559212.
- 8 Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Pneumococcal vaccine recommendations. Retrieved from <https://www.cdc.gov/pneumococcal/hcp/vaccine-recommendations.html>

- 9 Kumar, A., & Singh, R. (2023). A review on pneumonia in children: clear insights. *Journal of Pediatric Infectious Diseases*, 18(4), 200–210. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1771234>. PMID: 33931312.
- 10 Smith, D. K., Kuckel, D. P., & Recidoro, A. M. (2021). Community-acquired pneumonia in children: rapid evidence review. *American Family Physician*, 104(11), 618–626. Retrieved from <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2021/1200/p618.html>
- 11 Thomson, J. E., et al. (2025). Recommendations for pneumonia in hospitalized children with neurologic impairment. *Pediatrics*, 155(4), e2024067216. <https://doi.org/10.1542/peds.2024-067216>. PMID: 31302745.
- 12 Orenstein, W. A., & Ahmed, R. (2017). Simply put: Vaccination saves lives. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(16), 4031–4033. <https://doi.org/10.1073/pnas.1704507114>. PMID: 1587266.
- 13 Orenstein, W. A., & Ahmed, R. (2017). Simply put: Vaccination saves lives. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(16), 4031–4033. <https://doi.org/10.1073/pnas.1704507114>
- 14 Claes, A.-S., Clapuyt, P., Menten, R., Michoux, N., & Dumitriu, D. (2017). Performance of chest ultrasound in pediatric pneumonia. *European Journal of Radiology*, 88, 82–87. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2016.12.026>. PMID: 30614912.
- 15 Kearns, M. D., & Kearns, J. P. (2020). Surgical management of pediatric pneumonia. *Journal of Pediatric Surgery*, 55(1), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2019.07.014>. PMID: 31302745
- 16 Brizuela, M., Ferrucci, G., & Moyano, M. (2024). Recomendaciones sobre neumonías complicadas en pediatría. *Actualizaciones en Sida e Infectología*, 32(116 Supl. II), 5–18. <https://doi.org/10.52226/revista.v32i116.345>

Copyright (c) 2025 Evelyn Yomilda Miranda Macias, Tania Teresa Ortiz Jumbo,
Juan Gregorio Chang Asinc.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Factores de riesgo relacionados al bruxismo del sueño en niños y adolescentes. Una revisión de alcance

Risk factors related to sleep bruxism in children and adolescents. A Scoping Review

Celena del Carmén León Ramón  ¹, Alexis Jasiel Valarezo Feijoo ²
Paola Alexandra Ordoñez Crespo ³

¹ Estudiante de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca. Campus Azogues.
celena.leon.92@est.ucacue.edu.ec, Azogues-Ecuador.

² Estudiante de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues.
alexis.valarezo.81@est.ucacue.edu.ec, Azogues-Ecuador.

³ Especialista Orto-Odontopediatria. Docente de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues. pordonezc@ucacue.edu.ec, Azogues-Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a117>

Cómo citar:



León Ramón, C. del C. ., Valarezo Feijoo, A. J. ., & Ordoñez Crespo, P. A. . (2025). Factores de riesgo relacionados al bruxismo del sueño en niños y adolescentes. Una revisión de alcance. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 148-175. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a117>

Información del artículo:

Recibido: 03-01-2025

Aceptado: 26-03-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Introducción: bruxismo del sueño en niños y adolescentes es un trastorno multifactorial que integra factores genéticos, emocionales, fisiológicos y ambientales. **Objetivo:** mapear sistemáticamente los estudios disponibles sobre los factores de riesgo asociados al bruxismo del sueño en niños y adolescentes. **Metodología:** Esta revisión de alcance incluyó 13 estudios observacionales para mapear sistemáticamente los factores de riesgo relacionados con el bruxismo. Los criterios de elegibilidad se articularon al marco PCC (población, concepto, contexto). **Resultados:** Se destaca la influencia de la predisposición genética, la tensión emocional, las condiciones fisiológicas (como el reflujo gastroesofágico) y las variables socioambientales, como la dinámica familiar y la exposición a dispositivos electrónicos. Además, se detectaron disparidades en los subgrupos, como los niños con problemas de desarrollo o aquellos influenciados por las transformaciones sociales recientes, como la pandemia de la COVID-19. **Conclusión:** Entre los determinantes más importantes se encuentran la susceptibilidad hereditaria, las anomalías neurológicas, la tensión emocional y los entornos de sueño inadecuados. A pesar de los avances en la comprensión de este trastorno, sigue habiendo considerables vacíos en la literatura, en lo que respecta a las investigaciones longitudinales y a subpoblaciones específicas.

PALABRAS CLAVES: factores de riesgo, bruxismo del sueño, niños, adolescentes, revisión.

Abstract

Introduction: sleep bruxism in children and adolescents is a multifactorial disorder that integrates genetic, emotional, physiological and environmental factors. **Aim:** to systematically map available studies on risk factors associated with sleep bruxism in children and adolescents. **Methodology:** This scoping review included 13 observational studies to systematically map risk factors related to bruxism. Eligibility criteria were articulated to the PCC framework (population, concept, context). **Results:** The influence of genetic predisposition, emotional stress, physiological conditions (such as gastro-oesophageal reflux) and socio-environmental variables such as family dynamics and exposure to electronic devices are highlighted. In addition, disparities were detected in subgroups, such as children with developmental problems or those influenced by recent social transformations, such as the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** Hereditary susceptibility, neurological abnormalities, emotional stress and inadequate sleep environments are among the most important determinants. Despite advances in the understanding of this disorder, significant gaps remain in the literature, in terms of longitudinal research and specific subpopulations.

KEYWORDS: risk factors, sleep bruxism, children, adolescents, review.

1. Introducción

El bruxismo del sueño (SB por sus siglas en inglés), un trastorno orofacial ampliamente estudiado, ejerce un impacto significativo en los niños y adolescentes, con estudios que sugieren una mayor prevalencia en estos grupos de edad en comparación con los adultos, lo que podría atribuirse a factores del desarrollo neurológico y fisiológico (1).

El trastorno se caracteriza por movimientos mandibulares involuntarios durante el sueño, lo que provoca atrición dental, molestias musculares y disminución de la calidad de vida; sin embargo, ciertas investigaciones no han identificado diferencias considerables en las métricas de la calidad de vida entre las poblaciones pediátricas y adolescentes con y sin bruxismo (2). Además, en la etiología del bruxismo se han implicado factores genéticos, lo que indica una predisposición genética a su desarrollo, también se reconoce que el estrés y los trastornos psicológicos son factores que contribuyen de manera crucial, destacando la compleja interacción de los componentes psicológicos y fisiológicos en la manifestación del trastorno (3).

Por lo tanto, el impacto del bruxismo del sueño va más allá de la salud dental, porque se asocia con frecuencias elevadas de excitación durante el sueño, lo que puede correlacionarse con problemas de atención y comportamiento en los niños (1). Además, el bruxismo del sueño se ha asociado con complicaciones cardiovasculares y cefalea, lo que subraya sus posibles implicaciones sistémicas (4). Por ello, la identificación temprana de los factores de riesgo es imprescindible para evitar repercusiones graves para la salud bucal y general (5).

La identificación de los factores de riesgo para el bruxismo del sueño en niños y adolescentes es fundamental debido a las distintas características fisiológicas y psicológicas de estos grupos de edad en comparación con los adultos. En este sentido, las investigaciones indican que la hiperactividad del sistema nervioso central es un factor significativo, con estudios que muestran que los niños con altos niveles de estrés y ciertos rasgos de personalidad,

como un alto sentido de responsabilidad, son más propensos a desarrollar bruxismo del sueño (6).

Adicionalmente, los factores ambientales y sociales, como la dinámica familiar y la exposición al estrés, se han identificado como influyentes, ya que los niños que experimentan más estrés en sus entornos están en mayor riesgo (7). Además, el bruxismo del sueño en los niños se asocia con un aumento de la excitación durante el sueño, lo que puede conducir a problemas de atención y conducta durante el día, destacando el impacto del trastorno en el funcionamiento cognitivo y conductual (1). La información anamnética, como la presencia de los trastornos otorrinolaringológicos y respiratorios, así como hábitos orales como el uso de chupete, también juega un papel en la predicción del bruxismo del sueño, lo que sugiere que los médicos deben considerar estos factores durante las evaluaciones (8). Además, los patrones de sueño alterados, como la hora tardía de acostarse y la deuda del sueño, están relacionados con niveles aumentados de biomarcadores inflamatorios, lo que indica que una mala higiene del sueño puede exacerbar la inflamación sistémica y potencialmente contribuir al desarrollo del bruxismo del sueño (9).

A pesar del progreso realizado en la investigación del bruxismo del sueño, existen numerosas deficiencias en la literatura académica que impiden una comprensión completa de los factores de riesgo relacionados con este trastorno entre las poblaciones de niños y adolescentes. En consecuencia, es imprescindible examinar la evidencia existente para delinear los conceptos fundamentales y orientar las próximas investigaciones sobre este tema complejo. Por lo cual, la revisión de alcance se realizó con el propósito de mapear sistemáticamente los estudios disponibles sobre los factores de riesgo asociados al bruxismo del sueño en niños y adolescentes, con el fin de identificar conceptos claves, patrones y lagunas en el conocimiento existente.

2. Metodología

Se llevó a cabo una revisión del alcance de acuerdo con las directrices delineadas en el Manual del Joanna Briggs Institute (JBI) para la síntesis de evidencia y la extensión PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews) (10).

Los criterios de elegibilidad se articularon utilizando el marco del PCC (población, concepto, contexto). La población considerada comprendía niños y adolescentes de 0 a 18 años de edad. El concepto abarca los factores de riesgo relacionados con el bruxismo del sueño, incluidos los determinantes fisiológicos, genéticos, psicológicos, sociales y ambientales. El contexto abarcaba los estudios realizados en diversos entornos clínicos, comunitarios o poblacionales, sin restricciones geográficas o de idioma. Por lo tanto, la pregunta de investigación resultante fue: ¿Qué se sabe en la literatura científica acerca de los factores de riesgo (**concepto**) relacionados con el bruxismo del sueño (**contexto**) en niños y adolescentes (**población**)?

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en bases de datos electrónicas PubMed, Scopus y Web of Science, complementada con búsquedas manuales de literatura gris y citas de artículos pertinentes. Para formular las estrategias de búsqueda, que se adaptaron a las especificaciones de cada base de datos, se utilizaron las palabras clave y los términos del MeSH/DeCS: “bruxismo del sueño”, “Sleep Bruxism”, “factores de riesgo”, “Risk Factors”, “niños”, “Child”, “adolescentes”, “Adolescent”. La ecuación de búsqueda resultante fue: ((“bruxismo del sueño” OR “Sleep Bruxism”) AND (“factores de riesgo” OR “Risk Factors”) AND (“niños” OR “Child” OR “adolescentes” OR “Adolescent”))

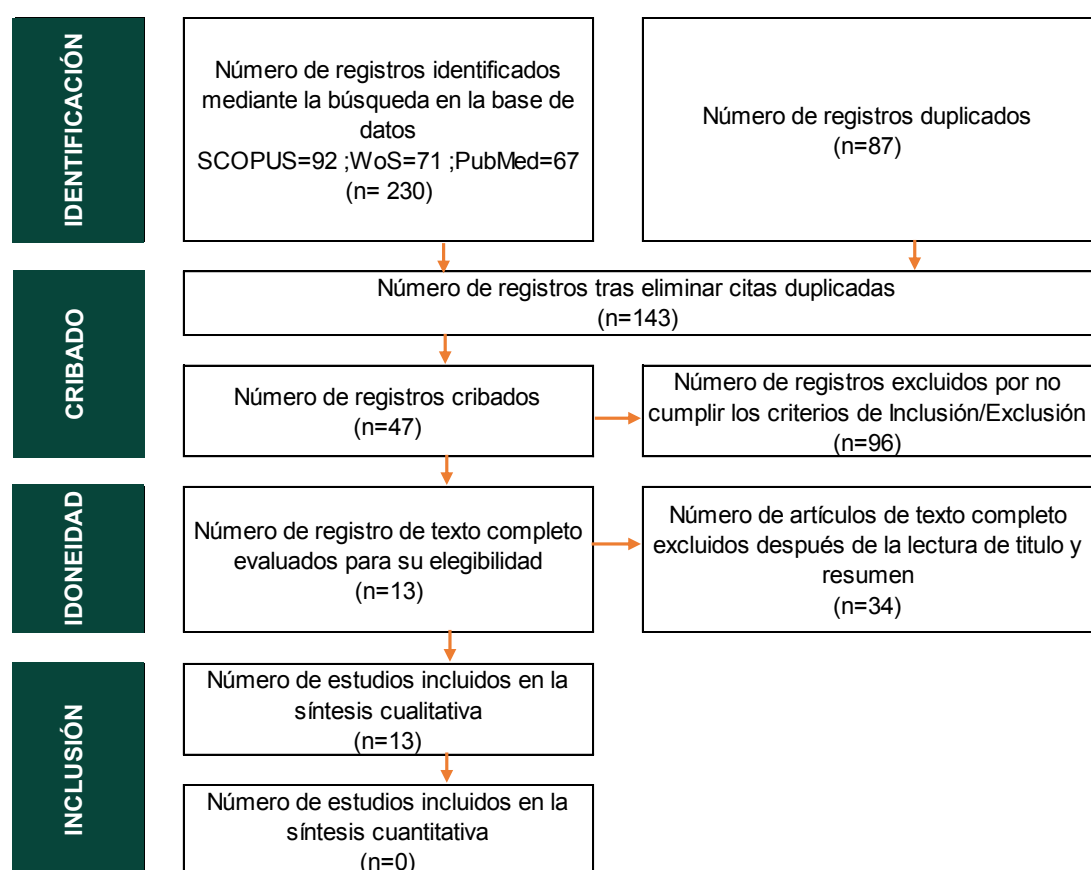
Para la selección de los documentos se priorizó estudios observacionales que expusieran la relación entre el bruxismo y los factores de riesgo, sin distinción de idioma, ubicación geográfica, tiempo, pero debían ser manuscritos de acceso completo. Se excluyeron aquellos estudios que fueran revisiones de la literatura, no fueron realizados en niños o adolescentes y aquellos en que la temática no se relacionaba con el bruxismo del sueño o sus

factores de riesgo. Dando como resultado 13 artículos que se incluyeron en la investigación (Véase Figura 1).

Los estudios identificados se importaron a un software de gestión de referencias y los duplicados se eliminaron sistemáticamente. Posteriormente, dos revisores independientes (C.L y A.V) realizaron una selección de los títulos y resúmenes, seguida de una revisión exhaustiva del texto completo para determinar la inclusión final de los artículos. Cualquier discrepancia se resolvió mediante un debate o consultando a un tercer revisor (P.O).

Figura 1.

Diagrama de flujo de la búsqueda sistemática



Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de la búsqueda sistemática

Los datos pertinentes se extrajeron mediante un formulario predefinido que incluía información sobre el diseño del estudio, la población, los factores de riesgo evaluados, las metodologías para diagnosticar el bruxismo del sueño y los principales resultados. Los datos se sintetizaron de forma descriptiva, mapeando sistemáticamente la evidencia según las categorías de factores de riesgo y aclarando las brechas de conocimiento existentes.

El análisis incorporó una síntesis narrativa para dilucidar los hallazgos clave, delineando los patrones y tendencias presentes en la literatura existente. No se llevó a cabo una evaluación formal del riesgo de sesgo o de la calidad metodológica, ya que no es obligatoria para las revisiones de alcance. Los resultados se presentan en tablas para facilitar la interpretación, e incluyen detalles exhaustivos sobre las características de los estudios y su distribución geográfica.

3. Resultados

En la Tabla 1, se puede observar que las investigaciones incluidas en esta revisión demuestran una importante prevalencia del bruxismo del sueño entre las poblaciones pediátricas y adolescentes, lo que resalta la naturaleza multifacética de los factores de riesgo asociados, que abarcan dimensiones fisiológicas, conductuales y ambientales.

Gonçalves et al. (11) documentaron una tasa de prevalencia del 43% entre los niños en edad escolar, lo que correlacionó este fenómeno con las predisposiciones hereditarias y las complicaciones respiratorias, mientras que Serra-Negra et al. (12) destacaron la importancia de las actividades parafuncionales, como el desgaste dental y la incompetencia labial, como factores fundamentales.

Además, Ferreira-Bacci et al. (13) establecieron una conexión entre los trastornos psicológicos y el bruxismo, identificando el estrés como un factor sustancial que requiere una intervención interdisciplinaria, particularmente en los niños que muestran rasgos de comportamiento distintos. Estos hallazgos acentúan la necesidad de realizar una evaluación clínica y psicológica

más holística dirigida a dilucidar la etiología del bruxismo del sueño en el grupo demográfico pediátrico.

Por el contrario, los factores que se correlacionan con el bruxismo en las poblaciones en riesgo o en las personas con afecciones específicas se han examinado minuciosamente en la literatura. De Souza et al. (14) identificaron correlaciones significativas entre el bruxismo y el reflujo gastroesofágico, así como los movimientos involuntarios en niños diagnosticados con discapacidades del desarrollo (15), mientras que Souza et al. (16) aclararon que hábitos como la succión y la mordida cruzada aumentan significativamente la susceptibilidad al bruxismo en los adolescentes, independientemente del funcionamiento cognitivo.

Así también, la investigación contemporánea realizada por Laganá et al. (17) ha aclarado las conexiones entre el bruxismo y las variables relacionadas con los trastornos respiratorios del sueño, incluida la respiración oral y los ronquidos. En este contexto, los hallazgos subrayan la necesidad de estrategias de intervención personalizadas que respondan a las circunstancias únicas que prevalecen en cada subgrupo de población (18).

En última instancia, las investigaciones longitudinales y retrospectivas proporcionan información inestimable sobre las fluctuaciones en la prevalencia del bruxismo del sueño, así como su asociación con las influencias ambientales y tecnológicas. Delima et al. (19) demostraron un aumento notable de los casos de bruxismo durante la pandemia de la COVID-19, y atribuyeron este aumento a un mayor acceso a los dispositivos electrónicos y a una educación inadecuada de los padres, mientras que Bahammam (20) hizo hincapié en la validación de cuestionarios específicos destinados a mejorar la precisión del diagnóstico entre los adolescentes. Marceliano y Gaviã (21) ilustraron la asociación entre alteraciones del ritmo biológico y comportamientos como apretar los dientes durante la noche con el bruxismo, mientras que Emodi-Perlman et al. (8) acentuaron la importancia predictiva de los factores anamnésicos, incluida la respiración oral (22), en el contexto del bruxismo. Estos resultados refuerzan la importancia crítica de integrar instrumentos de diagnóstico y medidas preventivas más refinados para abordar de manera

efectiva las dimensiones multifacéticas de esta afección en diversos escenarios.

Tabla 1

Caracterización de los documentos incluidos en el estudio

Autor	Título	Año	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	Muestra	Puntos de resultados
Gonçalves et al. (11)	Variables associated with bruxism in children and adolescents	2009	Evaluar las variables asociadas al bruxismo y su prevalencia en escolares y adolescentes de 4 a 16 años de edad.	Transversal y descriptivo.	680 escolares, con edades comprendidas entre 4 y 16 años, seleccionados aleatoriamente de 19 escuelas públicas de Brasil, Brasil.	Prevalencia de bruxismo del 43%; factores asociados incluyen herencia, problemas respiratorios, dolores de cabeza y temperamento inquieto; no hubo diferencias por género.
Serra-Negra et al. (12)	Signs, symptoms, parafunctions and associated factors of parent reported sleep bruxism in children: A case control study	2012	Investigar la asociación entre signos y síntomas clínicos, parafunciones, y factores asociados del bruxismo del sueño en niños.	Caso control	360 niños, con 120 niños diagnosticados con bruxismo del sueño y 240 niños sin la afección, según lo informado por sus padres. Los niños tenían 8 años y fueron seleccionados de escuelas públicas y privadas de Belo Horizonte, MG, Brasil.	Asociación significativa entre bruxismo del sueño y parafunciones como desgaste dental y apretar dientes; factores físicos como incompetencia labial y dolor muscular son prevalentes.

Ferreira-Bacci et al. (13)	Behavioral problems and emotional stress in children with bruxism	2012	Evaluar el perfil conductual de un grupo de niños diagnosticados con bruxismo, enfocándose en la relación entre problemas conductuales y emocionales y la ocurrencia de este padecimiento.	Observacional, Transversal y descriptivo.	Ochenta niños de 7 a 11 años, con una edad media de 8.8 años, que buscaban atención odontológica de rutina en la Clínica de Odontología Pediátrica de la Escuela de Odontología Ribeirao Preto, Universidad de Sao Paulo, Brasil.	El 82.76% de los niños con bruxismo presentan trastornos psicológicos; destaca relación con estrés y necesidad de evaluación psicológica.
de Souza et al. (14)	Factors associated with bruxism in children with developmental disabilities	2015	Investigar los factores asociados al bruxismo en niños de 1 a 13 años que presentan discapacidades del desarrollo.	Observacional, Transversal y descriptivo.	389 registros dentales de niños de 1 a 13 años con discapacidades del desarrollo, específicamente parálisis cerebral y discapacidad intelectual.	Factores asociados al bruxismo incluyen reflujo gastroesofágico, movimientos involuntarios y género femenino; subraya relevancia en discapacidades del desarrollo.
Meyer y Oliveira (15)	Sleep Bruxism and Orthodontic Appliance among Children and Adolescents: A Preliminary Study	2016	Evaluar la asociación entre el bruxismo del sueño y el tratamiento de ortodoncia en niños y adolescentes.	Retrospectivo transversal, descriptivo	El estudio incluyó un total de 66 participantes, consistentes en 44 niños sometidos a tratamiento de ortodoncia y 22 niños en espera de tratamiento.	El 27.3% de los pacientes en espera de ortodoncia tienen bruxismo del sueño; ortodoncia interceptiva reduce la prevalencia al 75%.

Sousa et al. (16)	Prevalence and associated factors to sleep bruxism in adolescents from Teresina, Piauí	2018	Identificar la prevalencia y los factores asociados a la manifestación clínica del bruxismo del sueño (SB) en niños con y sin deterioro cognitivo.	Estudio observacional, descriptivo	180 individuos. Estos individuos se dividieron en tres grupos: El Grupo 1 incluyó a aquellos sin deterioro cognitivo, el Grupo 2 estuvo compuesto por individuos con síndrome de Down, y el Grupo 3 consistió en individuos con parálisis cerebral.	Prevalencia de bruxismo del sueño del 23%; hábitos como succión y mordida cruzada aumentan su probabilidad.
Laganà et al. (17)	Sleep bruxism and sdb in albanian growing subjects: A cross sectional study	2021	Evaluar la correlación entre el bruxismo del sueño y los factores de riesgo para desarrollar el síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) en una muestra de sujetos albaneses en crecimiento.	Observacional, Transversal	310 sujetos, los cuales incluyeron 173 mujeres y 137 varones.	Prevalencia de bruxismo del sueño del 41.3%; correlación con respiración oral, ronquidos y sudoración nocturna.
de Almeida et al. (18)	Prevalence of Sleep Bruxism Reported by Parents/Caregivers in a Portuguese Pediatric Dentistry Service: A Retrospective Study	2022	Determinar la prevalencia de bruxismo del sueño (SB) en una muestra de pacientes pediátricos que asisten al Servicio de Odontología Pediátrica de Lisboa.	Observacional retrospectivo	385 pacientes.	Prevalencia del 17.6% en niños; disminuye con la edad; necesidad de sensibilización en padres.

Delima et al. (19)	Impact of the COVID19 pandemic on sleep quality and sleep bruxism in children eight to ten years of age	2022	Determinar el impacto de la pandemia de COVID19 en la calidad del sueño y la posible ocurrencia de bruxismo del sueño (SB) en niños de ocho a diez años.	Estudio de cohorte longitudinal.	105 niños de ocho a diez años. La muestra se derivó de un estudio transversal previo, donde inicialmente se contactó a 739 niños, y tras los intentos de localizarlos, 105 niños participaron en la evaluación longitudinal.	Aumento del bruxismo del sueño durante la pandemia; asociado a dispositivos electrónicos y bajo nivel educativo parental.
Bahammam (20)	Validation of Sleep Bruxism Questionnaire Toward the Experience of Jaw Pain and Limitation of Jaw Movement in Saudi Arabian Adolescents	2022	Validar el cuestionario de bruxismo del sueño, específicamente relativo a la experiencia de dolor de mandíbula y limitación del movimiento de la mandíbula en adolescentes saudíes de 10 a 19 años de edad.	Estudio de encuesta transversal	200 participantes, que incluyó tanto hombres como mujeres adolescentes de 10 a 19 años.	Asociación entre bruxismo y dolor mandibular; validación exitosa del cuestionario.
Marceliano y Gaviã (21)	Possible sleep bruxism and biological rhythm in school children	2023	Verificar si los niños con posible bruxismo del sueño exhibieron alteraciones en su ritmo biológico.	Estudio observacional transversal.	178 padre-tutor-hijo.	Bruxismo asociado a alteraciones del ritmo biológico y apretar dientes durante la vigilia.
EmodiPerlman et al. (8)	Sleep Bruxism in Children—What Can Be Learned from Anamnestic Information	2023	Evaluar el papel de la información anamnética en la predicción de un posible bruxismo del sueño en niños de 4 a 12 años.	Estudio exploratorio retrospectivo transversal.	521 niños de 4 a 12 años de edad, que fueron seleccionados de un grupo inicial de 1911 expedientes dentales.	Factores como respiración bucal y problemas ORL aumentan la probabilidad de bruxismo; prevalencia del 16%.

Kumar et al. (22)	Systemic Condition Associated with Bruxism A Case Report	2023	Reportar un caso de bruxismo asociado a un padecimiento asmático en un paciente pediátrico.	Reporte de caso	1 paciente	Manejo exitoso de bruxismo en niño asmático con protector nocturno; vínculo con problemas respiratorios.
-------------------	--	------	---	-----------------	------------	--

Nota. Fuente: Elaboración propia a partir de la búsqueda sistemática

En la Tabla 2, la síntesis de la literatura científica sobre los factores de riesgo asociados con el bruxismo del sueño en niños y adolescentes, identifican una etiología multifactorial que incorpora dimensiones genéticas, emocionales, conductuales y fisiológicas. Gonçalves et al. (11) subrayan la herencia como un elemento consecuente, con una prevalencia considerable del bruxismo entre los niños en edad escolar (43%), además de complicaciones respiratorias, cefaleas y dificultades para conciliar el sueño. Además, Serra-Negra et al. (12) reconocen el desgaste dental y el bruxismo durante la vigilia como factores pertinentes, lo que acentúa la importancia de vigilar las conductas parafuncionales. Ferreira Bacci et al. (13) corroboran la interconexión entre el bruxismo y los trastornos psicológicos, como el déficit de atención, la ansiedad y el estrés, proponiendo una asociación profunda entre las variables emocionales y la manifestación de esta afección.

Por el contrario, las investigaciones con datos demográficos específicos han facilitado la identificación de factores distintivos en las subpoblaciones vulnerables. De Souza et al. (14) destacan que, en los niños con discapacidades del desarrollo, elementos como el reflujo gastroesofágico y los movimientos involuntarios son determinantes claves, mientras que Meyer y Oliveira (15) documentan las ramificaciones de la intervención ortodóntica y las influencias hereditarias en la prevalencia del bruxismo del sueño. Además, Sousa et al. (16) delinean los factores pertinentes a las anomalías dentales, como las conductas de mordida cruzada y succión, mientras que Laganá et al. (17) aclaran la asociación entre el bruxismo y las enfermedades respiratorias,

como la apnea obstructiva del sueño, lo que subraya la necesidad de evaluar estas afecciones en conjunto.

En cuanto a los determinantes psicosociales y ambientales, De Almeida et al. (18) y Delima et al. (19) acentúan las implicaciones de la calidad del sueño y el entorno social. Elementos como el estrés de los padres, la accesibilidad a los dispositivos electrónicos y la pandemia de la COVID-19 están significativamente correlacionados con el aumento de la prevalencia del bruxismo. Además, Bahammam (20) refuerza el vínculo entre los determinantes emocionales, como la ansiedad, y los trastornos del sueño. Por el contrario, Marceliano y Gaviã (21) documentan que las prácticas dietéticas y el uso excesivo de los medios digitales exacerban las manifestaciones del bruxismo, mientras que Emodi-Perlman et al. (8) enfatizan la importancia de los factores anatómicos, como la respiración oral y las afecciones otorrinolaringológicas, en la susceptibilidad al bruxismo. En última instancia, Kumar et al. (22) ofrecen una perspectiva centrada en los problemas respiratorios como el asma, correlacionando estas afecciones con los trastornos neuromusculares y emocionales.

Por otra parte, es pertinente señalar, que a pesar de haber sido considerados Kumar et al. ((22) y Bahammam (20) para el análisis de factores asociados al bruxismo de noche, la investigación de Kumar et al. (22) arroja un reporte sobre un caso clínico de bruxismo asociado al asma, lo que limita la extrapolación de sus hallazgos, lo que atenúa su relevancia para un análisis exhaustivo. Del mismo modo, Bahammam (20) centró su investigación en la validación de un instrumento para evaluar el bruxismo, sin realizar un examen sistemático de los factores de riesgo, lo que restringe la aplicabilidad de sus datos en este contexto particular.

Tabla 2

Factores de riesgo asociados al bruxismo del sueño

Autor	Edad	Diagnóstico de SB	Factores de riesgo asociados con SB	Conclusiones
Gonçalves et al. (11)	680 escolares de 4-16 años (media: 8.27 años); mayor prevalencia en dentición decidua.	Exámenes clínicos y cuestionarios validados, con análisis estadístico y estudio piloto.	Herencia, problemas respiratorios, dolores de cabeza, dificultad para conciliar el sueño, temperamento inquieto y hablar durante el sueño.	Alta prevalencia de bruxismo (43%), impacto significativo en la calidad de vida, necesidad de diagnóstico precoz y estudios multidisciplinarios para comprender la etiología.
Serra-Negra et al. (12)	360 niños (8 años), 120 con SB y 240 sin SB, emparejados por edad, género y nivel socioeconómico.	Basado en criterios de la AASM y cuestionarios validados recolectados por los padres.	Desgaste canino primario (OR 2.3), mordedura de objetos (OR 2.0) y bruxismo en tiempo de vigilia (OR 2.3).	Asociación significativa entre SB y hábitos parafuncionales; se recomienda monitorear estos hábitos en niños y realizar estudios longitudinales para comprender mejor su impacto.

FerreiraBacci et al. (13)	80 niños de 7-11 años (media: 8.8 años); ambos géneros representados.	Evaluación clínica y psicológica utilizando cuestionarios estructurados y escalas psicológicas (Rutter-A2, Escala de Estrés Infantil).	Trastornos psicológicos (déficit de atención, hiperactividad, problemas de conducta), estrés emocional, ansiedad, hostilidad y depresión.	Los problemas conductuales y emocionales son factores de riesgo significativos para SB; se destaca la necesidad de enfoques interdisciplinarios (odontología y psicología) y mayor investigación en factores de estrés fisiológico asociados.
de Souza et al. (14)	389 niños de 1-13 años con discapacidades del desarrollo; no se encontró asociación significativa entre la edad y el bruxismo.	Basado en informes parentales de rechinar dientes; categorización binaria de presencia/ausencia de bruxismo.	Reflujo gastroesofágico (OR 2.28), movimientos involuntarios (OR 2.24), género femenino (OR 0.44).	Asociaciones significativas entre SB y factores neurológicos; se enfatiza la importancia de enfoques específicos para el manejo de SB en niños con discapacidades del desarrollo.
Meyer y Oliveira (15)	66 niños (7-15 años, media: 10.6 años) en tratamiento de ortodoncia; los padres tenían edades entre 18-69 años.	Basado en criterios de AASM, con cuestionarios y exámenes clínicos realizados por un dentista capacitado.	Factores emocionales, genéticos, relación entre SB en padres e hijos, y malestar asociado con aparatos ortodóncicos.	Se encontró asociación entre SB y tratamiento ortodóncico (75% redujeron SB tras tratamiento). Se necesita investigar los factores emocionales asociados y su impacto en la calidad de vida.

Sousa et al. (16)	3-10 años y >10 años; prevalencia similar entre ambos grupos (26.1% vs. 21.6%); sin diferencias significativas en prevalencia por edad.	Informes parentales (sonidos de rechinar al menos 3 veces por semana); corroborado con exámenes clínicos para detectar facetas de desgaste dental.	Hábitos de succión (OR 4.44), mordida cruzada posterior (OR 3.04), facetas de desgaste dental (OR 3.32).	Prevalencia de SB similar en niños con y sin deterioro cognitivo (~24%). Se recomienda monitorear hábitos de succión y alteraciones dentales como predictores de SB.
Laganà et al. (17)	310 niños de 6-12 años (media: 8.9 años); se incluyeron más mujeres (56%) que varones (44%).	Cuestionarios validados diseñados para evaluar SB y factores relacionados con el síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS).	Herencia, sudoración nocturna, respiración oral, ronquidos, obesidad.	Correlación significativa entre SB y factores de riesgo para SAOS; falta de conciencia en padres (46.5% desinformados) resalta la necesidad de mayor educación.
de Almeida et al. (18)	1900 niños de 0-17 años; prevalencia de SB disminuye con la edad (0-6 años: 20.7%, 7-11 años: 19.4%, 12-17 años: 14.6%).	Informes de padres/cuidadores sobre apretamiento dental y rechinar audible; no se realizaron confirmaciones clínicas o polisomnografías.	Ansiedad, estrés, agresividad, hiperactividad, ronquidos, pesadillas, TDAH (mayor riesgo en niños tratados con medicamentos).	Prevalencia general de SB: 17.6%; se recomienda incluir consultas sobre SB en citas odontológicas pediátricas para mejorar la conciencia en los padres.

Delima et al. (19)	105 niños de 8-10 años; muestra seleccionada para evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en patrones de sueño y SB.	Diagnóstico basado en criterios de AASM y Escala de Perturbación del Sueño para Niños (SDSC).	Escolaridad parental baja (RR 2.67), acceso a dispositivos electrónicos (RR 1.97), trastornos del sueño durante la pandemia (RR 1.74).	Incremento significativo en SB y alteraciones del sueño durante la pandemia; estrategias de intervención y sensibilización son necesarias para abordar estos problemas.
Bahammam (20)	200 adolescentes de 10-19 años (54.7% mujeres y 45.3% hombres); mayoría en el rango de 10-14 años.	Cuestionarios diseñados específicamente para evaluar dolor de mandíbula y movimiento limitado; incluyó evaluación de consistencia interna (alfa de Cronbach >0.8).	Estrés, ansiedad, depresión, alteraciones en patrones de sueño, exposición al humo de segunda mano.	Validación exitosa del cuestionario de SB; se requiere mayor conciencia en padres y más investigación en diferentes poblaciones.
Marceliano y Gaviã (21)	Niños de 6-14 años (media: 10.14 años); evaluación de patrones de sueño y comportamientos relacionados.	Escala BRIAN-K para evaluar sueño, actividades diarias, comportamiento social y alimentación; diagnóstico basado en entrevistas con padres y evaluaciones clínicas.	Mala calidad del sueño, apretamiento de dientes durante la vigilia (OR 2.04), consumo alto de azúcar, uso excesivo de medios digitales.	Niños con SB tienen mayores dificultades para mantener ritmos biológicos; se resalta la importancia de un buen sueño para reducir la frecuencia de SB.

EmodiPerlman et al. (8)	521 niños de 4-12 años; evaluados por anamnesis (informes de padres) sobre comportamientos de SB durante el sueño.	Diagnóstico basado en informes parentales sobre apretamiento dental y ruidos relacionados con SB; no se usaron métodos instrumentales (EMG o polisomnografía).	Respiración bucal (~3 veces mayor riesgo), trastornos ENT, uso de chupetes o chuparse el dedo (~2 veces mayor riesgo).	Factores ENT y respiración bucal son predictores significativos de SB; se recomienda una evaluación clínica detallada y estudios adicionales para explorar estas asociaciones.
Kumar et al. (22)	No especificada; el enfoque principal fue el manejo del bruxismo relacionado con asma.	Diagnóstico basado en exámenes clínicos y dispositivos intraorales; se incluyen evaluaciones EMG y PSG como opciones adicionales.	Ansiedad, estrés, asma, alteraciones respiratorias, problemas de oclusión dental.	Bruxismo relacionado con factores respiratorios y psicosociales; se destaca la importancia de la intervención temprana para prevenir complicaciones asociadas.

Nota. SB: Sleep Bruxism. **Fuente:** Elaboración propia a partir de la búsqueda sistemática

En conjunto, los autores coinciden en que los determinantes del riesgo asociados con el bruxismo del sueño en niños y adolescentes son multifacéticos y combinan dimensiones genéticas, emocionales y fisiológicas. Si bien todas las investigaciones analizadas proporcionan información pertinente, existen pruebas convincentes de la necesidad de realizar una investigación interdisciplinaria que integren la odontología, la psicología y la medicina del sueño para comprender de manera integral los elementos que contribuyen a este trastorno en el grupo demográfico de niños y adolescentes.

4. Discusión

El bruxismo del sueño (SB) en niños y adolescentes representa un trastorno multifactorial complejo que abarca dimensiones fisiológicas, psicológicas y ambientales. Los resultados de esta revisión exploratoria subrayan una serie de factores de riesgo interrelacionados, que van desde las predisposiciones genéticas hasta los trastornos del sueño y las circunstancias socioeconómicas adversas. Este análisis facilita la identificación no solo de patrones consistentes en la literatura existente, sino también de lagunas que requieren atención para mejorar la comprensión de esta afección.

4.1. Predisposición genética y componentes fisiológicos

Uno de los factores de riesgo enfatizados en este estudio es el impacto de la herencia, corroborado por varias investigaciones previas. Gonçalves et al. (11) establecieron que la predisposición familiar es un factor predictivo importante de la SB en los niños. Este hallazgo concuerda con los estudios de Serra-Negra et al. (12), quienes informaron que los niños con antecedentes familiares tienen hasta 2,68 veces más probabilidades de manifestar este trastorno. Además, Liu et al. (7) sostienen que la asociación genética está relacionada con modificaciones en los ganglios basales, que regulan la actividad muscular durante el sueño. Esta perspectiva genética no solo subraya la necesidad de evaluar los antecedentes familiares, sino también de explorar posibles biomarcadores que permitan la detección temprana.

Además, las condiciones fisiológicas como el reflujo gastroesofágico y los movimientos involuntarios también son fundamentales, de Souza et al. (14) observaron una correlación significativa entre estas afecciones y la SB, particularmente en los niños con discapacidades del desarrollo. Este hallazgo es corroborado por Ommerborn et al. (3), quienes enfatizaron que los trastornos neurológicos también pueden agravar los episodios de bruxismo, particularmente en las poblaciones susceptibles.

4.2. Factores psicológicos y emocionales

La función del estrés y la ansiedad como catalizadores de la SB está ampliamente reconocida en la literatura. FerreiraBacci et al. (13) identificaron que el 82,76% de los niños con esclerosis múltiple tienen problemas psicológicos, como ansiedad, hiperactividad y déficit de atención. Estos hallazgos concuerdan con los reportados por Luco (3), quien destaca que los niños que presentan niveles elevados de ansiedad están más predispuestos a desarrollar esta enfermedad debido al aumento de la actividad muscular durante el sueño. Además, Alqaderi et al. (9) documentaron que las emociones adversas, en particular la frustración, se correlacionan con episodios más frecuentes y graves de SB. Estos datos acentúan la importancia de integrar las estrategias de regulación emocional en las intervenciones terapéuticas.

Por el contrario, la pandemia de la COVID-19 proporcionó un marco único para evaluar cómo el aislamiento social y las alteraciones en los patrones de sueño influyeron en la prevalencia de la SB. Delima et al. (19) informaron de un aumento sustancial de casos durante este período, asociado al uso excesivo de dispositivos electrónicos y a la disminución de la calidad del sueño. Estos hallazgos coinciden con los de Alqaderi et al. (9), quienes también observaron un impacto perjudicial del tiempo prolongado frente a la pantalla en la regulación emocional y la higiene del sueño.

4.3. Afecciones respiratorias y alteraciones anatómicas

Las enfermedades respiratorias, como la respiración oral y las enfermedades otorrinolaringológicas, también emergen como determinantes importantes. Emodi-Perlman et al. (8) demostraron que la respiración bucal triplica la probabilidad de bruxismo, un hallazgo corroborado por Laganá et al. (17), quienes también descubrieron que el 40% de los pacientes pediátricos con bruxismo presentaban respiración oral. Además, los trastornos del oído, nariz y garganta, como las infecciones recurrentes o la necesidad de drenaje de líquidos, elevan sustancialmente la probabilidad de SB, como lo demuestran

Kumar et al. (22). Por lo tanto, estas observaciones subrayan la necesidad imperiosa de incorporar las evaluaciones respiratorias en la identificación clínica del SB.

4.4. Influencia de los factores ambientales y sociales

El entorno socioeconómico también desempeña un papel fundamental en la manifestación del SB. Delima et al. (19) identificaron que la disminución del nivel educativo de los padres y el acceso sin restricciones a los dispositivos electrónicos son factores que aumentan significativamente el riesgo. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Liu et al. (7), quienes señalaron que las circunstancias ambientales adversas, como la congestión y la ausencia de rutinas estructuradas, contribuyen a los patrones de sueño disfuncionales que agravan el SB.

Además, el consumo elevado de azúcar y las prácticas dietéticas insuficientes también han sido reconocidos como factores determinantes del riesgo en las poblaciones pediátricas con SB. Marceliano y Gaviã (21) enfatizaron que la ingesta excesiva de sustancias alimentarias ricas en sacarina altera la neurotransmisión dopaminérgica, lo que puede conducir a una mayor prevalencia del trastorno. Es decir, esta revelación denota la necesidad de abordar los determinantes nutricionales en el tratamiento clínico del SB.

4.5. Hacia una comprensión integral del bruxismo del sueño (SB)

En conjunto, los hallazgos de esta revisión exploratoria acentúan la esencia multifactorial del SB y la necesidad de un enfoque interdisciplinario para su comprensión y manejo. Los datos acumulados aquí refuerzan la pertinencia de evaluar los factores genéticos, psicológicos, fisiológicos y ambientales de manera holística. Además, es imperativo desarrollar investigaciones longitudinales para mejorar la comprensión de las interacciones entre estos factores y sus implicaciones a largo plazo para el bienestar bucal y general de los niños y adolescentes.

Los resultados también subrayan la importancia de sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la detección temprana y el tratamiento adecuado del SB. Investigaciones recientes sugieren que la incorporación de estrategias preventivas en los entornos educativos y clínicos puede reducir notablemente la prevalencia del trastorno y mejorar la calidad de vida de los niños afectados (2). Por último, las investigaciones futuras deberían explorar intervenciones específicas adaptadas a las características individuales de cada paciente, incluidas las terapias psicológicas, la modificación de los hábitos y los tratamientos farmacológicos específicos.

5. Conclusión

La revisión exhaustiva facilitó la delineación sistemática de las investigaciones existentes sobre los determinantes del riesgo correlacionados con el bruxismo del sueño en las poblaciones pediátricas y adolescentes, al discernir los conceptos claves, los motivos recurrentes y las lagunas en el conocimiento. Los hallazgos indican que el bruxismo del sueño es una enfermedad multifactorial en la que se fusionan elementos genéticos, psicológicos, fisiológicos y ambientales. Entre los determinantes más importantes se encuentran la susceptibilidad hereditaria, las anomalías neurológicas, la tensión emocional y los entornos de sueño inadecuados, que son factores fundamentales para predecir la manifestación del bruxismo del sueño.

Además, la literatura científica reconoce factores determinantes específicos, como por ejemplo, el reflujo gastroesofágico, las conductas de succión, el uso de dispositivos electrónicos y las implicaciones de la pandemia de la COVID-19, que han sido infravalorados en el discurso académico y requieren un mayor escrutinio. Las interrelaciones entre los elementos fisiológicos y psicosociales subrayan la necesidad de contar con metodologías multidisciplinarias que incorporen la odontología, la medicina del sueño y la psicología para abordar a fondo este trastorno dentro del grupo demográfico pediátrico.

En última instancia, esta revisión también acentuó la deficiencia de las investigaciones longitudinales para dilucidar las conexiones causales entre

los factores de riesgo identificados y el bruxismo del sueño, así como la escasez de investigaciones centradas en grupos particulares, como los niños con discapacidades del desarrollo. Se denota la importancia de la investigación en curso para cerrar estas brechas, aumentar las estrategias de diagnóstico temprano y formular intervenciones preventivas y terapéuticas basadas en la evidencia.

6. Contribución de los Autores

CCLR: Redacción inicial, recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

AJVF: Redacción inicial, recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

PAOC: Análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

No aplica

Referencia

- 1 Herrera M, Valencia I, Grant M, Metroka D, Chialastri A, Kothare S V. Bruxism in Children: Effect on Sleep Architecture and Daytime Cognitive Performance and Behavior. *Sleep* [Internet]. septiembre de 2006;29(9):1143–8. <https://doi.org/10.1093/sleep/29.9.1143>
- 2 Castelo PM, Barbosa TS, Gavião MBD. Quality of life evaluation of children with sleep bruxism. *BMC Oral Health* [Internet]. el 14 de diciembre de 2010;10(1):16. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-10-16>
- 3 Ommerborn MA, Özbek A, Grunwald M, Depprich RA, Walentek NP, Franken M, et al. Effects on general pain perception and dental pulp sensibility in probable sleep bruxism subjects by experimentally induced pain in a pilot study. *Sci Rep* [Internet]. el 10 de abril de 2023;13(1):5836. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33019-z>
- 4 Luco K. Sleep Related Bruxism, Headaches and Cardiovascular Diseases. *Sleep* [Internet]. el 29 de mayo de 2023;46(Supplement_1):A310–A310. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsad077.0706>
- 5 Lei Q, Lin D, Liu Y, Lin K, Huang W, Wu D. Neuromuscular and occlusion analysis to evaluate the efficacy of three splints on patients with bruxism. *BMC Oral Health* [Internet]. el 25 de mayo de 2023;23(1):325. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03044-5>
- 6 Serra-Negra JM, Paiva SM, Ramos-Jorge ML, Flores-Mendoza CE, Pordeus IA. Association between stress, personality traits and sleep bruxism in children: a population-based case-control study. *J Epidemiol Community Heal* [Internet]. el 1 de agosto de 2011;65(Suppl 1):A147–A147. <https://doi.org/10.1136/jech.2011.142976e.847>
- 7 Liu J, Ji X, Rovit E, Pitt S, Lipman T. Childhood sleep: assessments, risk factors, and potential mechanisms. *World J Pediatr* [Internet]. el 28 de febrero de 2024;20(2):105–21. <https://doi.org/10.1007/s12519-022-00628-z>
- 8 Emodi-Perlman A, Shreiber-Fridman Y, Kaminsky-Kurtz S, Eli I, Blumer S. Sleep Bruxism in Children—What Can Be Learned from Anamnestic Information. *J Clin Med* [Internet]. el 29 de marzo de 2023;12(7):25–64. <https://doi.org/10.3390/jcm12070025>

doi.org/10.3390/jcm12072564

- 9 Alqaderi H, Abdullah A, Finkelman M, Abufarha M, Devarajan S, Abubaker J, et al. The relationship between sleep and salivary and serum inflammatory biomarkers in adolescents. *Front Med* [Internet]. el 26 de mayo de 2023;10(May):1–13. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1175483>
- 10 Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. el 2 de octubre de 2018;169(7):467–73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- 11 Gonçalves LPV, Toledo OA, Bezerra ACB, Leal SC. Variables associated with bruxism in children and adolescents. *ConScientiae Saúde*. 2009;8(3):397–403. <https://doi.org/10.5585/conssaude.v8i3.1706>
- 12 Serra-Negra JM, Paiva SM, Auad SM, Ramos-Jorge ML, Pordeus IA. Signs, symptoms, parafunctions and associated factors of parent-reported sleep bruxism in children: A case-control study. *Braz Dent J*. 2012;23(6):746–52. <https://doi.org/10.1590/S0103-64402012000600020>
- 13 Ferreira-Bacci A do V, Cardoso CLC, Díaz-Serrano KV. Behavioral problems and emotional stress in children with bruxism. *Braz Dent J*. 2012;23(3):246–51. <https://doi.org/10.1590/S0103-64402012000300011>
- 14 de Souza VAF, Abreu MHNG, Resende VLS, de Castilho LS. Factors associated with bruxism in children with developmental disabilities. *Braz Oral Res*. 2015;29(1):1–5. <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2015.vol29.0009>
- 15 Meyer Prado I, Oliveira Brant M. Sleep Bruxism and Orthodontic Appliance among Children and Adolescents: A Preliminary Study. *J Sleep Disord Ther*. 2016;05(02). <https://doi.org/10.4172/2167-0277.1000238>
- 16 Sousa HCS, De Lima M de DM, Neta NBD, Tobias RQ, De Moura MS, Moura L de FA de D. Prevalence and associated factors to sleep bruxism in adolescents from Teresina, Piauí. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21:1–11. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180002>
- 17 Laganá G, Osmanagiq V, Malara A, Venza N, Cozza P. Sleep bruxism and sdb in albanian growing subjects: A cross-sectional study. *Dent J*. 2021;9(3):1–9. <https://doi.org/10.3390/dj9030025>

- 18 De Almeida AB, Rodrigues RS, Simão C, de Araújo RP, Figueiredo J. Prevalence of Sleep Bruxism Reported by Parents/Caregivers in a Portuguese Pediatric Dentistry Service: A Retrospective Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph19137823>
- 19 De Lima LCM, Leal TR, de Araújo LJS, Sousa MLC, da Silva SE, Serra-Negra JMC, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on sleep quality and sleep bruxism in children eight to ten years of age. *Braz Oral Res*. 2022;36:1–8. <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2022.VOL36.004620>
- 20 Bahammam HA. Validation of Sleep Bruxism Questionnaire Toward the Experience of Jaw Pain and Limitation of Jaw Movement in Saudi Arabian Adolescents. *Cureus*. 2022;14(6). <https://doi.org/10.7759/cureus.26120>
- 21 Marceliano CRV, Gavião MBD. Possible sleep bruxism and biological rhythm in school children. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2023;27(6):2979–92. <https://doi.org/10.1007/s00784-023-04900-y>
- 22 Kumar KM, Reddy VR, Nandini AK, Chowdhary N. Systemic Condition Associated with Bruxism- A Case Report. *Asian J Pediatr Res*. 2023;13(2):1–5. <https://doi.org/10.9734/ajpr/2023/v13i2254>

Copyright (c) 2025 Celena del Carmén León Ramón, Alexis Jasiel Valarezo Feijoo,
Paola Alexandra Ordoñez Crespo.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Revisión sistemática y metaanálisis de fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal

Systematic review and meta-analysis of reliability of assessment instruments for frontotemporal dementia

Andrés Ramírez ^{1*}, Pedro Muñoz ², Vanessa Quito-Calle ³, Sofía Vintimilla ⁴,
Esteban Cañizares ⁵

¹ Universidad Politécnica Salesiana; aramirezc1@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

² Universidad Politécnica Salesiana; pmunoz@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

³ Universidad Politécnica Salesiana; jquito@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

⁴ Universidad del Salvador; sofivintimillag@gmail.com. Buenos Aires, Argentina.

⁵ Universidad Politécnica Salesiana; icanizaresa@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a114>

Cómo citar:

Ramírez Coronel, A. A., Muñoz Arteaga, P. A., Quito Calle, J. V., & Vintimilla Guillén, S. C. (2025). Revisión sistemática y meta-análisis de fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 176-208. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a114>



Información del artículo:

Recibido: 24-01-2025

Aceptado: 19-03-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Introducción: La demencia frontotemporal (DFT) es una forma progresiva de demencia que afecta el comportamiento y la función cognitiva. La evaluación del conocimiento sobre esta enfermedad es crucial para el diagnóstico y tratamiento adecuado. Existen diversos instrumentos de evaluación que han sido adaptados y validados en distintos contextos culturales, pero su fiabilidad varía. **Objetivo:** Analizar la literatura científica sobre los instrumentos de evaluación utilizados para medir el conocimiento y la progresión de la DFT, con el fin de realizar un metaanálisis de la fiabilidad, centrándose en el alfa de Cronbach en diferentes adaptaciones culturales y contextos. **Metodología:** Se revisaron en cuatro bases de datos científicas (Web of Science, Scopus, PsycINFO y PubMed) sobre la fiabilidad (alfa de Cronbach) de instrumentos de evaluación de la DFT en diversas poblaciones. Se recopiló información sobre la población, el método de validación, el contexto cultural y la consistencia interna (alfa de Cronbach) de cada instrumento. **Resultados:** Los resultados mostraron que la consistencia interna de los instrumentos varía según el contexto. Por ejemplo, la FTDKS obtuvo un alfa de .846 en Estados Unidos, .740 en países hispanohablantes, y .800 en Polonia. La FTD-FRS mostró un alfa excepcional de .975 en Brasil. El modelo de metaanálisis ($n_{\text{Estudios}} = 3$) demostraron una fiabilidad global de .85 ($IC \alpha = .80 - .90$). **Conclusión:** Los instrumentos de evaluación de la DFT presentan variaciones en su fiabilidad en función del contexto cultural. Es esencial realizar adaptaciones adecuadas para mejorar su eficacia en la evaluación del conocimiento sobre la enfermedad, facilitando así un mejor diagnóstico y atención a los pacientes.

Palabras clave: metaanálisis, fiabilidad, psicometría, demencia frontotemporal.

Abstract

Introduction: Frontotemporal dementia (FTD) is a progressive form of dementia that affects behavior and cognitive function. Assessing knowledge about this disease is crucial for proper diagnosis and treatment. Various assessment instruments have been adapted and validated in different cultural contexts, but their reliability varies. **Objective:** To analyze the scientific literature on assessment tools used to measure knowledge and progression of FTD, with the aim of conducting a meta-analysis of reliability, focusing on Cronbach's alpha in different cultural adaptations and contexts. **Methodology:** Four scientific databases (Web of Science, Scopus, PsycINFO, and PubMed) were reviewed to gather information on the reliability (Cronbach's alpha) of FTD assessment tools in diverse populations. Data on the population, validation method, cultural context, and internal consistency (Cronbach's alpha) of each instrument were collected. **Results:** The findings showed that the internal consistency of the instruments varies by context. For instance, the FTDKS scored a Cronbach's alpha of .846 in the United States, .740 in Spanish-speaking countries, and .800 in Poland. The FTD-FRS showed an exceptional alpha of .975 in Brazil. The meta-analysis model ($n_{\text{Studies}} = 3$) demonstrated an overall reliability of .85 ($CI\alpha = .80-.90$). **Conclusion:** FTD assessment tools exhibit reliability variations depending on the cultural context. Proper adaptations are essential to improve their effectiveness in assessing knowledge about the disease, thereby facilitating better diagnosis and patient care.

Keywords: meta-analysis, reliability, psychometrics, frontotemporal dementia.

Introducción

La demencia frontotemporal (DFT) es un término que engloba una variedad de trastornos neurodegenerativos caracterizados por la atrofia predominante de los lóbulos frontales y temporales del cerebro, y se manifiestan principalmente a través de cambios en la conducta, la personalidad y el lenguaje (1). A diferencia de otras formas de demencia, como el Alzheimer, la DFT se presenta en personas más jóvenes, generalmente entre los 40 y 65 años, y con síntomas que afectan principalmente la función ejecutiva, el comportamiento social y, en algunos casos, el lenguaje y la capacidad de comunicación (2, 3). Las variantes clínicas de la DFT incluyen la variante conductual (DFTvc), que se caracteriza por desinhibición, apatía, impulsividad y pérdida de la empatía, y las variantes del lenguaje, como la afasia progresiva no fluente (APNF) y la demencia semántica (DS), que afectan la producción y comprensión del lenguaje, respectivamente (4). En términos neuropatológicos, la DFT está asociada con la acumulación anómala de proteínas como la tau y la TDP-43, lo que contribuye a la neurodegeneración progresiva.

Las evaluaciones clínicas para la DFT son complejas debido a la superposición de sus síntomas con otros trastornos psiquiátricos (5, 6). Por lo tanto, es crucial desarrollar y validar herramientas diagnósticas precisas para mejorar la precisión diagnóstica y el manejo clínico de esta enfermedad (7, 8). La caracterización y el seguimiento de los pacientes con DFT han demostrado una progresión variable de la enfermedad, lo que subraya la necesidad de estudios longitudinales y revisiones clínicas detalladas (9, 10).

El conocimiento público sobre la DFT y otras formas de demencia sigue siendo limitado, lo que afecta la percepción y el manejo de estas condiciones (11-13). Las intervenciones basadas en la evidencia, como las recomendaciones para distinguir entre la DFT y los trastornos psiquiátricos, son fundamentales para la mejora de los diagnósticos y el apoyo a los cuidadores (14- 17).

El desarrollo y la validación de escalas de conocimiento y herramientas de evaluación, como la Escala de Conocimiento sobre la DFT, son esenciales para abordar estas necesidades y mejorar la comprensión y el manejo de la enfermedad (16, 18).

El objetivo general fue analizar la literatura científica sobre los instrumentos de evaluación utilizados para medir el conocimiento y la progresión de la Demencia Frontotemporal, con el propósito de realizar un metaanálisis de la fiabilidad, específicamente del alfa de Cronbach, en diversas adaptaciones culturales y contextos.

Metodología

Diseño del estudio

El estudio siguió los elementos de información preferidos para para revisiones sistemáticas (19,20) y metaanálisis de fiabilidad (21).

Criterios de inclusión y exclusión

Para la revisión sistemática y metaanálisis de la fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal, se incluyeron estudios de prevalencia, así como estudios longitudinales y transversales. Los participantes debían ser adultos con diagnóstico confirmado o sospecha de Demencia Frontotemporal. Fue esencial que los estudios evaluados utilizaran instrumentos validados específicamente para esta condición. Solo se consideraron aquellos estudios que reportaron la fiabilidad de los instrumentos mediante el Alfa de Cronbach y omega de McDonald, un indicador clave de la consistencia interna.

Se incluyeron estudios publicados en inglés o español que hubieran sido revisados por pares en revistas académicas. Se excluyeron estudios que se centraron en otras formas de demencia o trastornos neurocognitivos no relacionados con la Demencia Frontotemporal. También fueron excluidos

aquellos estudios que no proporcionaron datos sobre la fiabilidad de los instrumentos utilizados o que emplearon herramientas no validadas en términos psicométricos. Los estudios que no fueron revisados por pares, como tesis, disertaciones, informes técnicos o documentos no publicados, también fueron excluidos del análisis.

Fuentes de información

Como fuentes de información se utilizaron cuatro bases de datos científicas: *Web of Science*, *Scopus*, *PsycINFO* y *PubMed*, con acceso a la biblioteca de la Universidad de Oviedo (España) y de la Universidad Politécnica Salesiana (Ecuador). Se seleccionaron cuatro bases de datos por su relevancia científica internacional y su cobertura de alta calidad de estudios en ciencias sociales y de la salud. Se revisaron las bibliografías de los artículos incluidos en la revisión para reducir el sesgo de exclusión debido a la cobertura.

Estrategia de búsqueda

Las búsquedas para la revisión sistemática y metaanálisis de la fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal se realizaron el 02 de octubre de 2024, siguiendo las directrices descritas en la declaración PRISMA (19). En la fase inicial, se identificaron registros duplicados, tanto de manera algorítmica como mediante una verificación manual, con un solapamiento de contenido superior al 90%. A continuación, se excluyeron aquellos registros que no se centraban en la evaluación de la Demencia Frontotemporal. No se consideraron aptos los estudios teóricos, revisiones sistemáticas o narrativas no sistemáticas. Dos investigadores independientes revisaron los textos completos de los registros restantes, comparando su contenido con los criterios de inclusión previamente establecidos. Los desacuerdos en las decisiones de codificación fueron resueltos mediante deliberación hasta alcanzar consenso, clasificando los estudios como incluidos, excluidos o aquellos que requerían más discusión.

La codificación en esta fase se realizó utilizando la aplicación *web Rayyan* (22) y los registros se categorizaron en duplicados, eliminados, incluidos, excluidos y posibles. Las razones para cada decisión se registraron de manera detallada en el sistema. Finalmente, se desactivó el cegamiento para permitir que los investigadores cotejaran los resultados y continuaran con el análisis del estudio (Figura 1).

Proceso de recogida de datos

Se llevó a cabo un proceso exhaustivo de extracción sistemática de datos bibliográficos esenciales para la revisión sistemática y metaanálisis de la fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal. Los datos recopilados incluyeron nombres de autores, títulos de publicaciones, revistas de origen y resúmenes, proporcionando una visión integral de cada registro. Un investigador descargó estos datos en formato RIS, un estándar para el intercambio de datos bibliográficos, gestionando cada registro de manera individual según la base de datos utilizada.

Posteriormente, los archivos RIS fueron verificados y cargados en *Rayyan* (22), una herramienta especializada para la gestión y revisión de literatura científica. Para asegurar la precisión y reducir sesgos, se incluyó a un investigador independiente como socio de codificación ciego, lo que permitió implementar un proceso de cribado dual. Este protocolo meticuloso de extracción y procesamiento se siguió de manera secuencial a través de las bases de datos seleccionadas, garantizando consistencia y rigor en el manejo de la información.

Proceso de extracción de datos

Para la extracción de los datos en la revisión sistemática y metaanálisis de la fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal, se definieron dos categorías principales: 1) las características metodológicas de los estudios incluidos y 2) las propiedades psicométricas de los instrumentos evaluados. El revisor principal identificó la información en

función de las variables predefinidas en una matriz de trabajo y contrastó los hallazgos con el revisor externo. Las incongruencias se resolvieron mediante la verificación conjunta de los datos hasta llegar a un acuerdo.

En cuanto a las variables metodológicas, se recopilieron los siguientes datos de interés: 1) autor y año de publicación; 2) título del estudio en el idioma original de publicación; 3) revista y cuartil; 4) instrumento psicométrico utilizado y el número de ítems de su estructura; 5) país, tamaño de la muestra y edad promedio de los participantes; y 6) medidas de fiabilidad y, en su caso, los índices de ajuste de los instrumentos evaluados para la Demencia Frontotemporal. Los datos psicométricos de interés fueron: 1) la fiabilidad del instrumento medida por el alfa de Cronbach y omega de McDonald.

Evaluación del riesgo de sesgo del estudio

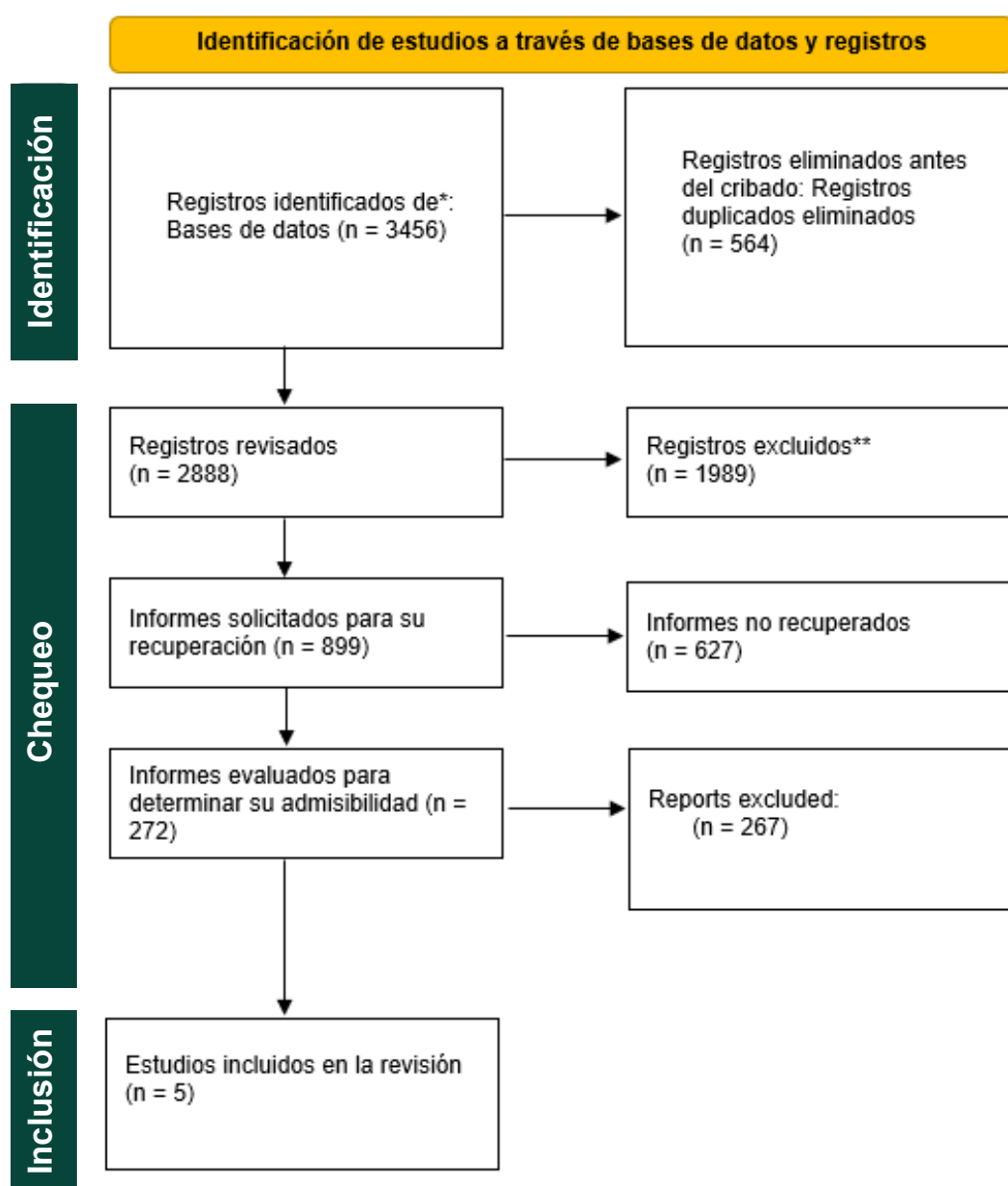
El revisor principal (AR) y el segundo revisor (VQ) analizaron la calidad metodológica de los estudios incluidos, revisando la fiabilidad o consistencia interna a partir del alfa de Cronbach de los instrumentos psicométricos utilizados para evaluar la Demencia Frontotemporal. Se consideró un valor de 0.70 del alfa de Cronbach como aceptable, en línea con los estándares metodológicos establecidos. También se evaluó la representatividad de la muestra en relación con el número de ítems del instrumento reportado en cada estudio.

Los revisores coincidieron en el 97% de los casos, y las discrepancias se resolvieron mediante deliberación y consenso con un tercer revisor (SV). De los 5 estudios que informaron los datos estadísticos relevantes, los investigadores (VQ y AR) decidieron documentar las muestras por separado, revisando el texto completo y contrastando los datos hasta llegar a consensos mediante deliberación conjunta.

La figura 1 ilustra el diagrama de flujo de la revisión sistemática, comenzando con la identificación de 3456 registros a través de bases de datos, de los cuales se eliminaron 564 registros duplicados antes del cribado. Se revisaron 2888 registros, de los cuales 1989 fueron excluidos por no cumplir con los criterios de inclusión. Se solicitaron 899 informes para su recuperación, pero

627 de ellos no pudieron ser recuperados. Se evaluaron 272 informes completos para determinar su admisibilidad, resultando en la exclusión de 267 informes. Finalmente, se incluyeron 5 estudios que reportaron la fiabilidad (Alfa de Cronbach y omega de McDonald) de los instrumentos para evaluar la demencia Frontotemporal que cumplían con los criterios necesarios para la revisión sistemática, reflejando un proceso riguroso y metódico de selección.

Figura 1. Diagrama de flujo de la revisión sistemática.



Análisis estadístico

Esta investigación empleó enfoques de generalización de la fiabilidad y metaanálisis para medir la consistencia interna y los indicadores de ajuste de modelos de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal en estudios publicados. La fiabilidad acumulada se estimó utilizando los valores del alfa de *Cronbach* y omega de *McDonald* (23), transformados mediante el método de *Hakstian-Whalen* para facilitar el modelado de efectos aleatorios (24). La heterogeneidad se evaluó mediante los indicadores de *Cochran's Q*, I^2 , H^2 y τ^2 (25).

Para asegurar la fiabilidad de los resultados, se eliminaron los estudios con valores del alfa de *Cronbach* inferiores a 0.70 o con razones casos-ítem inadecuadas (menores a 10:1) utilizando técnicas de recorte antes de calcular las estimaciones combinadas. El sesgo de publicación potencial se evaluó mediante la inspección visual de la asimetría del gráfico de embudo y la prueba de regresión de *Egger* (25). Mediante el metaanálisis de los indicadores de fiabilidad y validez en diversas aplicaciones, este estudio facilita la generalización sobre la eficacia de las herramientas existentes en la medición consistente de la Demencia Frontotemporal en muestras diversas. Todos los análisis se realizaron utilizando *Jamovi* y *R*.

Resultados

La Tabla 2 presenta los descriptivos de los estudios seleccionados sobre los instrumentos de evaluación para la demencia frontotemporal, con un total de cinco estudios analizados.

En cuanto al año de publicación, los estudios se distribuyen equitativamente entre los años 2017, 2018, 2020, 2021 y 2022, con un estudio (20%) publicado en cada uno de estos años. Esto sugiere que los estudios sobre la fiabilidad de los instrumentos para la demencia frontotemporal han sido relativamente constantes a lo largo de los últimos años.

Respecto a las revistas científicas en las que se publicaron estos estudios, la mayor proporción (40%) proviene de la revista *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, mientras que, las otras tres publicaciones se distribuyen entre *Archivos de Neuro-Psiquiatria* (20%), *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders* (20%) y *Neurologia* (Barcelona, Spain) (20%).

Tabla 1. Artículos seleccionados sobre la fiabilidad de los instrumentos de demencia fontotemporal.

n°	Autores	Año	Revista	Cuartil	SJR 2023	H-IN-DEX	País	Conti-nente	Mues-tra	n ítems	Alfa de Cron-bach
1	Wynn and Carpenter (26)	2020	Alzheimer disease and associated disorders	Q2	0,61	109	United States	Améri-ca	174	4	.846
2	Magrath-Guimet et al. (27)	2022	Arquivos de neuro-psiquiatria	Q3	0,34	58	Germany	Europa	134	18	.74
3	Turró-Garriga et al. (28)	2017	Neurologia (Barcelona, Spain)	Q4	0,52	50	Spain	Europa	60	30	.897
4	Karasiewicz and Leszko (29)	2021	Dementia and geriatric cognitive disorders	Q2	0,81	123	Switzerland	Europa	869	4	.80
5	Lima-Silva et al. (30)	2018	Alzheimer disease and associated disorders	Q2	0,61	109	United States	Améri-ca	97	8	.975

En cuanto al cuartil de las revistas, tres de los estudios (60%) fueron publicados en revistas clasificadas en el segundo cuartil (Q2_{50%}), lo que indica un nivel medio-alto de impacto. Un estudio (20%) se publicó en una revista del tercer cuartil (Q3_{75%}) y otro en una revista del cuarto cuartil (Q4_{100%}), lo que indica una menor relevancia dentro del campo. Respecto a la distribución geográfica, los estudios seleccionados provienen de países diversos. Dos estudios (40%) fueron realizados en Estados Unidos, mientras que Alemania, España y Suiza aportaron cada uno un estudio (20%). Finalmente, en cuanto a la distribución continental, tres estudios (60%) se llevaron a cabo en Euro-

pa, mientras que los otros dos estudios (40%) se realizaron en América. Esto sugiere un interés relevante en la investigación de la demencia frontotemporal en ambos continentes.

Tabla 2. Descriptivos de los estudios seleccionados sobre los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal (n = 5).

	<i>n (%)</i>
Año	
2017	1 (20%)
2018	1 (20%)
2020	1 (20%)
2021	1 (20%)
2022	1 (20%)
Revista	
<i>Alzheimer disease and associated disorders</i>	2 (40%)
<i>Arquivos de neuro-psiquiatria</i>	1 (20%)
<i>Dementia and geriatric cognitive disorders</i>	1 (20%)
<i>Neurologia (Barcelona, Spain)</i>	1 (20%)
Cuartil	
Q2	3 (60%)
Q3	1 (20%)
Q4	1 (20%)
País	
<i>Germany</i>	1 (20%)
<i>Spain</i>	1 (20%)
<i>Switzerland</i>	1 (20%)
<i>United States</i>	2 (40%)
Continente	
América	2 (40%)
Europa	3 (60%)

La tabla 3 muestra los descriptivos de las publicaciones seleccionadas, analizando varios factores como el impacto de las revistas, el tamaño de la muestra, el número de ítems y las medidas de fiabilidad de los instrumentos de evaluación utilizados para la demencia frontotemporal.

En cuanto al impacto de las revistas, todos los estudios reportan tanto el SJR como el *H-INDEX*. El *SJR* promedio es de 0.578, lo que indica que las revistas en las que se publicaron los estudios tienen un impacto moderado a alto en su campo. El *H-INDEX* promedio es de 89.8, lo que refleja un alto nivel de reconocimiento académico de estas revistas, con un rango que oscila entre 50 y 123. Esto sugiere que los estudios provienen de fuentes relevantes y bien establecidas en el ámbito científico.

El tamaño de las muestras utilizadas en los estudios varía significativamente. El promedio es de 267 participantes, aunque la mediana es más baja, con 134, lo que indica que la mayoría de los estudios incluyen muestras de tamaño moderado. Sin embargo, algunos estudios presentan muestras mucho más grandes, lo que eleva el promedio. En cuanto al número de ítems en los instrumentos de evaluación, este varía entre 4 y 30 ítems, con un promedio de 12.8, lo que demuestra diversidad en la extensión de los instrumentos utilizados.

Todos los estudios reportan el alfa de *Cronbach* como medida de fiabilidad, con un promedio de 0.852 y una mediana de 0.846, lo que indica una alta consistencia interna en los instrumentos evaluados. El rango varía entre 0.740 y 0.975, lo que sugiere que algunos instrumentos tienen una mayor fiabilidad que otros. Sin embargo, solo uno de los estudios reporta el omega de McDonald, con un valor de 0.800, lo que también indica buena consistencia interna. La falta de más reportes sobre el omega de McDonald limita una comparación más amplia entre las dos medidas de fiabilidad. En general, los estudios seleccionados reflejan una sólida base metodológica, con instrumentos que presentan una fiabilidad aceptable y que fueron publicados en revistas con buen reconocimiento académico.

Tabla 3. Descriptivos de las publicaciones seleccionadas en función del impacto de las revistas (SJR y H-INDEX), muestra, número de ítems y fiabilidad (Alfa de Cronbach y Omega de McDonald).

	SJR 2023	H-INDEX	Muestra	n ítems	Alfa de Cronbach	Omega McDonald
Reporta	5	5	5	5	5	1
No reporta	0	0	0	0	0	4
<i>M</i>	0.578	89.8	267	12.8	0.852	0.800
<i>Md</i>	0.610	109	134	8	0.846	0.800
<i>DE</i>	0.170	33.3	339	11.2	0.0901	----
<i>Min</i>	0.340	50	60	4	0.740	0.800
<i>Max</i>	0.810	123	869	30	0.975	0.800

Nota. *M* = Media, *Md* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *Min* = Mínimo, y *Max* = Máximo.

La Tabla 4 presenta los resultados del modelo de efectos aleatorios y las estadísticas de heterogeneidad para dos modelos que analizan los instrumentos de evaluación de la demencia frontotemporal. El Modelo 1 incluye cinco estudios, mientras que el Modelo 2 abarca tres estudios.

En cuanto a las estimaciones de los efectos combinados de los estudios, el Modelo 1 tiene una estimación de 0.855, mientras que el Modelo 2 es ligeramente menor, con un valor de 0.846. Ambos modelos tienen un error estándar (se) bajo, de 0.0358 para el Modelo 1 y de 0.0284 para el Modelo 2, lo que indica precisión en las estimaciones. Los valores Z para ambos modelos son altos (23.9 y 29.8, respectivamente), lo que demuestra una fuerte asociación en los datos. Los valores p son altamente significativos para ambos modelos ($p < .001$), indicando que las estimaciones son estadísticamente significativas.

Los intervalos de confianza (*ci*) para las estimaciones también son estrechos, lo que refuerza la fiabilidad de los resultados. En el Modelo 1, el intervalo de confianza va de 0.785 a 0.925, y en el Modelo 2, de 0.790 a 0.902, sugiriendo que los verdaderos valores del parámetro están probablemente dentro de estos rangos, y ambos modelos muestran alta consistencia.

Las estadísticas de heterogeneidad muestran una notable diferencia entre los dos modelos. En el Modelo 1, el valor de *Tau* es 0.078, y en el Modelo 2 es 0.046, lo que indica menor heterogeneidad en el segundo modelo. Tau^2 , que mide la varianza entre estudios, es más bajo en el Modelo 2 (0.0021) que en el Modelo 1 (0.006), lo que sugiere que los estudios en el Modelo 2 son más homogéneos.

El valor de I^2 es extremadamente alto en ambos modelos, con 97.44% para el Modelo 1 y 88.94% para el Modelo 2. Esto indica que la mayor parte de la variabilidad observada entre estudios no se debe al azar, sino a diferencias reales entre los estudios, aunque el Modelo 2 muestra una menor heterogeneidad en comparación con el Modelo 1.

Los valores de H^2 , que también reflejan heterogeneidad, son considerablemente altos en ambos modelos, especialmente en el Modelo 1 (39.038 frente a 9.043 en el Modelo 2), lo que nuevamente indica mayor heterogeneidad en el primer modelo.

Finalmente, el estadístico *q*, que evalúa la consistencia entre los estudios, es significativo en ambos modelos ($p < .001$), pero el valor de *Q* es mucho mayor en el Modelo 1 ($q = 301.577$) que en el Modelo 2 ($Q = 19.833$), lo que refuerza la idea de que los estudios del Modelo 1 tienen más variabilidad entre ellos.

En síntesis, ambos modelos presentan estimaciones robustas y significativas para la fiabilidad de los instrumentos de evaluación de la demencia frontotemporal. Sin embargo, el Modelo 2 muestra menos heterogeneidad, lo

que indica mayor consistencia entre los estudios incluidos en este modelo en comparación con el Modelo 1.

Tabla 4. Modelo de efectos aleatorios y Estadísticas de heterogeneidad de modelo 1 (n = 5) y modelo 2 (n = 3) de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal.

	Modelo 1	Modelo 2
Estimate	0.855	0.846
se	0.0358	0.0284
Z	23.9	29.8
p	< .001	< .001
CI Lower Bound	0.785	0.790
CI Upper Bound	0.925	0.902
Tau	0.078	0.046
Tau ²	0.006 (SE= 0.004)	0.0021 (SE= 0.0024)
I ²	97.44%	88.94%
H ²	39.038	9.043
df	4.000	2.000
Q	301.577	19.833
p	< .001	< .001

Note. Tau² Estimator: Restricted Maximum-Likelihood.

La Tabla 5 presenta los resultados de la evaluación del sesgo de publicación en dos modelos de instrumentos de evaluación para la demencia frontotemporal.

En el Modelo 1, el valor del Fail-Safe N es 70,339,000, con un valor de p < .001, lo que indica que se necesitarían un gran número de estudios nulos adicionales para invalidar los resultados del metaanálisis. Esto sugiere que el modelo es robusto y no está influenciado significativamente por la falta de

estudios publicados. El Modelo 2 también muestra un alto valor de Fail-Safe N (9,740,000), con $p < .001$, lo que refuerza la fiabilidad de los resultados en este segundo modelo.

El test de Kendall's Tau en el Modelo 1 tiene un valor de -0.200 y un valor de $p = 0.817$, lo que indica que no hay una correlación significativa entre el tamaño del efecto y la varianza, evidenciando que no hay sesgo de publicación aparente. En el Modelo 2, el valor de *Kendall's Tau* es 1.000, pero el valor de $p = 0.333$ indica que tampoco hay evidencia considerable de sesgo en ese modelo. En cuanto a la regresión de *Egger*, el Modelo 1 presenta un valor de -2.418 y un valor de $p = 0.016$, lo que sugiere la presencia de un sesgo de publicación estadísticamente significativo. Esto implica que puede haber cierta asimetría en la distribución de los estudios incluidos en este modelo, posiblemente debido a que los estudios con resultados menos favorables no fueron publicados. Por otro lado, en el Modelo 2, el valor de *Egger's Regression* es 1.859 y el valor de $p = 0.063$, lo que no es estadísticamente significativo, sugiriendo que el Modelo 2 no presenta un sesgo de publicación considerable.

En conclusión, aunque ambos modelos presentan valores altos de Fail-Safe N, lo que indica que son robustos frente al sesgo de publicación, el Modelo 1 muestra evidencia de sesgo según la regresión de *Egger*, mientras que el Modelo 2 no muestra un sesgo significativo según los tests aplicados. Esto evidencia que el Modelo 2 es más confiable en términos de evitar el sesgo de publicación.

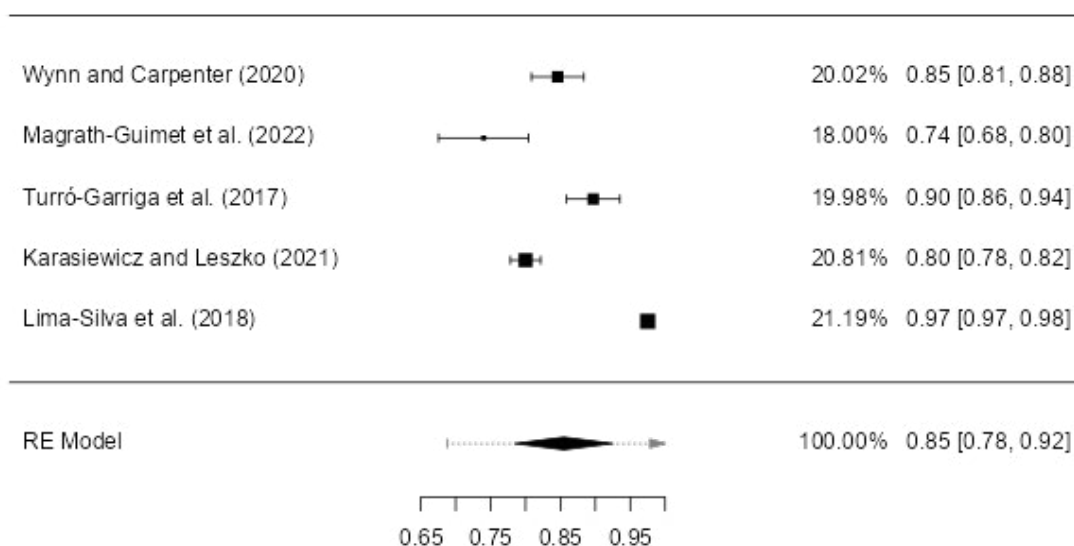
Tabla 5. Evaluación del sesgo de publicación.

Test Name	Modelo 1		Modelo 2	
	Estadístico	p	Estadístico	p
Fail-Safe N	70.339.000	<.001	9.740.000	<.001
Kendalls Tau	-0.200	0.817	1.000	0.333
Egger's Regression	-2.418	0.016	1.859	0.063

Note. Fail-safe N Calculation Using the Rosenthal Approach

La Figura 1 muestra el metaanálisis de la fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal, con una muestra de 5 estudios ($n = 5$). Cada estudio está representado por un punto que indica el coeficiente de fiabilidad, con barras horizontales que representan los intervalos de confianza (IC) del 95%. Los coeficientes de fiabilidad varían entre los estudios, con algunos intervalos más amplios que sugieren mayor incertidumbre en los resultados. El coeficiente global, representado por un diamante en la parte inferior del gráfico, indica un promedio ponderado de la fiabilidad, mostrando que en general los instrumentos tienen una fiabilidad adecuada. Sin embargo, se observa cierta heterogeneidad entre los estudios, lo que sugiere diferencias en las características de los instrumentos o las poblaciones evaluadas.

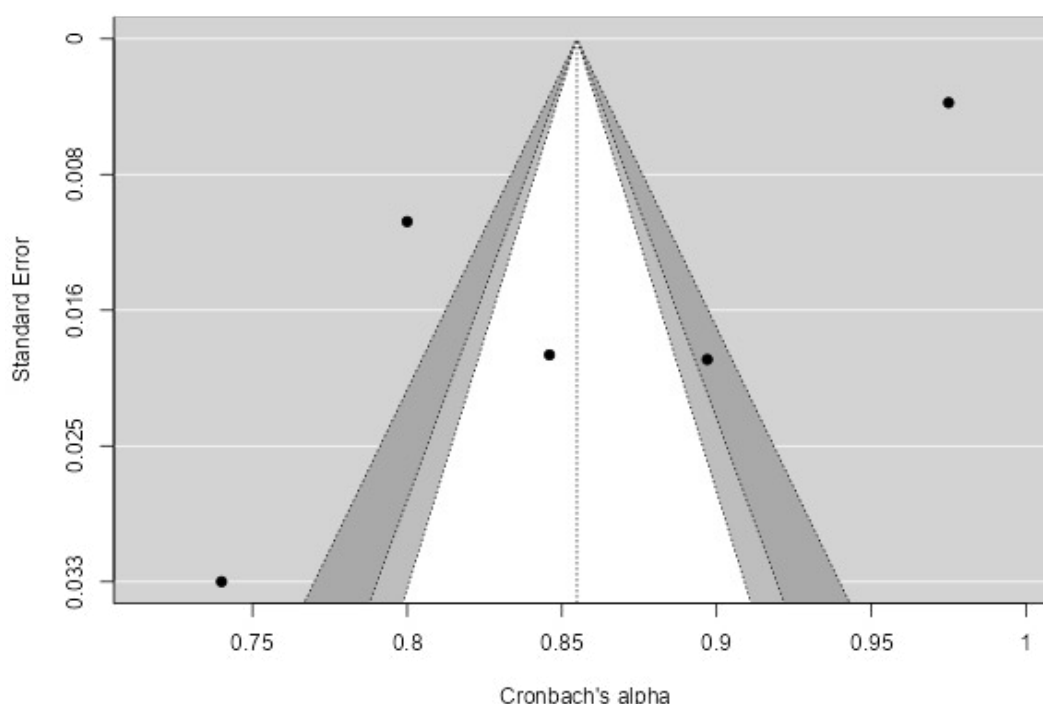
Figura 2. Modelo 1 del metaanálisis de fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal ($n = 5$).



Se observó en la figura 2 que los estudios no están distribuidos de manera completamente simétrica alrededor de la línea central, lo que sugiere la posible presencia de sesgo de publicación o heterogeneidad en los resultados. Algunos puntos están fuera del área de confianza, indicando estudios con efectos más extremos o menos precisos. La forma asimétrica del gráfico

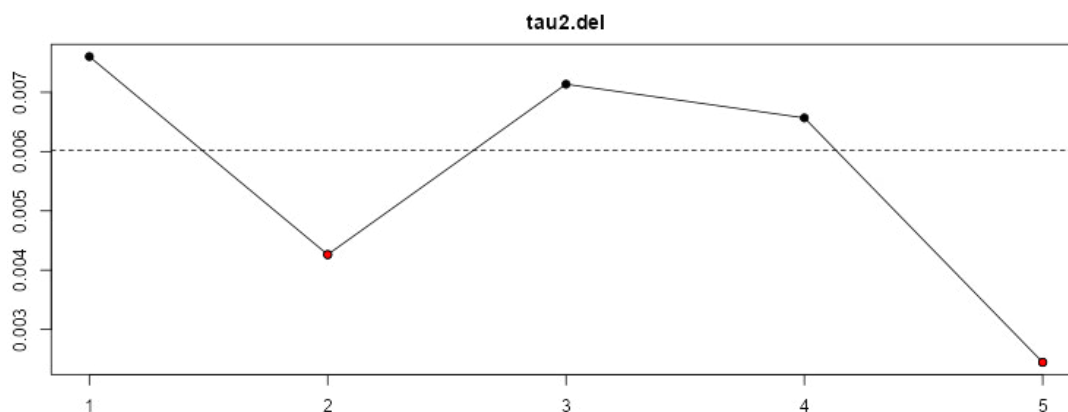
podría reflejar la falta de estudios pequeños con efectos negativos o estudios con variabilidad en la fiabilidad. Aunque solo se incluyeron cinco estudios, esta representación visual indica que podría ser necesario examinar más a fondo la calidad y la homogeneidad de los estudios incluidos en el metaanálisis.

Figura 3. Gráfico de embudo del Modelo 1 (n = 5).



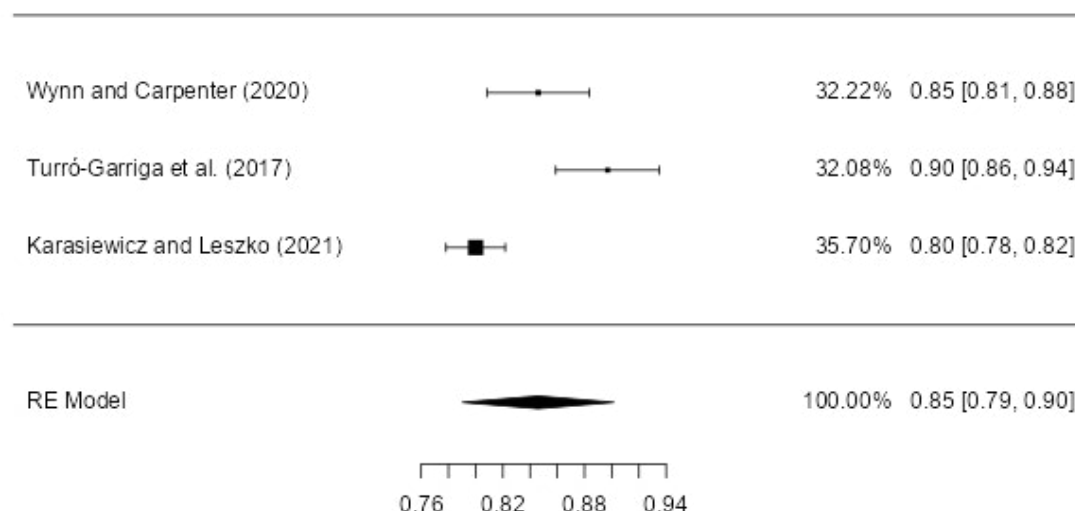
Los puntos en la Figura 3 indican las estimaciones de Tau con y sin la exclusión del Modelo 1. En este caso, el gráfico sugiere que al excluir el Modelo 1, la estimación de Tau cambia, lo que indica que este estudio podría estar influyendo en la variabilidad total entre los estudios. Los puntos en rojo probablemente representan los valores de Tau sin y con la exclusión del Modelo 1, mostrando que la variabilidad entre estudios podría reducirse o aumentar según se incluya o excluya este modelo en particular. Este tipo de análisis es útil para identificar estudios que contribuyen de manera desproporcionada a la heterogeneidad y para evaluar la robustez de los resultados globales del metaanálisis.

Figura 3. Estimaciones de Tau con exclusión del Modelo 1 (n = 5).



La Figura 4 mostró un modelo de metaanálisis de fiabilidad para instrumentos de evaluación de la Demencia Frontotemporal, basado en 3 estudios. En este análisis, se visualizaron las estimaciones de fiabilidad, probablemente Alfa de Cronbach, para cada instrumento o estudio individual, junto con un resumen global. El eje x representó los coeficientes de fiabilidad, que probablemente oscilaron entre 0 y 1, donde 1 indicaba una fiabilidad perfecta y 0 una ausencia de fiabilidad. Los tres estudios (n = 3) presentaron sus respectivas estimaciones de fiabilidad, posiblemente acompañadas de intervalos de confianza (IC), los cuales reflejaban el rango dentro del cual se esperaba que estuviera el verdadero valor de la fiabilidad con cierto margen de error. La figura también incluyó un diagrama de puntos o barras horizontales que mostró las estimaciones de fiabilidad para cada estudio. Los intervalos de confianza más amplios indicaron mayor incertidumbre en las estimaciones. Finalmente, el modelo global del metaanálisis presentó una estimación combinada de la fiabilidad, que resumió las fiabilidades de los estudios individuales.

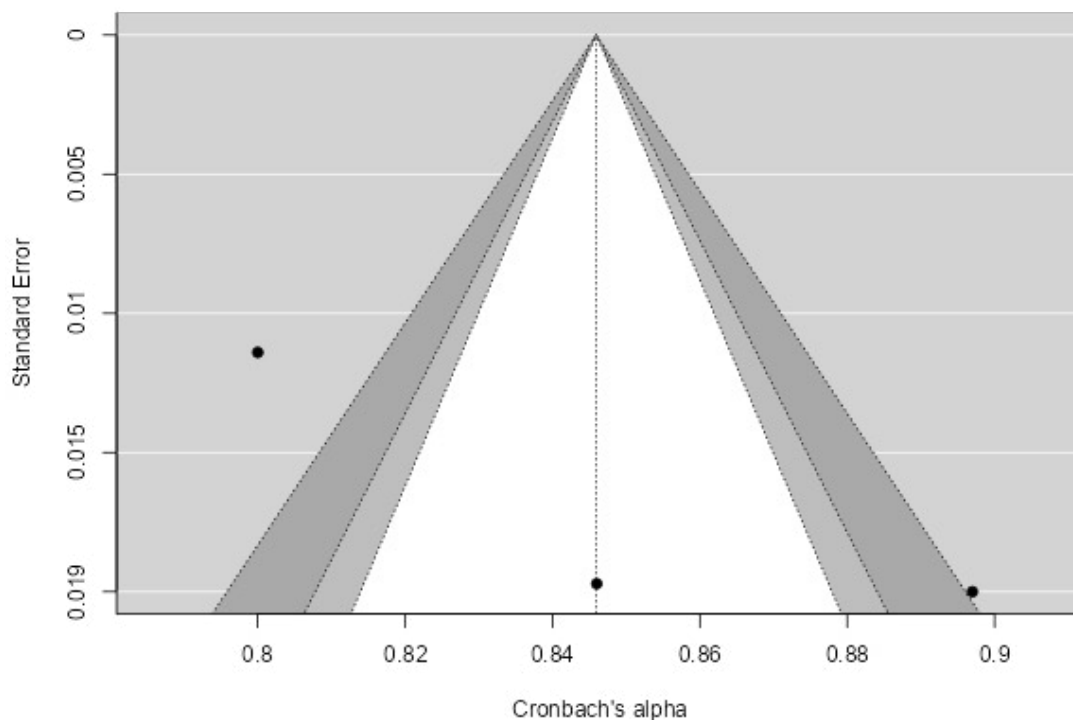
Figura 4. Modelo 2 del metaanálisis de fiabilidad de los instrumentos de evaluación para la Demencia Frontotemporal (n = 3).



La Figura 5 presentó un gráfico de embudo correspondiente al Modelo 2, basado en 3 estudios. Este tipo de gráfico se utiliza comúnmente en metaanálisis para detectar posibles sesgos de publicación o para evaluar la simetría en los datos. Un gráfico de embudo simétrico indica que es poco probable que haya sesgo de publicación, mientras que una asimetría puede sugerir lo contrario. En este gráfico, los puntos representaron los estudios incluidos en el metaanálisis. Cada punto correspondió a un estudio, y su posición dependió de la precisión de los resultados (generalmente representada en el eje vertical) y el tamaño del efecto o coeficiente de fiabilidad (en el eje horizontal). El embudo ideal debería ser simétrico alrededor de una línea central (la línea de efecto combinado del metaanálisis). Sin embargo, en la figura, uno de los estudios apareció aislado a la izquierda, lo que podría indicar una asimetría en el gráfico. Esta asimetría podría ser un indicio de sesgo de publicación o de heterogeneidad entre los estudios, aunque con solo tres estudios en el análisis, las conclusiones acerca de la presencia de sesgo deben tomarse con precaución. Además, las áreas sombreadas del gráfico representaron los intervalos de confianza de los estudios. Los estudios que caen dentro de las áreas sombreadas más cercanas al vértice del embudo indican una mayor

precisión, mientras que aquellos más alejados del vértice, como el estudio de la izquierda, mostraron menor precisión en sus resultados.

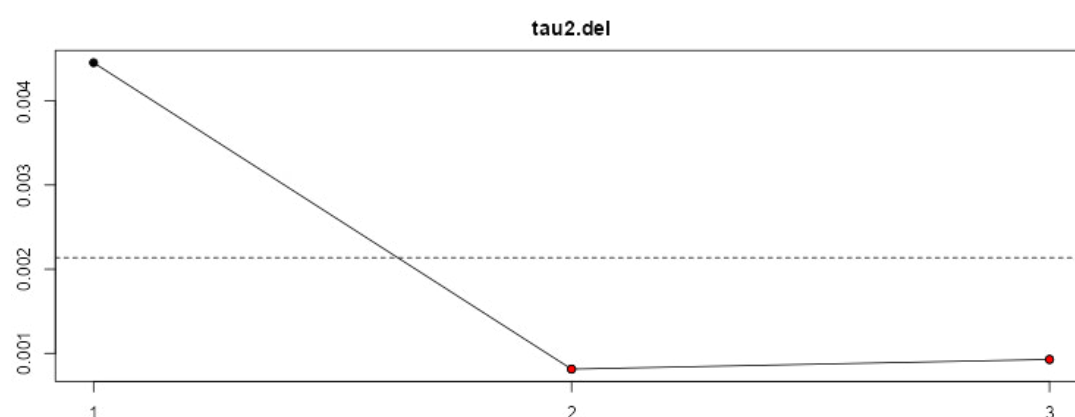
Figura 5. Gráfico de embudo del Modelo 2 (n = 3).



La Figura 6 mostró las estimaciones de Tau con exclusión del Modelo 2, basadas en 3 estudios. Tau es una medida utilizada en metaanálisis para evaluar la heterogeneidad entre los estudios incluidos. Específicamente, Tau^2 representa la varianza verdadera entre los estudios, es decir, la cantidad de variabilidad en los resultados que no puede explicarse por el error aleatorio y que se atribuye a diferencias reales entre los estudios. En esta figura, se visualizaron dos puntos, uno a la izquierda y otro a la derecha, los cuales representaron las estimaciones de Tau al excluir ciertos resultados del Modelo 2. El punto rojo en el centro del gráfico probablemente indicó la estimación combinada de Tau cuando se aplicó esta exclusión. El hecho de que las estimaciones se separaran en los extremos podría haber indicado variabilidad significativa entre los estudios excluidos y los incluidos, lo que podría reflejar un alto grado de heterogeneidad en los datos. Esto sugería que, al excluir el

Modelo 2, la varianza entre los estudios seguía siendo considerable y que los estudios restantes no eran completamente homogéneos en términos de sus resultados o características. La interpretación de estas estimaciones de Tau pudo haber señalado la necesidad de explorar más a fondo las diferencias entre los estudios o de aplicar modelos más complejos para ajustar esta heterogeneidad.

Figura 6. Estimaciones de Tau con exclusión del Modelo 2 (n = 3).



Discusión

Los estudios revisados sobre la adaptación y validación de instrumentos para medir el conocimiento sobre la demencia frontotemporal (FTD) destacan enfoques metodológicos rigurosos y resultados psicométricos sólidos. Wynn y Carpenter (26) desarrollaron la *Frontotemporal Dementia Knowledge Scale (FTDKS)* con una consistencia interna destacada ($\alpha = .846$) en una muestra de 174 personas, entre profesionales de la salud y cuidadores. Este instrumento, diseñado para medir el conocimiento sobre la FTD, cubre aspectos esenciales de la enfermedad, como los factores de riesgo, síntomas, progresión y tratamiento, y se ha convertido en una herramienta útil tanto en el ámbito clínico como en programas educativos en Estados Unidos.

En un contexto de habla hispana, Magrath-Guimet et al. (27) adaptaron y validaron la FTDKS en español, obteniendo una consistencia interna acep-

table ($\alpha = .74$) con una muestra de 134 profesionales de la salud. La adaptación siguió pautas internacionales de traducción y adaptación transcultural, y los resultados muestran que esta versión es aplicable en su entorno. La utilidad de este instrumento radica en su capacidad para evaluar el conocimiento sobre FTD, lo que puede mejorar el diagnóstico y la atención a pacientes con demencia frontotemporal en los países de habla hispana, donde el conocimiento sobre esta condición aún es limitado.

Por su parte, Turró Garriga et al. (28) validaron la Frontotemporal Dementia Rating Scale (FTD-FRS) en español, enfocándose en pacientes diagnosticados con FTD en España. Este estudio reportó una alta consistencia interna ($\alpha = .897$) y empleó el modelo Rasch para validar la unidimensionalidad del instrumento. La FTD-FRS permite evaluar la progresión de la enfermedad y el estado clínico de los pacientes, siendo de gran valor para los profesionales que trabajan en la atención de personas con FTD.

En Polonia, Karasiewicz y Leszko (29) llevaron a cabo la adaptación y validación de la FTDKS en su idioma, logrando una consistencia interna adecuada tanto en alfa de Cronbach como en omega de McDonald ($\alpha = .80$, $\omega = .80$). Este estudio incluyó una amplia muestra de 869 personas, lo que permitió evaluar la efectividad del instrumento en diferentes subpoblaciones, como la población general, profesionales de la salud y cuidadores. Los autores concluyeron que la FTDKS es eficaz para medir el conocimiento sobre la demencia en diversos contextos, destacando su validez convergente y discriminante.

Finalmente, Lima-Silva et al. (30) validaron la FTD-FRS en Brasil con resultados impresionantes en cuanto a consistencia interna ($\alpha = .975$) y confiabilidad test-retest (0.977). Este estudio se centró en pacientes con FTD y Alzheimer, demostrando que la FTD-FRS es una herramienta valiosa para la evaluación del estado y progresión de la demencia. La aplicación de este instrumento en Brasil refuerza su utilidad para documentar cambios relacionados con intervenciones y para el seguimiento clínico de pacientes con FTD.

En conjunto, estos estudios evidencian que las adaptaciones y validaciones de los instrumentos FTDKS y FTD-FRS son psicométricamente sólidas

y aplicables en diversos contextos culturales. Estos instrumentos permiten evaluar el conocimiento y la progresión de la demencia frontotemporal, lo cual es fundamental para mejorar el diagnóstico, la atención y el manejo de esta enfermedad en diferentes poblaciones.

La Tabla 6 presenta una comparación de estudios sobre la fiabilidad de instrumentos para medir el conocimiento sobre la demencia frontotemporal (FTD) en diferentes contextos culturales. En primer lugar, el estudio de Wynn y Carpenter (26) destaca por su enfoque en profesionales de la salud y cuidadores en Estados Unidos, aunque no especifica el método de validación utilizado; sin embargo, se considera efectivo en un contexto donde el conocimiento sobre la FTD ya es más avanzado. Por otro lado, Magrath-Guimet et al. (27) adaptaron el instrumento a países de habla hispana mediante traducción y adaptación transcultural, obteniendo una consistencia inferior, lo que pone de manifiesto la importancia de la adaptación cultural para mejorar la eficacia del instrumento. En contraste, el trabajo de Turró-Garriga et al. (28) utiliza el modelo Rasch para validar su instrumento en pacientes diagnosticados con FTD en España, reportando alta consistencia y unidimensionalidad, lo que lo convierte en una herramienta robusta para la evaluación clínica. En Polonia, Karasiewicz y Leszko (29) evalúan la FTDKS en un contexto diverso que incluye la población general, profesionales de la salud y cuidadores, aunque no especifican el método de validación; su estudio resalta la eficacia del instrumento y la necesidad de explorar su aplicabilidad en diferentes subpoblaciones. Finalmente, el estudio de Lima-Silva et al. (30) se centra en pacientes con FTD y Alzheimer en Brasil, obteniendo resultados sobresalientes en consistencia interna, lo que sugiere que es una herramienta útil para el seguimiento clínico y la documentación de cambios. En conjunto, estos estudios resaltan la variabilidad en la fiabilidad de los instrumentos según el contexto cultural y la población objetivo, subrayando la necesidad de una cuidadosa adaptación y validación en diferentes entornos.

Tabla 6. Comparación de estudios sobre los instrumentos para medir el conocimiento sobre la demencia frontotemporal.

Investigación	Población	Método de Validación	Contexto Cultural	Observaciones
Wynn y Carpenter (26)	Profesionales de la salud y cuidadores	No especificado	Estados Unidos	Herramienta efectiva, pero centrada en un contexto con mayor conocimiento sobre FTD.
Magrath-Guimet et al. (27)	Profesionales de la salud	Traducción y adaptación transcultural	Países de habla hispana	Consistencia inferior; resalta la necesidad de adaptación cultural.
Turró-Garriga et al. (28)	Pacientes diagnosticados con FTD	Modelo Rasch	España	Alta consistencia y unidimensionalidad, instrumento robusto para evaluar el estado clínico.
Karasiewicz y Leszko (29)	Población general, profesionales de la salud y cuidadores	No especificado	Polonia	Instrumento eficaz en varios contextos; resalta la necesidad de evaluar la aplicabilidad en diferentes subpoblaciones.
Lima-Silva et al. (30)	Pacientes con FTD y Alzheimer	No especificado	Brasil	Consistencia interna excepcional; útil para seguimiento clínico y documentar cambios.

Conclusiones

Las conclusiones de los estudios sobre la adaptación y validación de instrumentos para medir el conocimiento y la progresión de la demencia frontotemporal (FTD) muestran que tanto la *Frontotemporal Dementia Knowledge Scale*

(FTDKS) como la *Frontotemporal Dementia Rating Scale* (FTD-FRS) son herramientas válidas y confiables. Estos instrumentos permiten evaluar, de manera efectiva, tanto el conocimiento sobre la enfermedad en profesionales de la salud y cuidadores, como el estado clínico y la progresión de la FTD en los pacientes. En cada estudio, las adaptaciones culturales y lingüísticas siguieron procedimientos rigurosos, garantizando que las versiones locales de estos instrumentos conserven sus propiedades psicométricas originales.

La validación de la FTDKS en distintos contextos culturales, como Estados Unidos, España, Polonia y países de habla hispana, demuestra su versatilidad y aplicabilidad. Los resultados obtenidos en diferentes estudios sugieren que la FTDKS puede ser utilizada eficazmente para aumentar el conocimiento sobre la FTD, una condición que a menudo se diagnostica erróneamente debido a la falta de información entre los profesionales de la salud. Esto refuerza la importancia de contar con herramientas como la FTDKS para mejorar la precisión diagnóstica y optimizar la atención de los pacientes con FTD.

Por otro lado, la FTD-FRS ha mostrado ser una herramienta valiosa para la evaluación del estado y la progresión de la FTD en pacientes en entornos clínicos. Su capacidad para documentar cambios en el estado de la enfermedad y medir la efectividad de las intervenciones es esencial para la atención continua de los pacientes. Las adaptaciones realizadas en Brasil y España subrayan la relevancia de esta escala en el contexto clínico, destacando su solidez psicométrica y su contribución al manejo de la FTD. En síntesis, tanto la FTDKS como la FTD-FRS son instrumentos clave para mejorar la atención de los pacientes con FTD y para formar a los profesionales de la salud y cuidadores. Su validación en diversos entornos culturales demuestra su robustez y aplicabilidad global, permitiendo una mejor comprensión y manejo de la demencia frontotemporal en distintos contextos clínicos y educativos.

Limitaciones y futuras investigaciones

Los estudios sobre la adaptación y validación de la *Frontotemporal Dementia Knowledge Scale* (FTDKS) y la *Frontotemporal Dementia Rating Scale* (FTD-FRS) presentan varias limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, muchos de estos estudios se realizaron con muestras relativamente pequeñas y específicas, como profesionales de la salud o cuidadores, lo que limita la generalización de los resultados a otras poblaciones, como el público general o pacientes con diferentes niveles educativos. La validez externa de los instrumentos podría mejorarse con estudios adicionales que incluyan muestras más grandes y diversas, tanto en términos geográficos como sociodemográficos.

Otra limitación común es que la mayoría de las adaptaciones se han centrado en países específicos, como Estados Unidos, España, Polonia y Brasil, lo que deja un vacío en cuanto a la validación de estos instrumentos en otras regiones del mundo, especialmente en países en desarrollo o con menos recursos para la atención de demencias. Esto plantea la necesidad de realizar estudios adicionales para adaptar y validar las escalas en otros contextos culturales y lingüísticos, garantizando su aplicabilidad en una variedad de entornos clínicos y educativos.

Además, aunque los estudios revisados han demostrado una buena consistencia interna y confiabilidad test-retest, algunos no evaluaron exhaustivamente otros aspectos importantes de la validez, como la validez convergente y discriminante, o la sensibilidad de las escalas para detectar cambios longitudinales en el conocimiento o la progresión de la enfermedad. Esto limita la capacidad de los instrumentos para medir el impacto de intervenciones educativas o tratamientos a lo largo del tiempo.

En cuanto a futuras investigaciones, sería valioso desarrollar estudios longitudinales que examinen cómo varía el conocimiento sobre la demencia frontotemporal en respuesta a intervenciones educativas, así como investigar la sensibilidad de la FTD-FRS para detectar cambios clínicos a lo largo de las diferentes etapas de la enfermedad. También sería útil explorar la re-

lación entre el conocimiento medido por la FTDKS y los resultados clínicos en pacientes con FTD, como la calidad de vida de los cuidadores y la toma de decisiones clínicas más informadas.

Finalmente, sería pertinente incorporar tecnologías innovadoras, como la realidad virtual o aplicaciones móviles, para complementar el uso de estas escalas en la formación de profesionales de la salud y cuidadores. Esto permitiría una mayor difusión y accesibilidad de las herramientas, potenciando su utilidad en diferentes contextos y fomentando investigaciones sobre su efectividad en entornos digitales.

Referencia

- 1 Bang J, Spina S, Miller BL. Frontotemporal dementia. Lancet. 2015; 24;386(10004):1672–82. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00461-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00461-4).
- 2 Bott NT, Radke A, Stephens ML, Kramer JH. Frontotemporal dementia: diagnosis, deficits and management. Neurodegener Dis Manag. 2014;4(6):439–54. <https://doi.org/10.2217/nmt.14.34>.
- 3 Young JJ, Lavakumar M, Tampi D, Balachandran S, Tampi RR. Frontotemporal dementia: latest evidence and clinical implications. Ther Adv Psychopharmacol. 2018 Jan;8(1):33–48. <https://doi.org/10.1177/2045125317739818>.
- 4 Hogan DB, Jetté N, Fiest KM, Roberts JI, Pearson D, Smith EE. The prevalence and incidence of frontotemporal dementia: a systematic review. Can J Neurol Sci. 2016 Apr;43(Suppl 1). <https://doi.org/10.1017/cjn.2016.25>
- 5 Mendez MF, Shapira JS, McMurtry A, Licht E, Miller BL. Accuracy of the clinical evaluation for frontotemporal dementia. Arch Neurol. 2007;64(6):830–5. <https://doi.org/10.1001/archneur.64.6.830>.
- 6 Leroy M, Bertoux M, Skrobala E, Mode E, Adnet-Bonte C, Le Ber I. Characteristics and progression of patients with frontotemporal dementia in a regional memory clinic network. Alz Res Therapy. 2021;13:19. <https://doi.org/10.1186/s13195-020-00753-9>
- 7 Cahill S, Pierce M, Werner P, Darley A, Bobersky A. A systematic review of the public's knowledge and understanding of Alzheimer's disease and dementia. Alzheimer Dis Assoc Disord. 2015;29(3):255–75. <https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000102>.
- 8 Leszko M, Carpenter BD. Reliability and validity of the Polish version of the Alzheimer's disease knowledge scale. Dement Geriatr Cogn Disord. 2021;50(1):51–9. <https://doi.org/10.1159/000514872>.
- 9 Lüdecke D, von dem Knesebeck O, Kofahl C. Public knowledge about dementia in Germany – results of a population survey. Int J Public Health. 2016;61(1):9–16. <https://doi.org/10.1007/s00038-015-0703-x>

- 10 Pose M, Cetkovich M, Gleichgerricht E, Ibáñez A, Torralva T, Manes F. The overlap of symptomatic dimensions between frontotemporal dementia and several psychiatric disorders that appear in late adulthood. *Int Rev Psychiatry*. 2013;25(2):159–67. <https://doi.org/10.3109/09540261.2013.769939>.
- 11 Finger EC. Frontotemporal dementias. *Continuum*. 2016 Apr;22(2 Dementia):464–89. <https://doi.org/10.1212/CON.0000000000000300>
- 12 Caceres BA, Frank MO, Jun J, Martelly MT, Sadarangani T, de Sales PC. Family caregivers of patients with frontotemporal dementia: an integrative review. *Int J Nurs Stud*. 2016 Mar;55:71–84. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.016>.
- 13 O’Keeffe FM, Murray B, Coen RF, Dockree PM, Bellgrove MA, Garavan H. Loss of insight in frontotemporal dementia, corticobasal degeneration and progressive supranuclear palsy. *Brain*. 2007 Mar;130(Pt 3):753–64. <https://doi.org/10.1093/brain/awl367>
- 14 Ducharme S, Dols A, Laforce R, Devenney E, Kumfor F, van den Stock J. Recommendations to distinguish behavioural variant frontotemporal dementia from psychiatric disorders. *Brain*. 2020;143(6):1632–50. <https://doi.org/10.1093/brain/awaa018>.
- 15 Wynn MJ, Carpenter BD. Frontotemporal dementia knowledge scale: development and preliminary psychometric properties. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2020;34(1):59–65. <https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000344>.
- 16 Leszko M, Zając-Lamparska L, Trempala J. Aging in Poland. *Gerontologist*. 2015;55(5):707–15. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu171>.
- 17 Carvalho A, Rea IM, Parimon T, Cusack BJ. Physical activity and cognitive function in individuals over 60 years of age: A systematic review. *Clinical Interventions in Aging*. 2014;9:661–82. <https://doi.org/10.2147/CIA.S55520>.
- 18 Casaletto KB, Rentería MA, Pa J, Tom SE, Harrati A, Armstrong NM, Rajan KB, Mungas D, Walters S, Kramer J, Zahodne LB. Late-life physical and cognitive activities independently contribute to brain and cognitive resilience. *Journal of Alzheimer’s Disease: JAD*. 2020;74(1):363–76. <https://doi.org/10.3233/jad-191114>.

- 19 Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- 20 Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS Med*. 2021;18(3):e1003583. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>.
- 21 Rethlefsen ML, Kirtley S, Waffenschmidt S, Ayala AP, Moher D, Page MJ, Koffel JB; PRISMA-S Group. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews. *Syst Rev*. 2021;10(1):39. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01542-z>.
- 22 Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z. et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* 5, 210 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- 23 Cho E. Neither Cronbach's Alpha nor McDonald's Omega: A Commentary on Sijsma and Pfadt. *Psychometrika*. 2021;86:877–86. <https://doi.org/10.1007/s11336-021-09801-1>.
- 24 Barchard KA, Hakstian AR. The Effects of Sampling Model on Inference with Coefficient Alpha. *Educ Psychol Meas*. 1997;57(6):893–905. <https://doi.org/10.1177/0013164497057006001>.
- 25 Higgins JP, Thompson SG. Quantifying heterogeneity in a meta-analysis. *Stat Med*. 2002;21(11):1539–58. <https://doi.org/10.1002/sim.1186>
- 26 Wynn JC, Carpenter BD. Frontotemporal Dementia Knowledge Scale: Development and preliminary psychometric properties. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2020;34(1):45–52. <https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000344>

- 27 Magrath-Guimet M, Martínez-Acosta F, Romero-López A. Spanish version of the Frontotemporal Dementia Knowledge Scale: Adaptation and validation. *Arq Neuropsiquiatr*. 2022;80(2):134–44. <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0550>
- 28 Turró-Garriga O, Bruna-Bosch X, Gutiérrez-Villarreal M. Adaptation and validation of a Spanish-language version of the Frontotemporal Dementia Rating Scale (FTD-FRS). *Neurologia*. 2017;32(6):386–94. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2015.12.004>
- 29 Karasiewicz K, Leszko M. Psychometric properties of the Polish version of the Frontotemporal Dementia Knowledge Scale. *Dement Geriatr Cogn Disord*. 2021;50(1):123–34. <https://doi.org/10.1159/000521143>
- 30 Lima-Silva TB, Ortega-Muñoz P, Rentería-Palma C. Validity and reliability of the Frontotemporal Dementia Rating Scale (FTD-FRS) for the progression and staging of dementia in Brazilian patients. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2018;32(4):297–304. <https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000246>

Copyright (c) 2025 Andrés Ramírez, Pedro Muñoz, Vanessa Quito-Calle, Sofía Vintimilla, Esteban Cañizares.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Factores determinantes de la competitividad en las Pymes de América Latina. Revisión sistemática

Determinants of competitiveness in Latin American SMEs. Systematic review

Jessica Roxanna Méndez Gabino ¹, Félix Moisés Orrala Suárez ²,
Mónica Patricia Pucha Parra ³, Henry Antonio Villacis Banchón ⁴

¹ Magíster en Gestión del Talento Humano. Empresa Pública Mancomunada AGUAPEN E.P.
jroxanna.88@gmail.com. Santa Elena – Ecuador.

² Magíster en Gestión del Talento Humano. Vhecorp Consulting. felixorralase@gmail.com. Santa Elena – Ecuador.

³ Magíster en Administración y dirección de Empresas. Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.
mppucha@gmail.com. Santa Elena – Ecuador.

⁴ Magíster en sistemas de Gestión ambiental. Vhecorp Consulting. villacishenry@hotmail.com. Santa Elena – Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a111>

Cómo citar:

Méndez Gabino, J. R., Orrala Suárez, F. M., Pucha Parra, M. P., & Villacis Banchón, H. A. (2025). Factores determinantes de la competitividad en las Pymes de América Latina. *Revisión sistemática. Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 209-243. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a111>



Información del artículo:

Recibido: 12-12-2024

Aceptado: 26-03-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Las pequeñas y medianas empresas de América Latina enfrentan múltiples desafíos que limitan su competitividad, como restricciones financieras, limitaciones en el acceso tecnológico y escasa innovación. Aunque existen estudios sobre competitividad, no se ha establecido un consenso sobre los factores determinantes en el contexto Latinoamericano. El objetivo fue identificar los factores determinantes de la competitividad en las pequeñas y medianas empresas (Pymes) de América Latina. Para ello, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica. Los principales determinantes reconocidos fueron las competencias financieras, la planificación estratégica, la innovación, la administración de los recursos humanos, el marco organizacional, la utilización de la tecnología y la innovación ecológica. Se concluye que la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) depende de la confluencia de determinantes internos y externos, lo que hace hincapié en la necesidad de metodologías holísticas que abarquen estrategias innovadoras, la sostenibilidad y las políticas públicas que fomenten un entorno favorable al avance empresarial. **Palabras claves:** factores, competitividad, pequeñas y medianas empresas, pymes, América latina, Latinoamérica.

Abstract

Small and medium-sized enterprises in Latin America face multiple challenges that limit their competitiveness, such as financial constraints, limited technological access and low innovation. Although studies on competitiveness exist, no consensus has been established on the determinants of competitiveness in the Latin American context. The aim was to identify the determinants of competitiveness in small and medium-sized enterprises (SMEs) in Latin America. To this end, a systematic review of the scientific literature was carried out. The main determinants recognised were financial competences, strategic planning, innovation, human resource management, organisational framework, technology use and eco-innovation. It is concluded that the competitiveness of small and medium-sized enterprises (SMEs) depends on the confluence of internal and external determinants, which emphasises the need for holistic methodologies encompassing innovative strategies, sustainability and public policies that foster a favourable environment for entrepreneurial advancement. **Keywords:** factors, competitiveness, small and medium-sized enterprises, SMEs, Latin America, Latin America.

1. Introducción

Las pequeñas y medianas empresas (PYMES) encuentran innumerables obstáculos para mantener su competitividad en un entorno económico dinámico y globalizado. Los principales impedimentos incluyen las limitaciones de recursos, incluido el acceso restringido al capital, la tecnología y el personal competente, lo que impide su capacidad de innovar y expandirse a escala internacional (Chen, 2024; Kwartati et al., 2024).

Además, las pymes se enfrentan a obstáculos regulatorios y de cumplimiento que obstruyen sus esfuerzos de internacionalización, lo que las obliga a navegar por intrincados marcos legales y a aclimatarse a las diversas condiciones del mercado (Kwartati et al., 2024). En este sentido, la transformación digital constituye un desafío, porque las empresas suelen hacer frente a importantes gastos de capital, a una comprensión limitada de las tecnologías digitales y a una deficiencia de los recursos humanos necesarios para implementar y mantener las iniciativas digitales (Chen, 2024). Así también, el liderazgo y la cultura organizacional desempeñan un papel fundamental en la competitividad de las entidades de las pymes, y existen desafíos a la hora de establecer marcos de gestión eficaces y mejorar las competencias de los empleados (Altman y Cheng, 2024).

Por ello, se insta a las pymes a adoptar metodologías estratégicas como el fomento de alianzas estratégicas, la inversión en formación y tecnología y la utilización de instrumentos digitales para aumentar la penetración en el mercado y la innovación, de tal manera, que al concentrarse en estas estrategias, las pymes pueden reforzar su ventaja competitiva y garantizar un crecimiento sostenible en un panorama empresarial en constante evolución (Bahar et al., 2024; Hamadamin y Atan, 2019; Igbokwe, 2024). Ante lo expuesto, un enfoque holístico que combine la inteligencia de mercado, la asimilación de la tecnología y el desarrollo del liderazgo es imprescindible para que las pymes prosperen en la economía mundial (Altman y Cheng, 2024).

Por lo expuesto, es evidente que las Pymes indistintamente de su ubicación geográfica constituyen un componente significativo de las economías nacionales, contribuyendo a la generación de empleos, innovación y dinamismo económico. No obstante, algunas de ellas experimentan obstáculos para adquirir éxito en mercados cada vez más exigentes, caracterizados por la globalización, los rápidos avances tecnológicos y las recientes demandas de sostenibilidad. Sin embargo, a pesar del amplio número de estudios sobre competitividad, no se ha establecido un consenso claro acerca de los factores más determinantes en el éxito competitivo de las empresas, especialmente en contextos geográficos y sectoriales diversos. Este vacío dificulta la elaboración de estrategias específicas y efectivas para mejorar su posición en el mercado.

Es por ello, que este manuscrito pretende identificar los factores determinantes de la competitividad en las pequeñas y medianas empresas (Pymes) de América Latina mediante una revisión sistemática de la literatura académica.

2. Metodología

Las directrices de la metodología PRISMA 2020 sirvió como base para realizar la revisión sistemática, a fin de garantizar la rigurosidad, reproducibilidad y transparencia del proceso de investigación.

La pregunta de investigación en el contexto de la administración se orientó a identificar los factores determinantes que influyen en la competitividad de las Pymes de América Latina. Los criterios de inclusión considerados fueron: Artículos publicados en español e inglés, entre los años 2020 y 2024, que aborden explícitamente los factores de competitividad en las PYMES y sean de acceso completo. Se excluyeron investigaciones teóricas sin base empírica, estudios realizados a empresas de gran escala.

La búsqueda se llevó a cabo en SCOPUS, Web of Science, PubMed. La estrategia de búsqueda estuvo conformada por descriptores claves relacionados con la pregunta de investigación, como “factores de competitividad”,

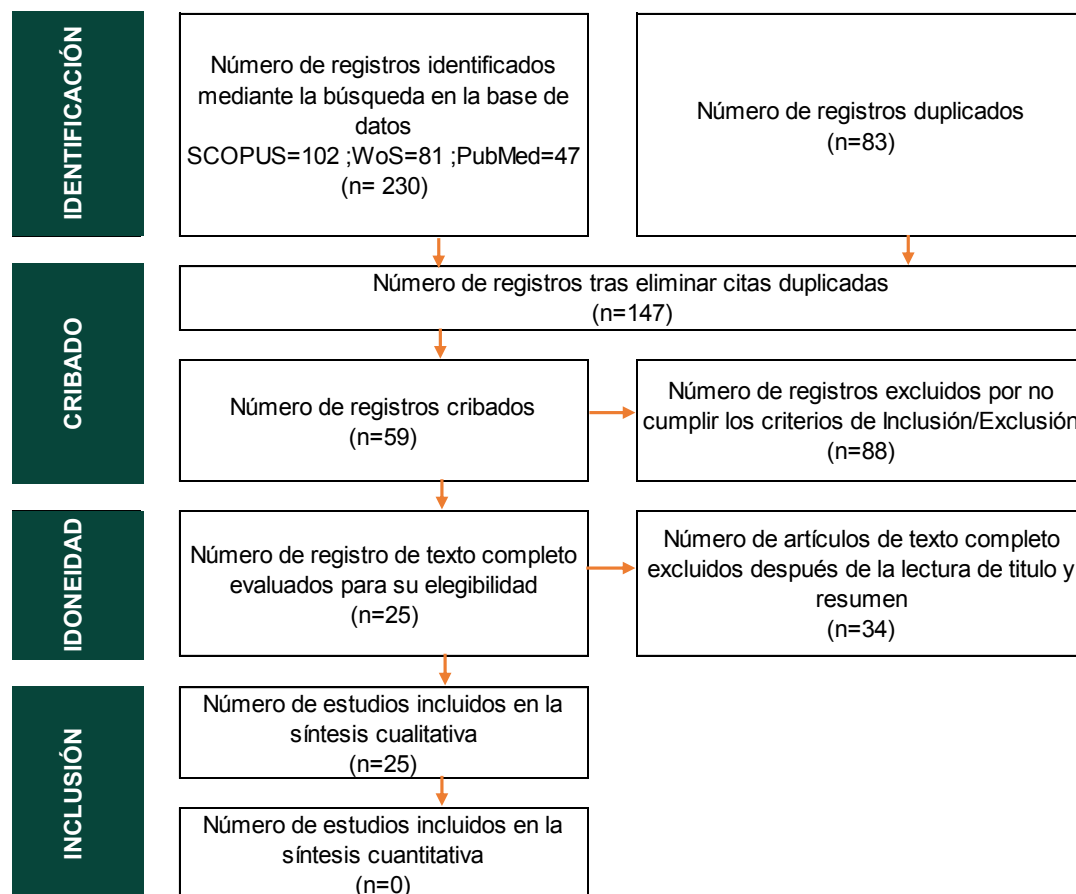
“PYMES”, “pequeña y mediana empresa”, “América Latina”, “Latinoamérica” y sus equivalentes en inglés. Además, se usaron operadores booleanos (AND) y (OR) para construir la ecuación de búsqueda, con la finalidad de optimizar los resultados y garantizar la inclusión de investigaciones relevantes.

Luego de cribar los artículos por el título y resumen para descartar los estudios irrelevantes, se procedió a la lectura completa de los artículos pre-seleccionados, logrando identificar 25 documentos que se incluyeron para el análisis. Dos revisores llevaron a cabo este proceso, resolviendo discrepancias con la participación de un tercero de ser necesario. Para la extracción de datos, se empleó un instrumento estructurado para obtener información de las investigaciones seleccionadas, que incluía detalles sobre los autores, el año de publicación, el marco metodológico y los hallazgos principales. Este procedimiento garantizó la sistematización de la información y facilitará el análisis comparativo entre los estudios. Además, los datos obtenidos se analizaron de manera descriptiva y se complementaron con una síntesis cualitativa para discernir los patrones, las tendencias y las discrepancias en las variables de competitividad delineadas.

3. Resultados

La investigación utilizó los diagramas de flujo de PRISMA para documentar el procedimiento de selección del estudio, desde la identificación inicial hasta la inclusión final (Figura 1.)

Figura 1. Diagrama de flujo de la búsqueda sistemática



En la Tabla 1 se muestra una visión integral de los atributos bibliográficos de las investigaciones relacionadas con la competitividad en las pequeñas y medianas empresas (PYMES). Las investigaciones se difunden en diversos contextos geográficos, con un énfasis particular en América Latina, incluidos países como Ecuador, Colombia, Perú, México y Brasil. Las metodologías empleadas abarcan paradigmas cualitativos y cuantitativos, junto con estudios de métodos mixtos, lo que demuestra la heterogeneidad de los enfoques para dilucidar los determinantes de la competitividad.

Con respecto a los objetivos y las conclusiones, algunos estudios se centran en elementos internos, como los recursos humanos, la planificación estratégica y la innovación, mientras que otros analizan las dimensiones externas, incluyendo el impacto de las redes sociales, la digitalización y las prác-

ticas sostenibles. Por ejemplo, en Ecuador, Álvarez-Pico y Zaldumbide-Peralvo (2020) percibieron factores internos y externos fundamentales dentro del sector de la construcción, mientras que Solís Muñoz et al. (2021) destacaron la importancia del emprendimiento y la innovación en el cantón de Azogues. Por el contrario, investigaciones como la realizada por Villamonte Blas y Sotomayor Flores (2023) proporcionan una evaluación econométrica de la competitividad en 20 países de América Latina, lo que acentúa la pertinencia de la infraestructura y la eficiencia laboral.

Además, el impacto del entorno digital y la ecoinnovación es un tema recurrente, como lo demuestran Valdez-Juárez et al. (2023), quienes delinean los efectos afirmativos de la digitalización en México, y Ruiz Zamora et al. (2023), quienes subrayan la influencia de la ecoinnovación en Sonora, México. Las investigaciones también reflejan desafíos particulares, como la falta de conocimiento sobre los mercados electrónicos en Costa Rica, como señaló Zerón Bascopé (2023), o los efectos perjudiciales de la COVID-19 en la competitividad en México, como lo indican Ibarra Morales et al. (2022).

De tal manera, que las investigaciones seleccionadas proporcionan un amplio punto de vista sobre los determinantes de la competitividad en las PYMES, evidenciando patrones compartidos, así como distintas variaciones según el contexto y el sector examinados.

Tabla 1. Resumen de características bibliográficas de los estudios seleccionados para la investigación.

Autores	Año	Título	Diseño de estudio	Realizado en	Conclusiones	DOI
Verónica Álvarez David Zaldumbide	2020	Factores determinantes del éxito competitivo en las PYMES, caso estudio sector construcción	- Método Delphi cualitativo con consenso experto. - Dos fases: evaluación inicial y final de datos.	- Ecuador - Provincia de Manabí	- En el estudio se identificaron factores internos y externos que contribuyen al éxito competitivo en las Pymes de la industria de la construcción. - Los factores incluyen recursos humanos, finanzas, planeación estratégica, innovación y recursos de la ciudad.	10.33386/593DP.2020.5-1.322
Ana Beatriz Blanco-Ariza, Ángel Wilhelm Vásquez-García, Rafael García-Jiménez, Enrique Melamed-Varela	2020	Estructura organizacional como determinante competitivo en pequeñas y medianas empresas del sector alimentos	- Investigación explicativa con enfoque cuantitativo. - Participación de 62 empresas del sector alimentario.	- Colombia - Barranquilla	- La estructura organizacional impacta la competitividad en las Pymes del sector alimentario. - Estructuras más sólidas mejoran la comunicación y el rendimiento operativo.	10.31876/RCS.V26I2.32429
Ismael Cristofer Baierle, Guilherme Brittes Benítez, Elpidio Oscar Benítez Nara, Jones Luís Schaefer, Miguel Alfonso Sellitto	2020	Influence of Open Innovation Variables on the Competitive Edge of Small and Medium Enterprises	- Encuesta a 67 Pymes del Sur de Brasil. - Modelo de regresión de mínimos cuadrados ordinarios (OLS) utilizado.	- El sur de Brasil es la ubicación del estudio. - Enfoque en la fabricación de pequeñas y medianas empresas.	- La mayoría de las iniciativas de innovación tienen un bajo impacto en la ventaja competitiva. - Las iniciativas de innovación mal definidas pueden poner en peligro la ventaja competitiva.	10.3390/JOITMC6040179
Jocelyn Estrella Rodríguez Martínez, Enrique Martínez Muñoz, Danae Duana Ávila, Tirso Javier Hernández Gracia	2020	Medición del clima organizacional en una Pyme del sector servicios de la región centro de Hidalgo	- Cuestionario aplicado a los trabajadores para la evaluación de la percepción. - Análisis del clima organizacional en una pyme del sector servicios.	- México - Región Centro de Hidalgo	- El bajo clima organizacional afecta la motivación y satisfacción de los empleados. - Mejorar el clima puede aumentar la productividad y la competitividad.	10.22579/23463910.154

Ruth Arévalo-Torres, Norman Mora-Sánchez, Andrés Pacheco-Molina	2021	Competitividad: Pymes y el social network	- Cuali-cuantitativa, descriptiva con enfoque explicativo. - Encuesta a 254 Pymes en Machala, Ecuador.	- Ecuador - Ciudad de Machala	- Las redes sociales generan competitividad en las Pymes. - Facebook y WhatsApp son las redes sociales más utilizadas.	10.33386/593DP.2021.3.575
Luis Alberto Baldeos Ardian, Flor de María Lioo Jordán, Viviana Inés Vellon Flores	2021	Planeación estratégica y la competitividad de las MYPES en la provincia de Huaura del Perú	- Diseño de estudios no experimentales, correlacionales y descriptivos. - Muestra de 390 MYPES de la provincia Huaura.	- Perú - Provincia de Huaura	- La planeación estratégica influye en la competitividad del MYPES en la provincia Huaura. - Las dimensiones clave incluyen la planificación administrativa, de producción, de recursos humanos y financiera.	10.36097/RSAN.V1I4.3.1235
Xiomara Nayel Yoza Calderón, Ronny Anthony Villafuerte Soledispa, María Leonor Parrales Poveda	2021	Crecimiento empresarial: estrategia de desarrollo del mercado en el sector MIPYMES	- Investigación descriptiva con enfoque cualitativo, no experimental. - Analizó las estrategias de desarrollo de mercado de las MIPYMES ecuatorianas.	- Ecuador es el foco del estudio. - Analiza las estrategias de desarrollo de mercado de las MIPYMES en Ecuador.	- La creatividad y la innovación son claves para que las MIPYMES permanezcan en el mercado. - La resiliencia también es importante para el crecimiento y la sostenibilidad del negocio.	10.51528/RP.VOL8.ID2236
Juan Bautista Solis Muñoz, Mercedes Lucia Neira Neira, Jorge Edwin Ormaza Andrade, Jorge Oswaldo Quevedo Vázquez	2021	Emprendimiento e innovación: Dimensiones para el estudio de las MiPymes de Azogues-Ecuador	- Enfoque cualitativo-cuantitativo con alcance exploratorio y descriptivo. - Con base en método científico y revisión bibliográfica.	- Ecuador - Cantón de Azogues	- El mayor valor para el cliente conduce a un mayor emprendimiento e innovación. - Los esfuerzos de gestión deben centrarse en el modelo propuesto.	https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7817701.pdf
Ilmar Polary Pereira	2021	Innovation and technologies: success factors in administration of organizations with development and competitiveness	- Datos de 1,700 empresas industriales y 15,112 de servicios. - Tratamiento estadístico: análisis descriptivo, correlación, pruebas de regresión.	- Brasil - Kazajstán, Irán, Arabia Saudita, América Latina, Europa, Rusia, Bulgaria, Croacia, Georgia, Hungría	- La innovación y las tecnologías de gestión contribuyen al desarrollo organizacional. - Las dimensiones competentes de la capacidad tecnológica favorecen el éxito y la perennidad.	10.5585/IJI.V9I1.18400

Manuel Antonio Pérez Vásquez, Mabel Escorcía Muñoz, Érica Tatiana Garavito Campillo	2021	Análisis de las Born Global en Colombia: Pequeñas y medianas empresas del Departamento de Córdoba	- Metodología de investigación descriptiva-analítica utilizada. - Apoyado por estudios empíricos y fuentes de bases de datos.	- Colombia - Departamento de Córdoba	- Los Globales nacidos en Córdoba necesitan mejorar la competitividad en los mercados globales. - Los emprendedores deben enfocarse en la innovación y las redes tecnológicas para el éxito.	https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8081770.pdf
Noe Tipo-Mamani, Eder Gutiérrez-Quispe	2021	Desarrollo de un sistema de información comercial con facturación electrónica para las PYMES del departamento de Puno	- Tipo de investigación cuantitativa experimental. - Comparación de actividades comerciales con y sin sistema de información.	- Perú	- Optimización de las actividades comerciales con sistema de información. - Importancia de los sistemas de información comercial con facturación electrónica.	10.33386/593DP.2021.3.583
Mauricio Alberto Balarezo-Noboa	2022	Factores competitivos de la pequeña empresa percibidos por estudiantes de administración de la Universidad Central del Ecuador	- Método descriptivo exploratorio utilizado para el estudio. - Encuestas aplicadas a estudiantes de administración de nivel intermedio.	- Ecuador es el país de foco. - Las pequeñas empresas contribuyen 25% al PIB.	- La tecnología mejora los procesos de producción en pequeñas empresas. - El apoyo del gobierno y las universidades es esencial para la competitividad.	10.33890/innova.v7.n3.2022.2081
Luis Enrique Ibarra Morales, Daniel Paredes Zempual, Esthela Carrillo Cisneros	2022	Impacto del COVID-19 en las variables que determinan la competitividad de las micro, pequeñas y medianas empresas mexicanas	- Cuantitativo, exploratorio, descriptivo y no experimental. - Exposición de 309 empresas en Hermosillo, Sonora.	- México - Hermosillo, Sonora	- COVID-19 afectó significativamente los recursos humanos, la planificación y la comercialización. - Estrategias necesarias para el éxito y permanencia de MiPymes.	10.46990/relayn.2022.6.1.532
Elías Wilfredo Quispe Arauco, Rafael Romero-Carazas, Iván Apaza Romero, Margarita Jesús Ruiz Rodríguez, David Hugo Bernedo-Moreira	2022	Factors and Economic Growth of Peruvian Mypes	- Enfoque cualitativo con diseño fenomenológico-hermenéutico. - Involucra a empresarios y funcionarios como informantes.	- Perú - Ciudad de Iquitos	- Factores de crecimiento económico analizados desde la perspectiva de los emprendedores. - El estudio ayuda al diseño de políticas públicas para el desarrollo económico.	10.26668/businessreview/2022.v7i3.e0689

Jesús Rafael Fandiño Isaza, Silvana Dalmutt Kruger, Antonio Zanin, Vladimir Jhosmell Baquero Márquez, Luz Marina Dávila Coa, Cleunice Zanella, Anderson Conte	2022	Caracterización en la gestión de innovación de pymes por efecto del Coronavirus: estudio comparativo Colombia y Brasil	- Estudio comparativo de Pymes en Colombia y Brasil. - Análisis documental a partir de bases de datos públicas y privadas.	- Colombia - Brasil	- El COVID-19 causó importantes pérdidas de empleos en ambas regiones. - La innovación es fundamental para la competitividad durante las crisis.	10.22490/25392786.5660
Sara Sofía Luna Mosqueda	2023	Gestión organizacional e innovación de PYMES en la industria del acero al Noreste de México	- No se utilizó diseño experimental, descriptivo y correlacional. - Cuestionario con 35 ítems aplicados a 19 ejecutivos.	- Nordeste de México.	- Fomentar una cultura de adaptación al cambio es fundamental. - Se necesita más inversión sobre los factores de innovación en las PYME.	10.29105/vtga9.2-355
Helí Hassan Díaz González, Arturo César López García, Alberto Escobedo Portillo	2023	competitividad de las PYMES en la industria ambiental en el Estado de Chihuahua	- Construcción de datos estadísticos para análisis sectorial. - Análisis de regulaciones y perspectivas de actores regionales.	- México - Estado de Chihuahua	- Creciente necesidad de bienes y servicios ambientales. - Competitividad y crecimiento de las Pymes en Chihuahua.	10.37467/revhuman.v12.4731
Ricardo N. Villamonte Blas, Carlos Alberto Sotomayor Flores	2023	Incidencia de los determinantes de la competitividad en América Latina	- Se evaluaron determinantes de competitividad en 20 países de América Latina. - Modelo de datos de panel dinámico usado con método generalizado de momentos.	- 20 países de América Latina estudiados. - Enfoque en la competitividad de 2006 a 2017.	- El modelo es económicamente significativo para los factores de competitividad. - Factores clave: calidad de infraestructura, eficiencia del mercado laboral, control de la corrupción.	10.47189/rcct.v23i37.520
Mario Patricio Padilla Martínez	2023	La gestión empresarial para una buena administración de las pymes comerciales de la ciudad de Ambato	- Metodología descriptiva enfocada a la investigación de campo. - Población y muestra basada en el directorio del INEC.	- Ecuador - Ciudad: Ambato	- Las PYMES necesitan un sistema de conocimiento para la gestión de procesos. - La información estratégica debe ser oportuna y precisa para los emprendedores.	10.33262/ap.v5i1.307

Marcia Fabiola Jaramillo Paredes, Fernando Torres Granadillo, Oscar Mauricio Romero Hidalgo, Martha Cecilia Aguirre Benalcázar	2023	Reflexión política de la competitividad en los emprendimientos de Ecuador: Una mirada retrospectiva hasta la actualidad	- Diseño exploratorio no experimental utilizado para la investigación. - La muestra incluyó 130 empresarios rurales de El Oro.	- Ecuador - Enfoque en el emprendimiento rural y la competitividad	- Fortalecer la competitividad requiere innovación e inversión en recursos humanos. - La inestabilidad económica afecta a la competitividad, dando lugar a propuestas repetitivas e inestabilidad.	10.46398/cuestpol.4177.31
Dante Ayaviri-Nina, Jessica Cáceres-Guzmán, Gabith Miriam Quispe Fernández, Alba Isabel Maldonado Núñez	2023	The Determinants of Success in Entrepreneurship: A Study in the Urban Area of Ecuador	- Diseño de investigación descriptiva y correlacional. - Encuesta aplicada a 57 empresas de Riobamba.	- Ecuador - Zona urbana de Riobamba	- El capital humano, el capital financiero y el capital social son los principales determinantes del éxito en el emprendimiento en la zona urbana de Riobamba, Ecuador. - La experiencia, la educación académica, la edad y la inversión familiar son factores significativos para determinar el éxito en los emprendimientos.	10.3390/su15065277
Luis Enrique Valdez-Juárez, Elva Alicia Ramos-Escobar, Edith Patricia Borboa Álvarez	2023	Reconfiguration of Technological and Innovation Capabilities in Mexican SMEs: Effective Strategies for Corporate Performance in Emerging Economies	- Diseño de investigación cuantitativa, concluyente y explicativa. - Muestra de 4121 directivos de pymes encuestados vía cuestionario en línea.	- México - América Latina	- La digitalización tiene efectos positivos y significativos en la gestión de la innovación y el desempeño corporativo. - Las barreras a la digitalización impiden el desarrollo y la transformación digital, reduciendo la innovación y el desempeño corporativo.	10.3390/admsci13010015
Luis Enrique Valdez Juárez	2023	La eco-innovación e innovación abierta, factor para elevar la reputación en las pymes de sonora.	- Estudio predictivo cuantitativo con método de muestreo estratificado. - Tamaño muestral de 101 pequeñas y medianas empresas.	- México - Situado en la región Noroeste	- La ecoinnovación y la innovación abierta mejoran la reputación de las pymes. - Las prácticas sustentables mejoran la competitividad y la presencia en el mercado.	10.46588/invurnus.v18i1.92

Rober Aníbal Luciano Alipio, Hugo Daniel García Juárez	2023	Gestión empresarial en el desarrollo de las MYPES en zonas mineras del Perú	- Diseño no experimental con enfoque cuantitativo. - Datos recogidos en un solo momento.	- Perú - Zonas mineras en el sur	- La gestión empresarial influye fuertemente en el desarrollo de MYPES. - La planificación es clave para el crecimiento y la sustentabilidad del negocio.	10.52080/ rvgluz.28. 103.16
Uriel Zerón Bascope	2023	Modelo de negocio E-Marketplace: opción de canal de comercialización para PYMEs agroexportadoras costarricenses	- Diseño de estudio cuantitativo descriptivo-exploratorio aplicado. - Datos recabados a través de encuestas voluntarias.	- Costa Rica es el foco del estudio. - La investigación se dirige a las pequeñas y medianas empresas agroexportadoras.	- 91% de las empresas entrevistadas no utilizan E-Marketplace como canal de marketing. - Las razones para no utilizar E-Marketplace incluyen la falta de conocimiento, la dependencia de los canales tradicionales y la resistencia a las cuotas de membresía.	10.47633/ yulk.v7i2. 601

La Tabla 2, presenta los determinantes de la competitividad en las pequeñas y medianas empresas (PYMES), resaltando las dimensiones internas y externas y revelando las tendencias e idiosincrasias prevalentes según el contexto de América Latina. Entre los factores internos, la previsión estratégica y la gestión del capital humano emergen como componentes recurrentes que mejoran la eficacia operativa y la adaptabilidad. Por ejemplo, investigaciones como las realizadas por Baldeos et al. (2021) y Álvarez-Pico y Zaldumbide-Peralvo (2020) subrayan la importancia de la previsión administrativa, financiera y estratégica, así como la optimización del capital humano para aumentar la productividad y la competitividad.

En cuanto a la innovación y la tecnología, se consideran catalizadores de la expansión y la diferenciación en mercados competitivos. Pereira (2021) y Valdez-Juárez et al. (2023) acentúan la incorporación de tecnologías digitales y paradigmas de innovación como instrumentos esenciales para fomentar el avance organizacional y superar los impedimentos estructurales. La innovación ecológica y la sostenibilidad, examinadas por Ruiz Zamora et al. (2023), refuerzan la importancia de las prácticas ambientales para mejorar la reputación y consolidar las ventajas competitivas.

Además, los factores externos, como la calidad de la infraestructura, las políticas gubernamentales y las condiciones económicas, ejercen una influencia directa en la competitividad. Villamonte Blas y Sotomayor Flores (2023) destacan las implicaciones de la eficacia del mercado laboral y la mitigación de la corrupción en América Latina, mientras que Díaz González et al. (2023) subrayan la creciente demanda de productos y servicios ambientales en sectores específicos. En última instancia, la utilización competente de las redes sociales y la asimilación de las estrategias digitales, tal como lo exploran Arévalo-Torres et al. (2021), demuestran su capacidad para ampliar el alcance de las pymes y optimizar su posicionamiento en mercados dinámicos.

Por consiguiente, una perspectiva holística de los determinantes de la competitividad en las pymes, combinando elementos estratégicos, tecnológicos y ambientales, con un enfoque en la sostenibilidad, la innovación y la adaptabilidad, acentúan la necesidad de abordar estos factores de manera integrada para garantizar su competitividad en diversos contextos.

Tabla 2. Síntesis de los factores determinantes de la competitividad en las Pymes

Autores (año)	Título	Factores
Alvarez-Pico y Zaldumbide-Peralvo (2020)	Factores determinantes del éxito competitivo en las PYMES, caso estudio sector construcción	- Los factores internos que influyen en la competitividad incluyen las capacidades financieras, la planificación estratégica, la innovación y la gestión de recursos humanos. - Los factores externos se clasifican en recursos estáticos y dinámicos disponibles en las ciudades, que complementan la ventaja competitiva. - La relación entre factores internos y externos es significativa para el éxito competitivo de las Pymes en el sector de la construcción.

Blanco-Ariza et al. (2020)	Estructura organizacional como determinante competitivo en pequeñas y medianas empresas del sector alimentos	• La estructura organizativa es un factor determinante clave que influye en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (Pymes). • Factores internos como la cultura organizacional, la innovación, la organización del trabajo y la productividad juegan un papel importante en la mejora de la competitividad. • La planificación y organización de las tareas dentro de la empresa son fundamentales para lograr los resultados deseados. • La capacidad de adaptarse a los cambios ambientales y establecer estrategias distintivas es esencial para el posicionamiento en el mercado. - • La alineación de los factores internos con la estrategia general de la organización contribuye a su ventaja competitiva.
Baierle et al. (2020)	Influence of Open Innovation Variables on the Competitive Edge of Small and Medium Enterprises	• El estudio identifica varias variables de innovación que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES). • Las tendencias tecnológicas tienen un impacto positivo en la productividad del taller. • La flexibilidad afecta aspectos internos de las empresas. • La satisfacción del cliente, las ideas innovadoras y los suministros personalizados contribuyen a la orientación al mercado. • La investigación indica que las iniciativas de innovación mal definidas pueden tener un impacto negativo en la competitividad.

Rodríguez Martí- nez et al. (2020)	Medición del clima organizacional en una Pyme del sector servicios de la región centro de Hidalgo	• El ambiente laboral dentro de las PYMES influye significativamente en la motivación, el compromiso y la satisfacción de los empleados, que son fundamentales para la competitividad. • La percepción de los empleados como clientes internos es crucial, ya que sus actitudes y desempeño reflejan la filosofía de la empresa y la calidad del servicio. • Los sistemas y procesos de comunicación efectivos dentro de la organización pueden mejorar el compromiso de los empleados y reducir los conflictos, contribuyendo a una postura más competitiva. • El nivel de capacitación y desarrollo que se brinda a los empleados afecta sus habilidades y actitudes, las cuales son vitales para brindar un servicio de calidad a los clientes. • Un clima organizacional positivo fomenta un sentido de pertenencia entre los empleados, motivándolos a mejorar su desempeño y productividad. • La capacidad de adaptación e implementación de cambios en el ambiente de trabajo puede conducir a una mejor optimización del servicio y competitividad en el mercado.
(Arévalo-Torres et al., 2021)	Competitividad: Pymes y el social network	• El uso efectivo de las redes sociales es un factor clave que influye en la competitividad de las Pymes, ya que permite una mejor interacción con los clientes y la recopilación de información valiosa. • La capacidad de adaptación a las estrategias de marketing digital es fundamental, puesto que muchas pymes luchan con la transición de los métodos tradicionales a los digitales debido a factores como el miedo al cambio y la incertidumbre sobre las inversiones. • El compromiso con los comentarios de los clientes en las plataformas de redes sociales puede conducir a mejores servicios y ofertas de productos, alineándolos con las necesidades del cliente. • La popularidad y funcionalidad de redes sociales específicas, como Facebook e Instagram, juegan un papel importante en la forma en que las pymes pueden llegar e interactuar con su público objetivo. • El desarrollo económico y productivo general de las Pymes en Ecuador está influenciado por su disposición a adoptar estrategias y herramientas actualizadas que potencien su presencia en el mercado.

Baldeos et al. (2021)	Planeación estratégica y la competitividad de las MYPES en la provincia de Huaura del Perú	• La planificación estratégica de las pymes es un factor importante que influye en su competitividad. - La planificación administrativa, incluida la implementación de sistemas de información, desempeña un papel fundamental en la mejora de la eficiencia y el control operacionales. • La planificación financiera es esencial para administrar los recursos de manera efectiva y asegurar el desempeño económico. • La planificación de recursos humanos, que incluye políticas e incentivos, es vital para mejorar la eficiencia y productividad de la fuerza laboral. • El desempeño económico general y la eficiencia en la administración de empresas también son determinantes clave de la competitividad. • La capacidad de adaptar e implementar estrategias de comercialización eficaces contribuye a la ventaja competitiva de las Pymes. • La infraestructura de la empresa impacta sus capacidades operativas y competitividad.
Yoza Calderón et al. (2021)	Crecimiento empresarial: estrategia de desarrollo del mercado en el sector MIPYMES	• La competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) está influenciada por la creatividad y la innovación. • La resiliencia en las operaciones es un factor clave que ayuda a las empresas a permanecer en el mercado. • La capacidad de adaptación a condiciones adversas, como el exceso de oferta y los altos niveles de incertidumbre, también juega un papel importante en su competitividad.
Solis Muñoz et al. (2021)	Emprendimiento e innovación: Dimensiones para el estudio de las MiPymes de Azogues-Ecuador	• Las dimensiones que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (Pymes) incluyen el valor para el cliente, la transformación digital, la ventaja competitiva y el liderazgo. • Una calificación más alta en la dimensión del valor para el cliente se asocia con un aumento del espíritu empresarial y la innovación en las PYMES. • La ventaja competitiva también juega un papel importante en el mantenimiento de una asociación positiva con el espíritu empresarial y la innovación.

Pereira (2021)	Innovation and technologies: success factors in administration of organizations with development and competitiveness	• La innovación y las tecnologías de gestión son factores clave que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES). • Las dimensiones y componentes de la capacidad tecnológica juegan un papel importante en la mejora del desarrollo organizacional. • Las competencias y habilidades gerenciales competentes de los miembros que administran las empresas son fundamentales para el éxito y la sostenibilidad. • La aplicación de modelos integrados de administración de sustentabilidad puede proporcionar una alternativa viable para el desarrollo organizacional. • Los indicadores económicos y sociales, junto con las políticas y estrategias, también contribuyen a la competitividad de las Pymes.
Pérez et al. (2021)	Análisis de las Born Global en Colombia: Pequeñas y medianas empresas del Departamento de Córdoba	• Las características del emprendedor juegan un papel fundamental a la hora de influir en la competitividad de las pymes. • La cognición emprendedora es un factor determinante que afecta la forma en que los emprendedores perciben y responden a las oportunidades del mercado. • Los factores de conocimiento, incluyendo la experiencia y la información de que disponen los empresarios, impactan significativamente en la competitividad. • La tecnología y la innovación son esenciales para que las PYMES mejoren su posición en el mercado y su competitividad. • Las capacidades empresariales, que engloban las habilidades y recursos de la empresa, son vitales para lograr una mayor competitividad. • Las redes tecnológicas pueden proporcionar a las Pymes el apoyo y las conexiones necesarias para mejorar su competitividad en el mercado global.

Tipo-Mamani y Gutierrez-Quispe (2021)	Desarrollo de un sistema de información comercial con facturación electrónica para las PYMES del departamento de Puno	• En la investigación se destaca la importancia de los sistemas de gestión de la información para potenciar la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES). • La optimización de las actividades comerciales mediante el uso de sistemas de facturación electrónica es un factor clave. • La capacidad de automatizar procesos simplifica las obligaciones fiscales, lo que contribuye a mejores ganancias. • Los procesos de compra y ventas mejorados mediante una administración eficiente de datos son determinantes importantes. • La capacidad del sistema para generar diversos informes (por ejemplo, informes de existencias, informes de progreso de ventas, informes de rentabilidad) ayuda a tomar decisiones informadas. • La usabilidad, la seguridad, el tiempo de respuesta y la escalabilidad del sistema de información también son factores críticos que influyen en la competitividad.
Balarezo-Noboa (2022)	Factores competitivos de la pequeña empresa percibidos por estudiantes de administración de la Universidad Central del Ecuador	• Entre los factores que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (Pymes) se encuentran el talento humano, la tecnología, la calidad del producto y la gestión administrativa. • Se percibe que la tecnología mejora significativamente los procesos de producción, con 55% de los estudiantes reconociendo su contribución. • La importancia de la toma de decisiones basada en herramientas administrativas es reconocida por el 81% de los encuestados. • Se considera esencial el apoyo del gobierno, los grupos industriales y las universidades, particularmente en áreas como financiamiento, equipamiento tecnológico, acceso a mercados e investigación especializada.
Ibarra Morales et al. (2022)	Impacto del COVID-19 en las variables que determinan la competitividad de las micro, pequeñas y medianas empresas mexicanas	• Los factores que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) incluyen recursos humanos, planeación estratégica y comercialización. • Estas variables fueron identificadas como las más sensibles a los efectos del COVID-19 y están directamente asociadas a la competitividad de las Pymes en Hermosillo, Sonora.

Arauco et al. (2022)	Factors and Economic Growth of Peruvian Mypes	• El estudio describe factores que impulsaron el crecimiento económico de las micro y pequeñas empresas (PYMES) en Iquitos. • Destaca la importancia de comprender la realidad intrínseca de las MSE peruanas, que los estudios cuantitativos pueden no captar. • La investigación destaca las perspectivas de los empresarios como fundamentales en el análisis del fenómeno social del crecimiento económico. • Sugiere que los hallazgos podrían informar el diseño de políticas públicas encaminadas a potenciar el desarrollo económico del sector.
Fandiño Isaza et al. (2022)	Caracterización en la gestión de innovación de pymes por efecto del Coronavirus: estudio comparativo Colombia y Brasil	• El tamaño de la empresa es un factor determinante que influye en la competitividad. • La incertidumbre en el desempeño de las tareas afecta la forma en que las pymes se adaptan y mejoran sus procesos. • El nivel de tecnología utilizado por las PYME desempeña un papel fundamental en su competitividad. • La estructura organizativa, incluyendo la definición de roles y coordinación de tareas, impacta en la efectividad de las Pymes. • La capacidad de adaptación a los cambios en el entorno es esencial para mantener la competitividad. • El uso de la innovación, incluidas las innovaciones de productos, procesos, comercialización y organización, es vital para diferenciar a las PYMES en un mercado competitivo. • Las condiciones económicas y la dinámica del mercado también influyen en la competitividad de las pymes.

Luna Mosqueda et al. (2023)	Gestión organizacional e innovación de PYMES en la industria del acero al Noreste de México	• Los cuatro factores determinantes que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) en la industria siderúrgica son: • **Pensamiento Innovador**: Este factor se destaca como el más significativo para impulsar la innovación dentro de las pymes. • **Conocimiento de Mercado**: Comprender el mercado en el que operan las PYMES es fundamental para su competitividad. • **Uso de la Tecnología**: La adopción e integración de la tecnología desempeñan un papel vital para mejorar la eficiencia operativa y la capacidad innovadora de las PYMES. • **Acceso a la financiación**: La disponibilidad de recursos financieros es esencial para que las Pymes inviertan en iniciativas de innovación y crecimiento.
Díaz González et al. (2023)	Competitividad de las PYMES en la industria ambiental en el Estado de Chihuahua	• La competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) en el sector ambiental está influenciada por la creciente necesidad de bienes y servicios que aborden temas ambientales. • El análisis de regulaciones y políticas específicamente diseñadas para las PYMES juega un papel fundamental en la determinación de su competitividad. • Las perspectivas y la participación de las diversas partes interesadas de la región contribuyen al panorama competitivo general para las PYMES. • Los datos estadísticos relativos al sector proporcionan información sobre el crecimiento y desempeño de las Pymes en Chihuahua, lo cual es esencial para entender su competitividad.
Villamonte Blas y Sotomayor Flores (2023)	Incidencia de los determinantes de la competitividad en América Latina	• Entre los factores determinantes que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (Pymes) se encuentran la calidad en infraestructura, la eficiencia del mercado laboral, el control de la corrupción, el desarrollo de los sistemas financieros, y la inflación. • Estos factores son esenciales para mejorar la competitividad general de los países, lo que a su vez afecta a las PYMES que operan dentro de esas economías.

Miño Ayala et al. (2023)	La gestión empresarial para una buena administración de las pymes comerciales de la ciudad de Ambato	• Los factores que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (Pymes) incluyen la comercialización, la investigación de mercado, la publicidad y promoción, las operaciones, las relaciones públicas, la imagen corporativa y el financiamiento. • El acceso a la Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC) también es un factor importante, ya que permite a las PYMES mejorar sus operaciones y alcance. • El nivel de talento humano calificado, incluido el cumplimiento de las obligaciones salariales, el acceso a la seguridad y las oportunidades de crecimiento, juega un papel fundamental en la mejora de la competitividad. • Una estructura organizacional bien definida y procesos estratégicos de toma de decisiones contribuyen a una gestión efectiva y competitividad. • La implementación de planes estratégicos y la capacidad de adaptación a las condiciones del mercado son esenciales para el crecimiento y sustentabilidad de las Pymes.
--------------------------	--	---

- | | | |
|----------------------------------|---|---|
| Jaramillo Pare-des et al. (2023) | Reflexión política de la competitividad en los emprendimientos de Ecuador: Una mirada retrospectiva hasta la actualidad | <ul style="list-style-type: none">• La competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) está influenciada por la demanda de innovación.• Un marco jurídico y un entorno político estables son fundamentales para el crecimiento económico sostenido.• La capacidad de crear nuevos productos a menores costos y en plazos más cortos mejora la competitividad.• La participación de toda la fuerza laboral, incluidos los agentes externos como los clientes, juega un papel importante en la competitividad.• La implementación de la tecnología adecuada puede reducir los costos de producción mientras se mantiene la calidad del producto.• La calidad del servicio que brindan las Pymes es un factor clave que agrega valor y las diferencia de la competencia.• El establecimiento de redes o alianzas puede fortalecer la base de conocimientos y apoyar el desarrollo de nuevas empresas.• La experiencia emprendedora y la formación del emprendedor son esenciales para superar retos y fomentar la innovación.• Las condiciones económicas, como el impacto de crisis como la pandemia, pueden crear inestabilidad en la competitividad, dando lugar a propuestas empresariales repetitivas y menos innovadoras. |
|----------------------------------|---|---|

Ayaviri-Nina et al. (2023)	The Determinants of Success in Entrepreneurship: A Study in the Urban Area of Ecuador	• Los principales determinantes del éxito en las pequeñas y medianas empresas (PYMES) incluyen el capital humano, el capital financiero y el capital social. • El capital humano está influenciado por la experiencia, la educación académica y la edad; un mayor nivel de capital humano aumenta la probabilidad de éxito. • El capital financiero tiene un impacto significativo en la actividad empresarial y es fundamental para la sostenibilidad de las PYMES. • El capital social, que engloba el apoyo familiar y la creación de redes, tiene una relación directa con el éxito de los emprendimientos. • Otros factores que pueden influir en la competitividad son la educación, la motivación y la capacidad empresarial del propietario.
Valdez-Juárez et al. (2023)	Reconfiguration of Technological and Innovation Capabilities in Mexican SMEs: Effective Strategies for Corporate Performance in Emerging Economies	• Los recursos financieros son un factor importante que influye en la competitividad de las PYME, ya que los fondos limitados pueden restringir la inversión en tecnologías digitales e innovación. • Las barreras tecnológicas, incluida la falta de conocimientos en el uso de los servicios tecnológicos y la complejidad de la información, impiden la adopción de la digitalización y la innovación. • Las barreras organizacionales, como la incapacidad para coordinar las habilidades del equipo y gestionar los cambios en la gestión de la innovación, afectan la transición a la digitalización. • Las barreras legales, incluidas las cuestiones de privacidad y los desafíos regulatorios, representan obstáculos para el desarrollo innovador de las PYMES. • La voluntad de invertir en tecnologías digitales y la disponibilidad de personal calificado son fundamentales para mejorar la competitividad. • La estrategia global de digitalización de una empresa es esencial; descuidarla puede llevar a una pérdida de competitividad en el mercado.

Ruiz Zamora et al. (2023)	La eco-innovación e innovación abierta, factor para elevar la reputación en las pymes de sonora.	• La ecoinnovación y la innovación abierta son factores clave que influyen en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES). • La implementación de procesos enfocados al cuidado del medio ambiente, combinado con tecnología y conocimiento, potencia la reputación de las Pymes. • La capacidad de adoptar prácticas sostenibles y ecoinnovación contribuye a una ventaja competitiva en el mercado. • La utilización de conocimientos internos y externos apoya el desarrollo de nuevas tecnologías y mejora la eficiencia operativa. • La reputación de una organización juega un papel importante en la atracción de clientes y el mantenimiento de la presencia en el mercado. • La adaptación y mejora continuas a través de la innovación son esenciales para una competitividad sostenida en un entorno empresarial cambiante.
Luciano Alipio et al. (2023)	Gestión empresarial en el desarrollo de las MYPES en zonas mineras del Perú	• El proceso de planeación es un factor determinante que influye en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas (Pymes). • La organización de los recursos y actividades es fundamental para mejorar la competitividad. • La dirección, que implica liderazgo y motivación, juega un papel importante en la competitividad de las Pymes. • Los mecanismos de control son fundamentales para identificar debilidades y asegurar que se cumplan los objetivos planificados, influyendo así en la competitividad. • Factores externos, como el crecimiento económico de las actividades mineras y el aumento del tamaño del mercado debido a mayores ingresos, también impactan en la competitividad de las Pymes.

Zerón Bascopé (2023)	Modelo de negocio E-Marketplace: opción de canal de comercialización para PYMEs agroexportadoras costarricenses	• La competitividad de las pequeñas y medianas empresas (PYMES) está influenciada por diversos factores externos, entre ellos los bajos niveles de producción, el conocimiento limitado de los procesos de exportación y la insuficiente información sobre los mercados internacionales. • La falta de capital de trabajo y tecnología también obstaculiza su capacidad para competir de manera efectiva. • Factores internos como el inadecuado control de calidad y la ausencia de políticas de apoyo por parte de las instituciones pertinentes reducen aún más su competitividad. • La elección del modelo de negocio es fundamental, ya que debe alinearse con las características específicas de la empresa, incluyendo ingresos, ofertas de productos, métodos de venta y segmentos de clientes objetivo. • La capacidad de innovar, optimizar procesos y diversificar ofertas juega un papel importante en la mejora de la competitividad. • El desarrollo de vínculos empresariales o encadenamientos con otras empresas también puede contribuir a mejorar la competitividad, aunque muchas pymes aún no lo han logrado.
----------------------	---	--

4. Discusión

En lo referente a las principales congruencias y divergencias de la literatura académica sobre los determinantes de la competitividad en las pequeñas y medianas empresas (PYMES) de América Latina, se reconoce que los recursos financieros constituyen un elemento fundamental identificado por Álvarez-Pico y Zaldumbide-Peralvo (2020), Baldeos et al. (2021) y Valdez-Juárez et al. (2023), quienes subrayan que la gestión competente de los activos financieros es indispensable para lograr una ventaja competitiva. La planificación estratégica, abordada por los mismos autores en conjunto con Miño Ayala et al. (2023), acentúa la importancia de diseñar y ejecutar estrategias para la supervisión operativa y el avance organizacional.

La innovación surge como un eje considerable en las investigaciones de Baierle et al. (2020), Yoza Calderón et al. (2021) y Valdez-Juárez et al. (2023), quienes coinciden en que los esfuerzos innovadores, tanto en productos como en procesos, son cruciales para mejorar el desempeño organizacional. En cuanto a la administración de recursos humanos, Alvarez-Pico y Zaldumbide-Peralvo (2020), Baldeos et al. (2021) e Ibarra Morales et al. (2022), quienes sostienen que el cultivo del talento humano y la motivación de los empleados impactan profundamente en la competitividad.

El marco organizacional, subrayado por Blanco-Ariza et al. (2020), Fandiño Isaza et al. (2022) y Miño Ayala et al. (2023), ilustra cómo una organización interna sólida aumenta la coordinación y la eficacia operativa. Por el contrario, la utilización de la tecnología, deliberada por Baierle et al. (2020), Valdez-Juárez et al. (2023) y Luna Mosqueda et al. (2023), refuerza la importancia de los instrumentos tecnológicos para mejorar la productividad y fomentar la innovación.

La innovación ecológica y la sostenibilidad, examinadas por Ruiz Zamora et al. (2023) y Valdez-Juárez et al. (2023), aclaran el impacto beneficioso de las prácticas ambientalmente sostenibles en la reputación corporativa. Desde una perspectiva más introspectiva, Rodríguez Martínez et al. (2020) y Balarezo-Noboa (2022) reconocen la atmósfera organizacional como un factor que mejora la motivación y la productividad de los empleados.

La aplicación de las redes sociales y las metodologías digitales, analizada por Arévalo-Torres et al. (2021) y Zerón Bascopé (2023), demuestra cómo estos instrumentos amplifican el compromiso con la clientela y aumentan la visibilidad de las pymes. El capital humano, tratado por Ayaviri-Nina et al. (2023) y Balarezo-Noboa (2022), destaca la importancia de la experiencia, la educación y las competencias de los empleados para el éxito organizacional. Además, el capital social, exclusivo de Ayaviri-Nina et al. (2023), hace hincapié en el papel de las redes y el apoyo familiar en el desempeño de las pymes.

El acceso a los recursos financieros, debatido por Luna Mosqueda et al. (2023) y Miño Ayala et al. (2023), acentúa la necesidad de contar con medios económicos para implementar estrategias innovadoras y expansivas. En últi-

ma instancia, las políticas públicas y las consideraciones de infraestructura, identificadas por Villamonte Blas y Sotomayor Flores (2023) y Díaz González et al. (2023), subrayan la influencia de las variables macroeconómicas en la competitividad, como la calidad de la infraestructura y la eficiencia del mercado laboral.

5. Conclusión

La síntesis de los determinantes de la competitividad en las pequeñas y medianas empresas (PYMES) de América Latina demuestra una interconexión multifacética entre las dimensiones internas y externas, en la que la planificación estratégica, la innovación, la aplicación de la tecnología y la gestión de los recursos humanos emergen como bases esenciales. El impacto de variables como los recursos financieros, el acceso al capital y el marco organizacional subraya la importancia de fortalecer la infraestructura operativa y estratégica de las empresas para garantizar su viabilidad y expansión. Al mismo tiempo, los factores externos, como las políticas gubernamentales, la infraestructura y las redes sociales, aclaran la necesidad de un entorno propicio que cultive la competitividad.

Además, la importancia de la innovación ecológica y la sostenibilidad acentúa la transición hacia prácticas responsables que no solo mejoran la reputación corporativa, sino que también contribuyen al desarrollo equitativo. La fusión del capital humano y social, junto con el empleo de estrategias digitales, amplifica la capacidad de las pymes para adaptarse a mercados dinámicos e intensamente competitivos.

6. Contribución de los Autores

JRMG: Idea del artículo, redacción inicial, recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

FMOS: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

MPPP: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

HAVB: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

7. Referencias

- Altman, J., y Cheng, M. (2024). Challenges and Strategies for Small and Medium sized Enterprise Growth: A Holistic Approach. *Journal of Enterprise and Business Intelligence*, 117–125. <https://doi.org/10.53759/5181/JEBI202404012>
- Álvarez-Pico, V., y Zaldumbide-Peralvo, D. (2020). Factores determinantes del éxito competitivo en las PYMES, caso estudio sector construcción. *593 Digital Publisher CEIT*, 5–1(5), 71–79. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.5-1.322>
- Arauco, E. W. Q., Romero-Carazas, R., Romero, I. A., Rodríguez, M. J. R., y Ber-nedo-Moreira, D. H. (2022). Factors and Economic Growth of Peruvian Mypes. *International Journal of Professional Business Review*, 7(3), e0689. <https://doi.org/10.26668/businessreview/2022.v7i3.e0689>
- Arévalo-Torres, R., Mora-Sanchez, N., y Pacheco-Molina, A. (2021). Competitividad: Pymes y el social network. *593 Digital Publisher CEIT*, 6(3), 263–273. <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.3.575>
- Ayaviri-Nina, D., Cáceres-Guzmán, J., Quispe Fernández, G. M., y Maldonado-Nuñez, A. I. (2023). The Determinants of Success in Entrepreneurship: A Study in the Urban Area of Ecuador. *Sustainability*, 15(6), 5277. <https://doi.org/10.3390/su15065277>
- Bahar, H., Windayani, W., Husriadi, M., y Putri, T. N. (2024). Analysis of marketing capabilities, competitive advantage and organizational culture in improving sme performance (small and medium enterprises). *Maneggio*, 1(5), 20–29. <https://doi.org/10.62872/jk4bwx82>
- Baierle, I. C., Benitez, G. B., Nara, E. O. B., Schaefer, J. L., y Sellitto, M. A. (2020). Influence of Open Innovation Variables on the Competitive Edge of Small and Medium Enterprises. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 6(4), 179. <https://doi.org/10.3390/joit-mc6040179>

- Balarezo-Noboa, M. A. (2022). Factores competitivos de la pequeña empresa percibidos por estudiantes de administración de la Universidad Central del Ecuador. *INNOVA Research Journal*, 7(3), 100–119. <https://doi.org/10.33890/innova.v7.n3.2022.2081>
- Baldeos, L., Lioo, F., y Vellon, V. (2021). Planeación estratégica y la competitividad de las MYPES en la provincia de Huaura del Perú. *Revista San Gregorio*, 1(43), 78–91. <https://doi.org/10.36097/RSAN.V1I43.1235>
- Blanco-Ariza, A. B., Vásquez-García, Á. W., García-Jiménez, R., y Melamed-Varela, E. (2020). Estructura organizacional como determinante competitivo en pequeñas y medianas empresas del sector alimentos. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(2), 133–147. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i2.32429>
- Chen, C. (2024). Reveal the Evolutionary Trajectory of Digital Innovation in Small and Medium-sized Enterprises. *highlights in Business, Economics and Management*, 29, 7–16. <https://doi.org/10.54097/dsyj7862>
- Díaz González, H. H., López García, A. C., y Escobedo Portillo, A. (2023). competitividad de las PYMES en la industria ambiental en el Estado de Chihuahua. HUMAN REVIEW. *International Humanities Review / Revista Internacional de Humanidades*, 12(3), 1–8. <https://doi.org/10.37467/re-vhuman.v12.4731>
- Fandiño Isaza, J. R., Dalmutt Kruger, S., Zanin, A., Baquero Márquez, V. J., Dávila Coa, L. M., Zanella, C., y Conte, A. (2022). Caracterización en la gestión de innovación de pymes por efecto del Coronavirus: estudio comparativo Colombia y Brasil. *Revista Estrategia Organizacional*, 11(1), 87–109. <https://doi.org/10.22490/25392786.5660>

- Hamadamin, H. H., y Atan, T. (2019). The impact of strategic human resource management practices on competitive advantage sustainability: The mediation of human capital development and employee commitment. *Sustainability (Switzerland)*, 11(20). <https://doi.org/10.3390/su11205782>
- Ibarra Morales, L. E., Paredes Zempual, D., y Carrillo Cisneros, E. (2022). Impacto del COVID-19 en las variables que determinan la competitividad de las micro, pequeñas y medianas empresas mexicanas. *Revista Relayn - Micro y Pequeñas empresas en Latinoamérica*, 6(1). <https://doi.org/10.46990/relayn.2022.6.1.532>
- Igbokwe, P. I. (2024). Entrepreneurial Strategies And Development Of Small And Medium Scale Enterprises (Smes). *Global Journal of Social Sciences*, 23(2), 317–325. <https://doi.org/10.4314/gjss.v23i2.9>
- Jaramillo Paredes, M. F., Torres Granadillo, F., Romero Hidalgo, O. M., y Aguirre Benalcázar, M. C. (2023). Reflexión política de la competitividad en los emprendimientos de Ecuador: Una mirada retrospectiva hasta la actualidad. *Cuestiones Políticas*, 41(77), 465–488. <https://doi.org/10.46398/cuestpol.4177.31>
- Kwartati, F., Maupa, H., y Cahyadi, H. (2024). Challenges and Strategic Approaches in SME Internationalization: A Literature Review. *Proceeding of The International Conference on Business and Economics*, 2(1), 298–308. <https://doi.org/10.56444/icbeuntagsmg.v2i1.2085>
- Luciano Alipio, R. A., Sotomayor Chahuaylla, J. A., García Juárez, H. D., y Peáláez Camacho, H. Y. (2023). Gestión empresarial en el desarrollo de las MYPES en zonas mineras del Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 28(103), 1174–1189. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.103.16>
- Luna Mosqueda, S. S., Mendoza Vargas, M. M., y Jasso Arrambide, H. M. (2023). Gestión organizacional e innovación de PYMES en la industria del acero al Noreste de México. *Vinculatégica EFAN*, 9(2), 136–151. <https://doi.org/10.29105/vtga9.2-355>
- Miño Ayala, N. A., Mayorga Pozo, G. A., y Padilla Martínez, M. P. (2023). La gestión empresarial para una buena administración de las pymes

- comerciales de la ciudad de Ambato. *AlfaPublicaciones*, 5(1), 127–142. <https://doi.org/10.33262/ap.v5i1.307>
- Pereira, I. P. (2021). Innovation and technologies: success factors in administration of organizations with development and competitiveness. *International Journal of Innovation*, 9(1), 180–214. <https://doi.org/10.5585/iji.v9i1.18400>
- Pérez, M., Escorcía, M., y Garavito, É. (2021). Análisis de las Born Global en Colombia: Pequeñas y medianas empresas del Departamento de Córdoba. *Revista De Ciencias Sociales*, 27(3), 249–265. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8081770.pdf>
- Rodríguez Martínez, J. E., Martínez Muñoz, E., Duana Avila, D., y Hernández Gracia, T. J. (2020). Medición del clima organizacional en una Pyme del sector servicios de la región centro de Hidalgo. *Revista GEON (Gestión, Organizaciones y Negocios)*, 7(1), 205–217. <https://doi.org/10.22579/23463910.154>
- Ruiz Zamora, J. A., Valdez Juárez, L. E., Mexía Ballesteros, R., Acuña Mayoral, F. J., y Camacho Ruíz, L. E. (2023). La Eco-innovación e innovación abierta, factor para elevar la reputación en las Pymes de Sonora. *INVURNUS*, 18(1). <https://doi.org/10.46588/invurnus.v18i1.92>
- Solis Muñoz, J. B., Neira Neira, M. L., Ormazá Andrade, J. E., y Quevedo Vázquez, J. O. (2021). Entrepreneurship and innovation: Dimensions for the study of the MSMEs of Azogues-Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(1), 315–333.
- Tipo-Mamani, N., y Gutierrez-Quispe, E. (2021). Desarrollo de un sistema de información comercial con facturación electrónica para las PYMES del departamento de Puno. *593 Digital Publisher CEIT*, 6(3), 404–422. <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.3.583>
- Valdez-Juárez, L. E., Ramos-Escobar, E. A., y Borboa-Álvarez, E. P. (2023). Reconfiguration of Technological and Innovation Capabilities in Mexican SMEs: Effective Strategies for Corporate Performance in Emerging Economies. *Administrative Sciences*, 13(1), 15. <https://doi.org/10.3390/admsci13010015>

- Villamonte Blas, R. N., y Sotomayor Flores, C. A. (2023). Incidencia de los determinantes de la competitividad en América Latina. *Revista Científica Ciencia y Tecnología*, 23(37), 1–18. <https://doi.org/10.47189/rcct.v23i37.520>
- Yoza Calderón, X. N., Villafuerte Soledispa, R. A., y Parrales Poveda, M. L. (2021). Crecimiento empresarial: estrategia de desarrollo del mercado en el sector MIPYMES. *Revista Publicando*, 8(31), 82–95. <https://doi.org/10.51528/rp.vol8.id2236>
- Zerón Bascopé, U. (2023). Modelo de negocio E-Marketplace: opción de canal de comercialización para PYMEs agroexportadoras costarricenses. *Yulök Revista de Innovación Académica*, 7(2), 75–96. <https://doi.org/10.47633/yulk.v7i2.601>

Copyright (c) 2025 Jessica Roxanna Méndez Gabino, Félix Moisés Orrala Suárez,
Mónica Patricia Pucha Parra, Henry Antonio Villacis Banchón.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Desregulación Emocional Como Factor del Trastorno Obsesivo Compulsivo: Una Revisión Sistemática

Emotional Dysregulation as a Factor in Obsessive Compulsive Disorder: A Systematic Review

Fabián Martínez  ¹, Geovanny Reivan ²

¹ Universidad Católica de Cuenca. Licenciado en Psicología Clínica; fabian.martinez.09@est.ucacue.edu.ec. Loja, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca. PHD en Psicología; greivano@ucacue.edu.ec. Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a106>

Cómo citar:

Martínez Calle, F. P. ., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). Desregulación Emocional Como Factor del Trastorno Obsesivo Compulsivo: Una Revisión Sistemática. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 244-267. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a106>



Información del artículo:

Recibido: 20-01-2025

Aceptado: 02-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) se caracteriza por pensamientos intrusivos recurrentes que generan respuestas conductuales o mentales repetitivas. Este estudio describe la relación entre el TOC y la Desregulación Emocional (DsE), definida como la dificultad para gestionar adecuadamente las emociones, y que constituye un factor clave en la severidad de los síntomas. A través de una revisión sistemática en Scopus, Web of Science y Google Scholar, utilizando el método PRISMA, se analizaron 8 artículos validados con STROBE y CONSORT. Los resultados destacan que las formas más comunes de DsE en el TOC incluyen la poca claridad emocional, no aceptación de las emociones, conductas impulsivas por mal manejo emocional y evitación emocional. Se concluye que la falta de claridad y aceptación emocional son los principales factores que agravan las obsesiones y compulsiones. Por ello, se recomienda abordar la DsE como un elemento central en las intervenciones psicoterapéuticas para tratar el TOC.

Palabras clave: trastorno obsesivo compulsivo, regulación emocional, desregulación emocional

Abstract

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) is characterized by recurrent intrusive thoughts that generate repetitive behavioral or mental responses. This study describes the relationship between OCD and Emotional Dysregulation (ED), defined as the difficulty to adequately manage emotions, which is a key factor in symptom severity. Through a systematic review in Scopus, Web of Science and Google Scholar, using the PRISMA method, 8 articles validated with STROBE and CONSORT were analyzed. The results highlight that the most common forms of ED in OCD include poor emotional clarity, non-acceptance of emotions, impulsive behaviors due to emotional mismanagement, and emotional avoidance. It is concluded that lack of emotional clarity and emotional acceptance are the main factors that aggravate obsessions and compulsions. Therefore, it is recommended to address the ED as a central element in psychotherapeutic interventions to treat OCD.

Keywords: obsessive compulsive disorder, emotional regulation, emotional dysregulation

1. Introducción

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) es una enfermedad mental crónica y debilitante, caracterizada por obsesiones (pensamientos, imágenes o impulsos intrusivos recurrentes) y compulsiones (acciones mentales o conductuales repetitivas) que afectan el bienestar de quienes lo padecen (American Psychiatric Association, 2013). Las obsesiones pueden incluir pensamientos inmorales, preocupaciones por la contaminación o dudas patológicas (Purdon, 2021). Las compulsiones buscan prevenir un resultado percibido como desastroso y pueden manifestarse en rituales mentales o conductas evidentes, como lavarse las manos o verificar constantemente si una puerta está cerrada (Sibrava et al., 2011). El TOC severo es una forma grave del trastorno, caracterizada síntomas frecuentes que pueden ocupar desde 4 horas al día hasta cada momento de vigilia, impactando negativamente en el bienestar de la persona (Huppert & Foa, 2005).

La prevalencia global del TOC es del 1% al 2%, siendo el cuarto trastorno mental más común en Europa, con tasas entre el 0.1% y 2.3% (Fawcett et al., 2020; Pampaloni et al., 2022). Las mujeres tienen mayor riesgo, con una tasa del 1.5% frente al 1.0% en hombres (Fawcett et al., 2020). Las obsesiones más frecuentes incluyen miedo a la contaminación, daño personal, obsesiones con la simetría y pensamientos prohibidos, mientras que las compulsiones más comunes son el lavado, comprobaciones constantes y evitación de desencadenantes (Veale & Roberts, 2014).

La Regulación Emocional (RE) consiste en los procesos mediante los cuales las personas influyen en sus emociones, ya sea en su experiencia o expresión, y puede activarse de forma consciente o inconsciente dependiendo de metas o necesidades (Gross, 1999; Aldao et al., 2010). Gratz y Roemer (2004) destacan dimensiones clave de una RE saludable, como claridad emocional, acceso a estrategias, conductas orientadas a objetivos, consciencia emocional, aceptación de emociones y control de impulsos. Por otro lado, la Desregulación Emocional (DsE) se refiere a la incapacidad de gestionar las

emociones de manera adecuada, lo que lleva a respuestas desadaptativas que afectan el bienestar psicológico. Este fenómeno está relacionado con dificultades al seleccionar estrategias de regulación emocional y con la severidad de los síntomas del TOC (Aldao et al., 2010).

El trabajo psicoterapéutico enfocado en la desregulación emocional (DsE) en trastornos de ansiedad y TOC ha mostrado un impacto positivo en la remisión de síntomas y alta adaptabilidad a las necesidades de los pacientes (Moral y Hervás, 2017). Estrategias de regulación emocional como consciencia emocional, claridad emocional, aceptación de emociones, control de impulsos y comportamientos orientados a objetivos son claves para desarrollar programas de prevención y tratamiento (See et al., 2022).

Los tratamientos de primera línea combinan Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS) con Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), particularmente Exposición y Prevención de Respuesta (ERP), que ha demostrado ser altamente efectiva en la reducción de síntomas (Del Casale et al., 2019; Pittenger y Bloch, 2014; Skapinakis et al., 2016; Öst et al., 2015). Sin embargo, su implementación es limitada debido a restricciones prácticas, falta de recursos y preocupaciones sobre los temores de los pacientes hacia la exposición y posibles efectos secundarios (Colman et al., 2024).

2. Metodología

Se llevó a cabo una evaluación sistemática de los documentos que se encuentran en las plataformas digitales científicas Scopus, Web of Science y Google Scholar, a las que se obtuvo acceso mediante la Biblioteca Virtual de la Universidad Católica de Cuenca, introduciendo nomenclatura tesaurus acorde a cada plataforma, como se muestra en la tabla 1. Como criterios de inclusión de los artículos se establecieron: a) haber sido publicados desde el año 2018, b) estar escritos en idioma inglés o español, c) utilizar metodología experimental o cuasiexperimental, d) emplear poblaciones de todas las edades. Como criterios de exclusión se definieron: a) ser de acceso limitado, b) ser libros, c) que su contenido no posea el análisis de correlación entre DsE o

RE y TOC. Inicialmente sumando entre las tres bases de datos, hubo un total de 50 artículos seleccionados para analizar, tras descartar aquellos que se repetían o que estuvieran redactados en otro idioma que no fuera inglés o español, se obtuvieron un total de 37 artículos, con esto se realizó una revisión exhaustiva de títulos, contenidos y accesibilidad de cada documento, teniendo al finalizar un total de 8 artículos que fueron usados para este estudio, todo el proceso antes mencionado fue realizado utilizando el Diagrama de Flujo de la Declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), que sirve como una herramienta para promover la calidad, transparencia y consistencia en la presentación de hallazgos de investigaciones de revisión sistemática, detallado en la figura 1. Además de esto, se analizó la calidad metodológica de los artículos seleccionados, mediante la aplicación de la Declaración de la Iniciativa STROBE “Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology”, que permitió reconocer los elementos necesarios para medir la calidad de artículos seleccionados y de igual manera para esto se usó el CONSORT Statement “Consolidated Standards of Reporting Trials”, cuyos resultados se muestran en la tabla 3 y tabla 4 respectivamente.

Tabla 1. Búsqueda avanzada

Base de datos	Nomenclatura tesauro
Web of Science	OCD (Topic) emotion regulation (Topic) treatment (Topic)
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (ocd) AND TITLE-ABS-KEY (emotion AND regulation) AND TITLE-ABS-KEY (treatment)) AND PUBYEAR > 2017 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , “English”)) AND (LIMIT-TO (DOC- TYPE , “ar”)) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , “NEUR”) OR LIMIT-TO (SUBJAREA , “PSYC”) OR LIMIT-TO (SUBJAREA , “MEDI”))

Google Scholar

“OCD” AND “emotion regulation” AND “treatment” without the words: “Meta analysis”
“medicine” “diagnosis” “psychiatry”

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

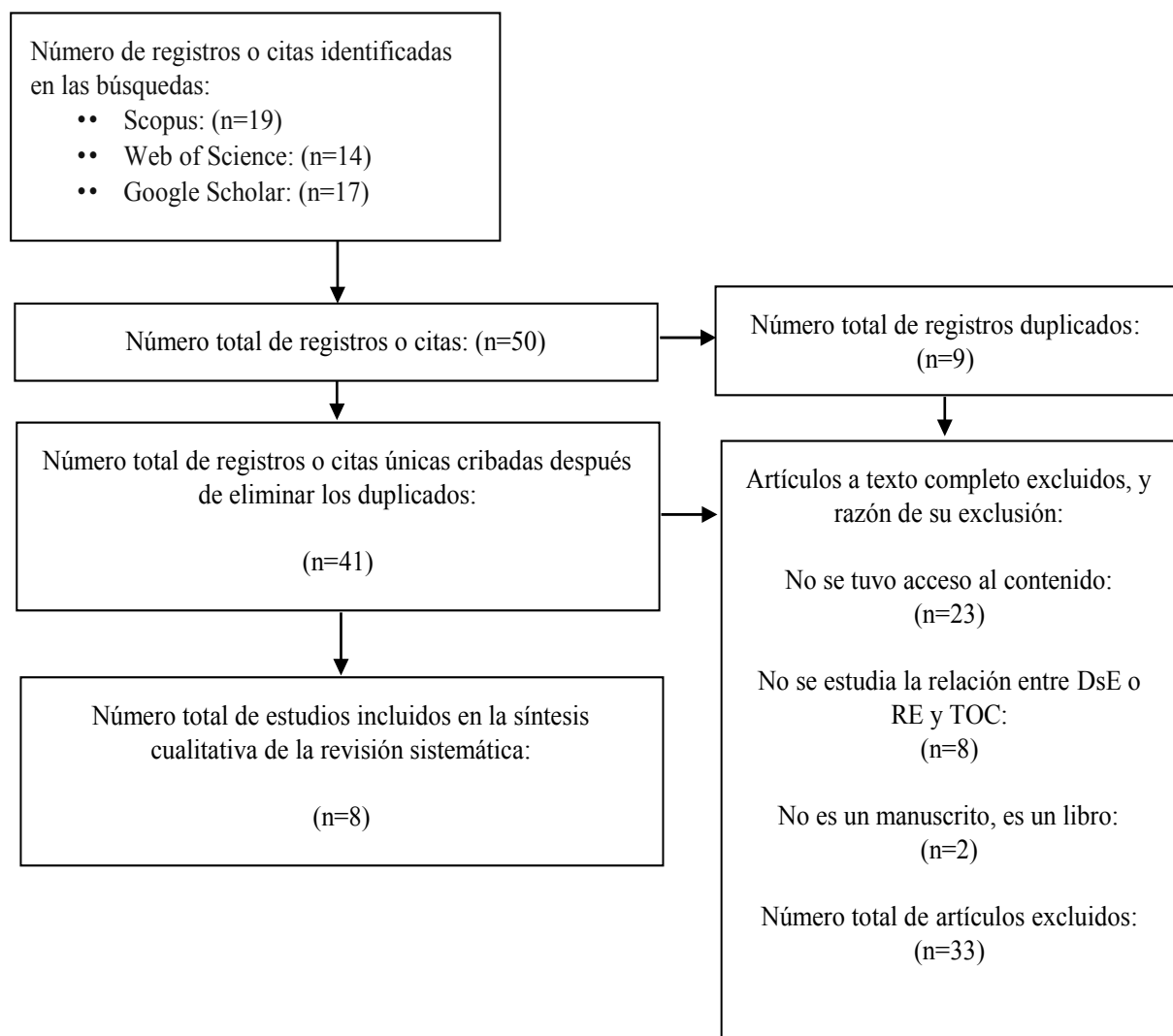


Figura 1. Diagrama de flujo de las diferentes fases de la revisión sistemática, basada en Urrútia & Bonfill (2010). Fuente: Martínez & Reivan (2025).

Tabla 2. Evaluación de la calidad de los estudios basada en la lista de comprobación del STROBE

Puntuación STROBE																			
Artículos	Título y resumen	Contexto/ fundamentos	Objetivos	Diseño de estudio	Contexto	Participantes	Variables	Fuentes de datos/medidas	Sesgos	Tamaño Muestral	Variables Cuantitativas	Métodos Estadísticos	Participantes	Datos descriptivos	Datos de las variables principales	Otros análisis	Resultados Clave	Limitaciones	Interpretación
(Yap et al., 2018)	+	+	+	+	+	+	+	+	P	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
(Khosravani, et al., 2018)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
(Shameli et al., 2019)	+	+	+	+	+	+	P	?	+	+	+	?	+	+	P	+	+	?	+
(McKenzie et al., 2020)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(McKenzie et al., 2020)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(Eichholz et al., 2020)	+	+	+	+	+	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(Ferreira et al., 2021)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(Naji, et al., 2022)	+	+	+	+	+	+	?	+	?	+	+	+	P	?	+	+	?	+	?

(+) Casilla de color verde = Presentado-reportado, 1pt; (P) Casilla de color gris = Parcialmente presentado-reportado, 0.5pt; (?) Color blanco= No presentado-reportado, 0pts.

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

Tabla 3. Evaluación de la calidad de los estudios basada en la lista de comprobación del CONSORT

Puntuación CONSORT																			
Artículos	Título	Resumen	Introducción 1	Introducción 2	Método 1	Método 2	Método 3	Método 4	Método 5	Método 6	Método 7	Método 8	Resultados 1	Resultados 2	Resultados 3	Discusión 1	Discusión 2	Discusión 3	Otra información
(Yap et al., 2018)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(Khosravani, et al., 2018)	?	+	+	+	?	+	P	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(Shameli et al., 2019)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	?	+	?	+	?	?	+	+
(McKenzie et al., 2020)	?	+	+	+	P	+	P	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(McKenzie et al., 2020)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	+
(Eichholz et al., 2020)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(Ferreira et al.,2021)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	+
(Naji, et al., 2022)	?	+	+	+	+	P	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	+

(+) Casilla de color verde = Presentado-reportado, 1pt; (P) Casilla de color gris = Parcialmente presentado-reportado, 0.5pt; (?) Color blanco= No presentado-reportado, 0pts.

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

3. Desarrollo

A continuación, en este apartado se presentan las características, factores analizados y las puntuaciones de calidad de cada artículo revisado en la Tabla 4:

Tabla 4. Artículos seleccionados, características de los estudios y factores analizados:

Nº	Referencia	Características de Estudios	Factores Analizados			DSE	STROBE ptj MAX 22 pts	CONSORT ptj MAX 19 pts
			Obsesiones	Compulsiones	Factor Complejo			
1	"Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder"	Australia; N=365; experimental; Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS); Escala dimensional obsesivo-compulsiva (DOCS); Escala de Obsesiones y Compulsiones de Yale-Brown (Y-BOCS).	Pensamientos inaceptables; Responsabilidad; Simetría; Contaminación	Rituales de control; Simetría; Rituales de descontaminación	La DsE provoca un aumento en la gravedad de síntomas.	DsE: No aceptación de las emociones, incapacidad para lograr objetivos cuando se está angustiado, problemas para controlar los impulsos, acceso limitado a las estrategias de RE.	18.5	13
2	"Difficulties in emotion regulation and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder" (Khosravani, et al., 2018)	Irán; N=160; cuasiexperimental; DERS; Y-BOCS; Inventario Obsesivo Compulsivo Revisado (OCI-R)	Duda; Preocupación de lavado; Obsesión; Neutralización mental	Comprobación; Orden; Lavado y limpieza	La DsE fue un predictor significativo en los síntomas de comprobación/duda, la obsesión, la neutralización mental y el ordenamiento	No aceptación de respuestas emocionales, poca consciencia emocional, acceso limitado a RE, no aceptación de las emociones	19	12
3	"The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Emotion Regulation Styles and Severity of Obsessive-Compulsive Symptoms in Women with Obsessive-Compulsive Disorder" (Shameli et al., 2019)	Irán; N=24; cuasiexperimental; Protocolo de Terapia Enfocada en la Emoción (TEE)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	Los resultados mostraron que había una diferencia significativa entre los grupos de prueba y de estudio en cuanto al estilo de ocultación y la gravedad del TOC después de la intervención.	Consciencia emocional disminuida Conductas desadaptativas por el mal manejo emocional.	16	11
4	"Variability in emotion regulation in paediatric obsessive-compulsive disorder: Associations with symptom presentation and response to treatment" (McKenzie et al., 2020)	Australia; N=137; experimental; Lista de Control del Comportamiento Infantil (CBCL)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La DsE se relaciona con síntomas de internalización y externalización	Inexistencia de consciencia emocional Respuestas emocionales negativas	20	13.5

5	"Examining parent-report of Children's emotion regulation in paediatric OCD: Associations with symptom severity, externalising behaviour and family accommodation"	Australia; N=76; experimental; CBCL	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La Labilidad/ Negatividad se correlacionan positiva y significativamente con los síntomas de externalización	Inexistencia de consciencia emocional	21	14
6	"Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder" (Eichholz et al., 2020)	Alemania; N=90; cuasiexperimental; DERS; Escala de autocompasión (SCS)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La DsE se asoció positivamente con el incremento en la severidad de síntomas de TOC	Poca consciencia emocional Evitación emocional No aceptación de las emociones Distrés ocasionado por las respuestas emocionales	19	13
7	"Stress Influences the Effect of Obsessive-Compulsive Symptoms on Emotion Regulation" (Ferreira et al., 2021)	Portugal; N=65; experimental; Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	El estrés funciona como un factor que influye sobre la DsE, provocando un aumento en la severidad de síntomas.	Supresión emocional	21	14
8	"Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Experimental Avoidance in the Relationship Between Attachment Styles and Severity of Relationship Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms" (Naji, et al., 2022)	Irán; N=531; experimental; DERS; Inventario Obsesivo-Compulsivo de Relaciones (ROCI); Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II);	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La DsE tuvo un papel mediador en los estilos de apego y la gravedad de síntomas	Falta de claridad emocional, mala gestión emocional	16.5	14

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

Además de esto se realizó de igual forma el análisis de resultados individual de cada estudio con su respectivo aporte especificando el tipo de DsE o RE asociada a la gravedad de la sintomatología:

3.1. Resultados de los estudios revisados

3.1.1. Estudio 1

En este artículo autoría de Yap et al. (2018), *Dificultades de Regulación Emocional en el Trastorno Obsesivo-Compulsivo*, cuyo objetivo fue examinar las dificultades en RE y su implicación en la gravedad de los síntomas de TOC, por lo que se realizaron dos estudios con distintas muestras, el primero con una comunitaria (n=306), y el segundo con una clínica (n=59). Las dificultades en la regulación de las emociones, especialmente la no aceptación de las emociones, los problemas de mayor incapacidad para lograr objetivos cuando se está angustiado, los problemas para controlar los impulsos y el acceso limitado a las estrategias de regulación de las emociones cuando se experimentan emociones negativas, afectan de forma diferencial a las etapas de identificación, selección, aplicación y supervisión de la regulación de las emociones en el TOC, por lo que los síntomas de esta patología se ven agravados. Debido a esto se reconoce la importancia del rol que la RE tiene al momento de predecir la gravedad de síntomas.

3.1.2. Estudio 2

El estudio de Khosravani et al. (2018) *Dificultades en la Regulación de las Emociones y Dimensiones de los Síntomas en Pacientes con Trastorno Obsesivo-Compulsivo*, contando al grupo de control la población total fue de 160 personas, a las cuales se les aplicó Y-BOCS, OCI-R y DERS. Los resultados arrojaron que la no aceptación de las respuestas emocionales, el acceso limitado a estrategias de regulación de las emociones y las dificultades de control de los impulsos se relacionaban positivamente con las seis dimensiones sintomáticas de la TOC: preocupaciones de lavado, comprobación/duda, obsesión, neutralización mental, ordenación y acaparamiento. Las dificultades para llevar a cabo conductas dirigidas a objetivos mostraron correlaciones de mayor significancia y positivas con las preocupaciones de lavado, obsesionarse, comprobar/dudar y

ordenar. La falta de conciencia emocional se asoció positivamente con las seis dimensiones de los síntomas del TOC, excepto con la ordenación.

3.1.3. Estudio 3

Shameli et al. (2019) en su investigación, *La Eficacia de la Terapia Centrada en las Emociones sobre los Estilos de Regulación de las Emociones y la Gravedad de los síntomas Obsesivo-Compulsivos en Mujeres con Trastorno Obsesivo-Compulsivo*, apuntó a analizar los efectos de la Terapia Enfocada en Emociones (TEE), en estilos de RE y la severidad de síntomas obsesivo-compulsivos en mujeres con TOC. Para lo cual se emplearon, pre y post tratamiento, los instrumentos OCI-R, Y-BOCKS y DERS a una población total de 24 mujeres, aplicando sesiones grupales de terapia con una duración de 90 minutos, realizadas 2 veces por semana en 5 semanas. La TEE desarrolla a través de sus principios el control interno, lo cual les permitió a las pacientes disminuir sus altos niveles de autocrítica y sentimientos de vergüenza, provocando que los síntomas disminuyan. Específicamente, las pacientes consideraron el uso del estilo de ocultación, que se refiere a las personas que manejan o reprimen sus emociones, como principal medio para generar regulación de emociones, esto porque gracias a la dirección final del tratamiento se buscó generar soluciones prácticas, con el objetivo de reemplazar las estrategias obsesivas-compulsivas habituales, aumentando a su vez los niveles de conciencia y responsabilidad reflexionando sobre sus propios vínculos internos.

3.1.4. Estudio 4

Este estudio realizado por McKenzie et al. (2020), *Variabilidad en la Regulación de las Emociones en el Trastorno Obsesivo-Compulsivo Pediátrico: Asociaciones con la Presentación de los Síntomas y la Respuesta al Tratamiento*, exploraron si la variabilidad en la regulación de las emociones estaba asociada a varios correlatos clínicos del TOC y a una respuesta atenuada al tratamiento. Los participantes en este estudio fueron 137 jóvenes de entre 7 y 17 años de edad, con un diagnóstico primario de TOC, a los cuales se les aplicaron los instrumentos de evaluación

ADIS-IV-P, CY-BOCS, BRIEF, CBCL, FAS-SR. Una división mediana de las respuestas al índice basal de Control Emocional (CE) del BRIEF, dio como resultado dos grupos de jóvenes: aquellos con un CE relativamente mayor y otro más pobre. Los resultados indicaron que el grupo con un CE relativamente menor, es decir que no poseían consciencia de sus emociones y que por ende recaen en respuestas emocionales y conductuales más negativas e intensas, presentaban síntomas internalizantes y externalizantes, generando una mayor gravedad en lo que respecta a la sintomatología del TOC, tener un diagnóstico comórbido de fobia específica, y más Acomodación Familiar (AF), que se refiere a las acciones que realiza el núcleo familiar para acomodarse a las necesidades de un miembro que sufre dificultades psicológicas, alterando la dinámica habitual. A los tres meses del tratamiento, había menos jóvenes que respondían al tratamiento en el grupo con menor CE que en el grupo con mayor CE; sin embargo, no había diferencias significativas en la remisión de los síntomas entre los grupos.

3.1.5. Estudio 5

El estudio realizado por McKenzie et al. (2020), *Examinando el Reporte de Padres de Niños Sobre la Regulación Emocional en Casos de TOC Pediátrico: Asociaciones con la Gravedad de los Síntomas*, el Comportamiento Externalizante y la Acomodación Familiar, examinaron los reportes que los padres de niños y adolescentes con TOC, que analizaban la RE de un total de 76 participantes con edades que entre los 7 a 17 años de edad, con el objetivo de medir las relaciones que se tenían con esta enfermedad y la AF y las capacidades de RE. Para esto se usó la Lista de Control del Comportamiento Infantil. Los resultados indicaron que el informe de los padres muestra que la labilidad/negatividad de los participantes se correlacionaba significativa y positivamente con los síntomas externalizantes y la AF, mientras que la RE adaptativa se correlacionaba significativa y negativamente sólo con los síntomas externalizantes; además, la labilidad/negatividad predecía los síntomas externalizantes, incluso cuando se tenía en cuenta la gravedad del TOC. La labilidad/negatividad no predi-

jo el ajuste familiar después de controlar la gravedad del TOC y los síntomas externalizantes, sin embargo, fue un moderador significativo de la relación entre el TOC.

3.1.6. Estudio 6

La investigación realizada por Eichholz et al. (2019), *Auto-Compasión y Dificultades en Regulación Emocional en Trastorno Obsesivo Compulsivo*, estudió la relación de autocompasión, las dificultades de RE, las creencias obsesivas y la severidad de sintomatología de TOC en 90 pacientes a los cuales se les aplicaron cuestionarios de autoreporte, que fueron: DERS, Y-BOCS, OCCWG y SCS. Los resultados de análisis estadístico arrojaron que la severidad de los síntomas y las creencias obsesivas fueron negativamente correlacionados con la autocompasión, por otro lado, sí que se asociaron positivamente con la DsE, adicionalmente a esto la autocompasión mostró una relación negativa con la RE, concluyendo que específicamente la poca consciencia emocional, evitación de las emociones, el distrés ocasionado por las respuestas emocionales y la no aceptación de emociones, son las que predicen la severidad de TOC debido a que influyen directamente sobre las creencias obsesivas.

3.1.7. Estudio 7

Para este artículo de Ferreira et al. (2021), *El Estrés Influye en el Efecto de los Síntomas Obsesivo-Compulsivos sobre la Regulación de las Emociones*, se exploran los efectos del estrés y los síntomas obsesivos compulsivos en RE, realizado en una muestra de 65 individuos sanos y diagnosticados con TOC, empleando dispositivos psicométricos de autoreporte para medir los niveles de estrés a través de la Escala de Estrés Percibido (PSS-10), síntomas obsesivos compulsivos mediante Y-BOCS y OCI-R, finalmente la RE mediante las habilidades de reevaluación y supresión de emociones con el uso del ERQ. Se aplicaron análisis de regresión múltiple y de mediación para obtener los resultados, que indicaron que el aumento de las puntuaciones de reevaluación se asoció con puntuaciones de supresión más altas; además, los valores de estrés elevados

predijeron un aumento de las puntuaciones de supresión y una disminución de las puntuaciones de reevaluación. Además, las capacidades de reevaluación resultaron de una combinación de un efecto directo de los síntomas obsesivo-compulsivos y un efecto indirecto de los síntomas obsesivo-compulsivos mediados por el estrés. Es por esto que se llega a concluir que es importante la inclusión de manejo de estrés en modelos de tratamiento para el TOC, debido a que afecta directamente sobre la RE, que por consecuencia incrementa la severidad de los síntomas.

3.1.8. Estudio 8

Este artículo autoría de Naji et al. (2022) *Papel Mediador de las Dificultades en la Regulación de las Emociones y la Evitación Experimental en la Relación entre los Estilos de Apego y la Gravedad de los Síntomas del Trastorno Obsesivo-Compulsivo de Pareja*, tiene como objetivo determinar el papel mediador de las dificultades en la regulación de las emociones y la evitación de experimentación en la relación entre los estilos de apego y la gravedad del Trastorno Obsesivo-Compulsivo de Relación (TOCR), por lo que 531 participantes fueron seleccionados para la aplicación de reactivos: ECR-R, DERS, AAQ-II, ROCI. El modelo de estudio se ajustó perfectamente a los datos, y dos variables de DsE y la evitación experimental tuvieron un papel mediador en la relación entre los estilos de apego y los síntomas de TOCR. Los estilos de apego inseguros se asocian a estrategias de hiporregulación (desvinculación de los demás cercanos) y de hiperregulación (exageración de las expresiones emocionales). Estas estrategias y las dificultades en la regulación de las emociones, siendo determinantes la falta de claridad emocional y conductas desadaptativas provocadas por la pobre gestión emocional, pueden conducir a un aumento de comportamientos compulsivos en diferentes dominios del TOCR.

4. Conclusiones

Se percibe un interés notable en la comunidad de investigación en el área de la psicopatología con respecto a la relación que guarda la DsE y el TOC, rescatando su posible aplicación para tratamiento e incluso en su complemento cuando se realiza terapia de exposición, en este trabajo se ha analizado y recopilado esta información, para llegar a argumentos más contundentes al respecto, específicamente cuando se trata de comunicar las variables específicas más comunes de DsE y RE.

Concluyendo que la DsE que se evidencia con frecuencia son: Poca claridad emocional, no aceptación de las emociones, conductas impulsadas por el mal manejo de las emociones y la evitación emocional, que se constituyen como los factores específicos más comunes que se encontraron y que inferen sobre la gravedad de síntomas del TOC, debido principalmente a que actúan sobre las obsesiones y compulsiones, por lo que es importante que esta información sea tomada en cuenta para reformar e integrar nuevos objetivos en las distintas intervenciones psicoterapéuticas.

De igual forma se recomienda que se incorporen más investigaciones que evidencien la efectividad de potenciar la RE en personas con TOC dentro de los procesos psicoterapéuticos y que se puedan contrastar y validar los resultados.

5. Contribución de los autores

FM: Recolección de datos, introducción, análisis de resultados, discusión, conclusiones.

GR: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

6. Agradecimientos

Esta investigación se ha realizado gracias a la Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia y al Laboratorio de Robótica, Automatización, Sistemas Inteligentes y Embebidos (RobLab) de la Universidad Católica de Cuenca.

7. Referencias

1. Aldao, A., Nolen, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th. ed. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
3. Angelakis, I., Gooding, P., Tarrier, N., & Panagioti, M. (2015). Suicidality in obsessive compulsive disorder (OCD): A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 39, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.03.002>
4. Bloch, L., Moran, E. K., & Kring, A. M. (2010). On the need for conceptual and definitional clarity in emotion regulation research on psychopathology. *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*, 88-104. <https://esilab.berkeley.edu/wp-content/uploads/2017/12/bloch-et-al.pdf>
5. Campbell, M., Piaggio, G., Elbourne, D., & Altman, D. (2012). Declaración de Consort 2010: extensión a los ensayos aleatorios por grupos. *Métodos de investigación e informes*, 1(1), 1-21. <https://doi.org/10.1136/bmj.e5661>
6. Cobos-Carbó, A., & Augustovski, F. (2011). Declaración CONSORT 2010: actualización de la lista de comprobación para informar en-

- sayos clínicos aleatorizados de grupos paralelos. *Medicina Clínica*, 137(5), 213-215. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.09.034>
7. Colman, M., Millar, J., Patil, B., Finnegan, D., Russell, A., Higson-Sweeney, N., Da Silva Aguiar, M., & Fraser, D. S. (2024). A systematic review and narrative synthesis of the use and effectiveness of extended reality technology in the assessment, treatment and study of obsessive compulsive disorder. *Journal Of Obsessive-Compulsive And Related Disorders*, 42, 100893. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2024.100893>
 8. Del Casale, A., Sorice, S., Padovano, A., Simmaco, M., Ferracuti, S., Lamis, D. A., Rapinesi, C., Sani, G., Girardi, P., Kotzalidis, G. D., & Pompili, M. (2019). Psychopharmacological Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). *Current Neuropharmacology*, 17(8), 710-736. <https://doi.org/10.2174/1570159x16666180813155017>
 9. Dryman, T., & Heimberg, R. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: A systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical psychology*, 65(1), 17-42. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.004>
 10. Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J., & Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clinical psychology & psychotherapy*, 27(5), 630-639 <https://doi.org/10.1002/cpp.2451>
 11. Fawcett, E. J., Power, H., & Fawcett, J. M. (2020). Women are at greater risk of OCD than men: A meta-analytic review of OCD prevalence worldwide. *Journal of Clinical Psychiatry*, 81(4), Article 13075. <https://doi.org/10.4088/jcp.19r13085>
 12. Ferreira, S., Couto, B., Souza, M., Vieira, R., Sousa, N., Picó, M., & Morgado, P. (2021). Stress influences the effect of obsessive-compulsive symptoms on emotion regulation. *Frontiers in psychiatry*, 11(12), 594541. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.594541>
 13. Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure,

- and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 1(26), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.00000007455.08539.94>
14. Gross, J. (1999). Emotion and emotion regulation. *Handbook of personality; Theory and research*, 1(2), 525-552. <https://doi.org/https://shre.ink/8AIX>
 15. Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: El papel de los déficits emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología Conductual*, 19, 347-372. http://webprueba2.quned.es/archivos_publicos/webex_actividades/5413/psicopatologiadelaregulacionemocionalelpapeldelosdeficitemocionales.pdf
 16. Hervás, G., & Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *Formación continuada a distancia*, 30. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf>
 17. Hollander, E., Stein, D., Fineberg, N., Marteau, F., & Legault, M. (2010). Quality of life outcomes in patients with obsessive-compulsive disorder: relationship to treatment response and symptom relapse. *Journal of Clinical Psychiatry*, 71(6), 784-792. <https://doi.org/0.4088/JCP.09m05911blu>
 18. Huppert, J. D., & Foa, E. B. (2005). Severe OCD. *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*, 347-349. <https://link.springer.com/book/10.1007/b99240>
 19. Jacob, M., Morelen, D., Suveg, C., Brown, A., & Whiteside, S. (2010). Emotional, behavioral, and cognitive factors that differentiate obsessive-compulsive disorder and other anxiety disorders in youth. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(12), 229-237. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.571255>
 20. John, O., & Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span

- development. *Journal of personality*, 72(6), 1301-1334. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x>
21. McKay, D., Sookman, D., Neziroglu, F., Wilhelm, S., Stein, D. J., Kyrios, M., Matthews, K., & Veale, D. (2014). Efficacy of cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 225(3), 236-246. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.058>
 22. McKenzie, M., Donovan, C., Mathieu, S., Hyland, W., & Farrell, L. (2020). Variability in emotion regulation in paediatric obsessive-compulsive disorder: Associations with symptom presentation and response to treatment. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 24(1), 100502. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100502>
 23. McKenzie, M. L., Donovan, C. L., Zimmer-Gembeck, M. J., Waters, A. M., Mathieu, S. L., & Farrell, L. J. (2020). Examining parent-report of Children's emotion regulation in paediatric OCD: Associations with symptom severity, externalising behaviour and family accommodation. *Journal Of Obsessive-Compulsive And Related Disorders*, 25, 100508. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100508>
 24. Moral, G., & Hervás, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *Formación Continuada a Distancia Consejo General de la Psicología de España*, 2(3), 1-40. <https://doi.org/ISSN 1989-3906>
 25. Naji, F., Ali, H., Abasi, I., & Noori, M. (2022). Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Experiential Avoidance in the Relationship Between Attachment Styles and Severity of Relationship Obsessive-compulsive Disorder Symptoms. *Iranian Journal of PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY*, 28(3), 1-18. <https://doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.4175.1>
 26. Öst, L., Enebrink, P., Finnes, A., Ghaderi, A., Havnen, A., Kvale, G., Salomonsson, S., & Wergeland, G. J. (2022). Cognitive behavior therapy for obsessive-compulsive disorder in routine clinical care: A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research And Therapy*, 159, 104170. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104170>

27. Öst, L., Havnen, A., Hansen, B., & Kvale, G. (2015). Cognitive behavioral treatments of obsessive–compulsive disorder. A systematic review and meta-analysis of studies published 1993–2014. *Clinical Psychology Review*, 40, 156-169. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.003>
28. Pampaloni, I., Sabina, E., Claire, F., Govender, A., Mohamed, H., Chandler, A., . . . Pallanrti, S. (2022). The global assessment of OCD. *Comprehensive Psychiatry*, 118(152342), 20. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152342>
29. Pittenger, C., & Bloch, M. H. (2014). Pharmacological Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder. *Psychiatric Clinics Of North America*, 37(3), 375-391. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.05.006>
30. Purdon, C. (2021). Obsessive-compulsive disorder. In A. Wenzel (Ed.), *Handbook of cognitive behavioral therapy: Applications* (pp. 67–97). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000219-003>
31. Schulz, K. F., Altman, D. G., Moher, D., & for the CONSORT Group. (2010). CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*, 340(mar23 1), c332–c332. <https://doi.org/10.1136/bmj.c332>
32. See, C., Tan, J., & Sundermann, O. (2022). A systematic review on the links between emotion regulation difficulties and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 154(1), 341-353. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.023>
33. Seixas, R., Pignault, A., & Houssemand, C. (2021). Emotion regulation questionnaire-adapted and individual differences in emotion regulation. *Europe's Journal of Psychology*, 17(1), 70. <https://doi.org/10.5964/ejop.2755>
34. Shameli, L., Honarmand, M. M., Naa'mi, A., & Davodi, I. (2019). The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Emotion Regulation Styles and Severity of Obsessive-Compulsive Symptoms in Women

- With Obsessive-Compulsive Disorder. *Iranian Journal Of Psychiatry And Clinical Psychology*, 356-369. <https://doi.org/10.32598/ijp-cp.24.4.456>
35. Skapinakis, P., Caldwell, D. M., Hollingworth, W., Bryden, P., Fineberg, N. A., Salkovskis, P., Welton, N. J., Baxter, H., Kessler, D., Churchill, R., & Lewis, G. (2016). Pharmacological and psychotherapeutic interventions for management of obsessive-compulsive disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(8), 730-739. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(16\)30069-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(16)30069-4)
36. Stein, D., Costa, D., Lochner, C., Euripedes, M., Janardhan, R., Shavitt, R., . . . Simpson, B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(52), 20. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3>
37. Sibrava, N. J., Boisseau, C. L., Mancebo, M. C., Eisen, J. L., & Rasmussen, S. A. (2011). Prevalence and clinical characteristics of mental rituals in a longitudinal clinical sample of obsessive-compulsive disorder. *Depression And Anxiety*, 28(10), 892-898. <https://doi.org/10.1002/da.20869>
38. Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
39. Vahid, K., Ardestani, S., Sharifibastan, F., & Malyeri, S. (2020). Difficulties in emotion regulation and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *ResearchGate*, 39(2), 15. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9859-x>
40. Veale, D., & Roberts, A. (2014). Obsessive-compulsive disorder. *BMJ*, 348(apr07 6), g2183. <https://doi.org/10.1136/bmj.g2183>
41. Visted, E., Vollestad, J., & Birkeland, M. (2018). Emotion Regulation in Current and Remitted Depression: A Systematic Review and

- Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 9(756), 1-20. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00756>
42. Yap, K., Morgán, C., Moriarty, A., Dowling, N., Blair-West, S., & Gelgec, R. (2018). Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Journal of clinical psychology*, 74(4), 695-709. <https://doi.org/10.1002/jclp.22553>

Copyright (c) 2025 Fabián Martínez, Geovanny Reivan.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Sarcoma de Kaposi (SK) A propósito de un caso

Kaposi sarcoma (KS): report of a case

Lourdes Elena Barreto Romero  ¹

¹ Médica Hospital Humanitario San José Posgradista Dermatología UEES;
dra.lourdesbarretoromero@gmail.com. Azogues, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a116>

Cómo citar:

Barreto Romero, L. E. (2025). Sarcoma de Kaposi (SK) A propósito de un caso. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 268-279. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a116>



Información del artículo:

Recibido: 02-02-2025

Aceptado: 01-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

El sarcoma de Kaposi (KS) es un tumor maligno que se presenta principalmente en la piel afectando las células fusiformes vasculares endoteliales, sin embargo, puede llegar a comprometer órganos; se clasifica en diversas formas clínicas entre ellas tenemos el iatrogénico, el epidémico asociado al VIH, el endémico en África y el clásico por lo general en varones ancianos afectados por el virus del herpes tipo 8 (HHV-8), se considera una enfermedad infrecuente en mujeres, su diagnóstico se confirma por biopsia, el pronóstico es reservado en virtud que es todo un reto su tratamiento en pacientes con sistema inmunitario bajo que lleva a las recidivas. Se presenta el caso clínico de paciente femenina de 92 años con lesiones maculares y nodulares violáceas que se ulceraban y sangraban fácilmente en extremidades inferiores, se realizó estudio histopatológico e inmunohistoquímica a través de los cuales se confirmó el diagnóstico de sarcoma de Kaposi por (HHV-8) por lo cual se realiza tratamiento a base de radioterapia con evolución favorable de lesiones al momento la paciente se encuentra estable sin recidivas.

Palabras clave: sarcoma, kaposi, herpes virus tipo 8, reporte de caso.

Abstract

Kaposi's sarcoma (KS) is a malignant tumor that occurs mainly in the skin affecting vascular endothelial spindle cells, but can also involve organs; It is classified in several clinical forms among them we have the iatrogenic, the epidemic associated with HIV, the endemic in Africa and the classic usually in elderly males affected by the herpes virus type 8 (HHV-8), it is considered an infrequent disease in women, its diagnosis is confirmed by biopsy, the prognosis is reserved because its treatment is a challenge in patients with low immune system that leads to recurrences. We present the clinical case of a 92-year-old female patient with macular and nodular violaceous lesions that ulcerated and bled easily in the lower extremities. Histopathological and immunohistochemical studies confirmed the diagnosis of Kaposi's sarcoma (HHV-8) and treatment with radiotherapy was performed with a favorable evolution of the lesions and the patient is currently stable without recurrences.

Keywords: sarcoma, kaposi's sarcoma, herpes virus type 8, case report.

Introducción

La incidencia del KS ha disminuido a nivel mundial desde el tratamiento con antirretrovirales, por lo general el más frecuente se asocia al VIH/SIDA, sobre todo en etapa avanzada o tratamiento inadecuado; la coinfección por Herpesvirus y VIH presenta una alta prevalencia (1,3,4). El KS clásico es un tumor angioproliferativo positivo para el virus del herpes tipo 8, es indolente, su cuadro clínico cursa desde una lesión mucocutánea leve hasta compromiso de órganos; afecta sobre todo a extremidades inferiores con lesiones maculares, papulares, nodular palpables no pruriginosas, de tamaño variable desde milímetros hasta centímetros de diámetro, con coloración marrón rojizo o violáceo (2,5,11).

Debido a que el KS clásico es infrecuente su diagnóstico es todo un reto, el tratamiento depende de la extensión de la lesión y el estado inmunológico del paciente que van desde la escisión quirúrgica, radioterapia, quimioterapia con vinblastina intralesional, terapia inmunológica entre otras (6,8,12).

Caso clínico

Femenina de 92 años, oriunda de la zona rural de la Provincia del Cañar con antecedentes de hipertensión arterial (HTA) y trombosis de miembro inferior izquierdo hace un año, sin hábitos tóxicos presenta dermatosis polimorfa caracterizada por placas violáceas en miembro inferior izquierdo desde hace 3 años ha sido tratada por médico particular como vasculitis con prednisona 20 mg QD., metotrexato 2.5 mg y azitromicina 500 mg por tres meses aproximadamente sin mejoría; el cuadro se exacerba hace 2 meses por lo que acude a consulta al momento nódulos dolorosos de color violáceo que se ulceran y sangran fácilmente a nivel de miembro inferior izquierdo, en dorso y planta de pie derecho placas y nódulos de menor tamaño de color violáceo **figura 1**; solicitamos exámenes complementarios y estudio histopatológico.

Analítica: WBC 5.8 Lym 1.6 HGB 10.8 g/dl, HTC 35.1%, VCM 85fL PCR 10.3

Serología: VIH, VDRL, Hepatitis B y C negativo.

Con resultados compatibles con KS clásico por HHV-8 la paciente es referida a centro oncológico y tras valoración deciden tratamiento basado en la edad de la paciente y comorbilidades, administrando radioterapia 10 sesiones en intervalos de primera semana (4 días continuos), segunda semana (4 días continuos) y tercera semana (2 días continuos) con mejoría.

Fotografías de Sarcoma de Kaposi



Figura 1. Pierna izquierda presencia de placas y nódulos violáceos ulcerados, pie derecho presencia de placas violáceas. **Fuente:** Autora.

Biopsia e Inmunohistoquímica

Figura 2. Biopsia: agregados neoplásicos estromal exoendofítica, nódulos mal delimitados con aspecto de domo ulcerado en el centro, cubierto de costra serohemática, que se extienden hacia la dermis profunda, proliferación de células neoplásicas fusiformes con extensa formación de capilares sanguíneos. **Inmunohistoquímica:** HHV-8 positivo marcaje nuclear granular con intensi-

dad moderada (++)/+++ y débil (+/+++), patrón de expresión granular nuclear en aproximadamente 70% de las células neoplásicas fusiformes.



Figura 3. Post radioterapia. **Fuente:** Autora.

Discusión

El sarcoma de Kaposi fue descrito por Moritz Kaposi, dermatólogo húngaro en 1872, como tumor maligno del endotelio vascular, se considera que afecta a células fusiformes angioproliferativas invadido por el *virus del herpes* tipo 8 (HHV-8) también denominado *virus del sarcoma de Kaposi* (KSHV) pertenece a la familia *Herpesviridae*, virus de ADN bicatenario siendo el agente causal entre el 95 al 98% de los casos, presenta curso crónico con tendencia a la recidiva(2,4,5).

La epidemiología lo categoriza en KS: *endémico* presente en África es altamente agresivo en los adultos y en niños presenta linfadenopatía; *iatrogénico* se observa cuando se realiza trasplante de órganos y afecta a ganglios y vísceras; *epidémico* o asociado al SIDA es el más común y agresivo y, por último el *clásico* o *esporádico* común en ancianos varones VIH negativos es el menos

agresivo afecta a extremidades inferiores y en menor frecuencia superiores, respetando cadena linfática y órganos (4,5,9).

El KS patología infrecuente en el sexo femenino, *Miranda y colaboradores* presentan un caso similar, paciente femenina de 87 años con antecedentes de HTA y cardiopatía isquémica, que presentaba máculas y nódulos violáceos en miembros inferiores tratada inicialmente como vasculitis, posteriormente se confirma por biopsia KS clásico; de igual manera *Ruiz y colaboradores* publican caso de mujer de 79 años con antecedentes de diabetes, hipertensión y vértigo de Meniere, que presentaba lesiones tumorales violáceas en miembros inferiores y superiores confirman por estudio histopatológico KS estadio de placa con expresividad HHV-8 posteriormente se concluye el diagnóstico a KS diseminado que se asoció a enfermedad de Castleman sin inmunosupresión y hepatitis B activa (14,16).

Clínicamente varía desde una patología indolente hasta afectación extensa visceral; histológicamente presenta nódulo dérmico con cambios epidérmicos, proliferación de células fusiformes endoteliales, estas células son monomórficas, existe pleomorfismo, hendiduras pseudovasculares, vasos capilares con extravasación, hemosiderina, el diagnóstico se confirma con inmunohistoquímica HHV-8 en células lesionadas con positividad nuclear fuerte (16,17,21).

El KS tiene una variación clínico-patológica depende: (I) la ubicación de las lesiones KS (ganglio linfático, interno o cutáneo), (II) estadio clínico (parche, placa, nódulo), (III) clasificación epidemiológica en esta incluye: el KS clásico en hombres mayores, africano o endémico en hombres jóvenes y niños en África central y el iatrogénico principalmente (trasplantados, quimioterapia y terapias inmunosupresoras); el epidémico que se asocia con el VIH/SIDA (16,17,21).

Existen múltiples tratamientos para el Sarcoma de Kaposi, siendo un desafío en la terapéutica a tomar debido a las recidivas o infecciones de piel concomitantes, se realizó un estudio prospectivo de un solo brazo sobre el uso en pacientes ancianos de cauterización con nitrato de plata en los nódulos del SK con resultados favorables sin ser agresivo el tratamiento (14).

Un ensayo monocéntrico en fase 2 demostró que la terapia con Indinavir al ser un inhibidor de la proteasa del VIH tiene actividad antitumoral y antiangiogénica, es seguro frente a los pacientes con KS clásico en etapa temprana, el tratamiento consistió en quimioterapia más indinavir seguidos de mantenimiento solo con el fármaco, no presentó toxicidad, mejoró el estado inmunológico y controló la infección por el HHV-8(5); también existen otros tratamientos tópicos entre ellos la tetrinoina y el timidol demostrando resultados alentadores en el tratamiento de SK clásico con lesiones no extensas (15,21).

Por último, el tratamiento del KS se debe evaluar si son lesiones únicas o enfermedad diseminada, si hay invasión visceral y estado inmunológico del paciente, entre las opciones terapéuticas varía desde el uso tópico de imiquimod, crioterapia, quimioterapia, radioterapia, cirugía e inmunoterapia; actualmente existe un estudio multicéntrico con pembrolizumab fase 2 en el KS clásico con seguridad aceptable debido a su excelente actividad antitumoral (18,19).

En este estudio los pacientes fueron tratados en dosis de 200 mg IV cada 3 semanas por 6 meses y en algunos hasta llegar a toxicidad grave, entre los eventos adversos 2 pacientes presentaron descompensación cardíaca aguda y se suspendió el tratamiento; una reacción granulomatosa grado 3 y una pancreatitis grado 2 que requirieron tratamiento con corticoides y metotrexato, sin embargo, no existieron eventos graves y mucho menos muertes a causa del pembrolizumab, por el momento no existe más estudios a cerca de este fármaco en el KS que respalden su uso (18-20).

Conclusión

Finalmente, el KS debe considerarse en el diagnóstico diferencial de lesiones cutáneas violáceas y nodulares, especialmente en pacientes inmunocomprometidos; la identificación temprana de la enfermedad mediante estudios clínicos, histopatológicos e inmunohistoquímicos es fundamental para iniciar un tratamiento adecuado y mejorar la calidad de vida de los pacientes. En

este caso, la paciente fue diagnosticado con KS clásico asociado al HHV-8, lo que resalta la importancia de una evaluación exhaustiva y un abordaje multidisciplinario para un manejo integral.

Referencia

- 1 Bradie Bishop, A. N., & Lynch Affiliations, D. T. (2023). Kaposi Sarcoma Continuing Education Activity. In *PDQ Cancer Information Summaries* (Vol. 1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534839/?report=printable>
- 2 Sgadari, C. S. (2024). Eficacia clínica del inhibidor de la proteasa del VIH in-dinavir en combinación con quimioterapia para el tratamiento del sarcoma de Kaposi clásico avanzado: un ensayo de fase II de un solo brazo en ancianos. *Cancer Res Commun*, 4(8), 2112-2122. <https://doi.org/doi:10.1158/2767-9764.CRC-24-0102>.
- 3 Chang, E. (2018). Impacto de los inhibidores de la proteasa en la incidencia del sarcoma de Kaposi asociado al VIH: una revisión sistemática. *Acquir Immune Defic Syndr*, 79(2), 141-148. <https://doi.org/doi:10.1097/QAI.0000000000001798>.
- 4 Rohner, E. (2016). Coinfección por VIH y virus del herpes humano 8 en todo el mundo: revisión sistemática y metanálisis. *Int J Cancer*, 198(1), 45-54. <https://doi.org/doi:10.1002/ijc.29687>.
- 5 Delyon, J., Biard, L., Renaud, M., Resche-Rigon, M., Le Goff, J., Dalle, S., Heidelberg, V., Da Meda, L., Toullec, L., Carcelain, G., Mourah, S., Caillat-Zucman, S., Allain, V., Battistella, M., & Lebbe, C. (2022). PD-1 blockade with pembrolizumab in classic or endemic Kaposi's sarcoma: a multicentre, single-arm, phase 2 study. *The Lancet Oncology*, 23(4), 491–500. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(22\)00097-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(22)00097-3)
- 6 Fu, L., Tian, T., Wang, B., Lu, Z., Gao, Y., Sun, Y., Lin, Y. F., Zhang, W., Li, Y., & Zou, H. (2023). Global patterns and trends in Kaposi sarcoma incidence: a population-based study. *The Lancet Global Health*, 11(10), e1566–e1575. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00349-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00349-2)
- 7 Gong, H., Zhang, S., Dou, J., & Chen, J. (2024). Is human herpesvirus 8 infection more common in men than in women? an updated meta-analysis. *BMC*

- Infectious Diseases*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-024-09346-5>
- 8 Higgins, A. D., Dunn, R. J., Malikzai, O., Ahmadzai, M., Gardner, J. M., Stoff, B. K., & McMichael, J. R. (2022). Kaposi Sarcoma in Afghanistan: A Case Series from a Tertiary Referral Center. *Dermatopathology*, 9(3), 258–270. <https://doi.org/10.3390/dermatopathology9030030>
 - 9 Katz, J. (2022). Kaposi Sarcoma Practice Essentials. *Medscape*, 15(29). https://emedicine.medscape.com/article/279734-overview?icd=login_success_email_match_norm
 - 10 Chaviano JM, Ramírez MS, Rodón AF. Sarcoma de Kaposi clásico. *Medicentro Electrónica*. 15 de octubre de 2022;26(4):976-84.
 - 11 Guerra KC, Crane JS. (2023). *Neoplasias vasculares cutáneas, angiosarcoma y sarcoma de Kaposi*.
 - 12 Brambilla L, Tournalaki A. (2017). Nitrato de plata para los nódulos del sarcoma de Kaposi: una nueva mirada a un tratamiento antiguo . *Revista de Tratamiento Dermatológico*, 28(2), 152-154. <https://doi.org/10.1080/09546634.2016.1214233>
 - 13 Kyaw Zin Htet, Michael Andrew Waul, Kieron Seymour Leslie, Tratamientos tópicos para el sarcoma de Kaposi: una revisión sistemática. *Enfermedad de la piel*, 2(2), 107. <https://doi.org/doi:10.1002/ski2.107>
 - 14 Mikulska, M., Balletto, E., & Mularoni, A. (2021). Human herpesvirus 8 and Kaposi sarcoma: how should we screen and manage the transplant recipient? *In Current Opinion in Infectious Diseases* (Vol. 34, Issue 6, pp. 646–653). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000792>
 - 15 National Cancer Institute (US). (2023). Kaposi Sarcoma Treatment (PDQ®) *Health Professional Version*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK65897/?report=printable>
 - 16 Openshaw, M. R., Gervasi, E., Fulgenzi, C. A. M., Pinato, D. J., Dalla Pria, A., & Bower, M. (2023). Taxonomic reclassification of Kaposi Sarcoma identifies disease entities with distinct immunopathogenesis. *Journal of Translational Medicine*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12967-023-04130-6>

- 17 Rewane, A., Prasanna, ., & Affiliations, T. (2023). *Herpes Virus Type 8 Continuing Education Activity*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556023/?report=printable>
- 18 Robert A Schwartz. (2021). Kaposi Sarcoma Treatment Protocols. In *Oncology*. https://emedicine.medscape.com/article/2006845-overview?_gl=1*1n-59m6i*_gcl_au*MTU1MDQ5ODMzOS4xNzIwNjQ5NjU3
- 19 Ruiz-Villaverde, R., Faro-Miguez, N., Sánchez-Cano, D., & Martín-Pérez, A. J. (2021). Classic Kaposi sarcoma: Beyond the skin. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 56(6), 371–372. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.01.011>
- 20 Srivastava, A., Srivastava, A., & Singh, R. K. (2023). Insight into the Epigenetics of Kaposi's Sarcoma-Associated Herpesvirus. In *International Journal of Molecular Sciences* (Vol. 24, Issue 19). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/ijms241914955>
- 21 Zer, A., Icht, O., Yosef, L., Avram, D., Jacobi, O., Fenig, E., Kurman, N., Peretz, I., Shamai, S., Merimsky, O., Ben-Ami, E., Shapira Frommer, R., Schwarzbach, A. E., Bernstine, H., Weitzen, R., Vornicova, O., Bar-Sela, G., Stemmer, S. M., & Lotem, M. (2022). Phase II single-arm study of nivolumab and ipilimumab (Nivo/Ipi) in previously treated classical Kaposi sarcoma (cKS). *Annals of Oncology*, 33(7), 720–727. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2022.03.012>

Copyright (c) 2025 Lourdes Elena Barreto Romero.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Producción artesanal. Constitución de una asociación de tejedoras de paja toquilla en la parroquia Nazón

Artisanal production. Formation of a toquilla straw weavers' association in the Nazón parish

Ana Fabiola Zamora Vázquez ¹, Francisco Xavier Ávila Cárdenas ²,
María Caridad Rojas Valdivieso ³, Juan Bautista Solís Muñoz ⁴

¹ Docente investigadora de la carrera de Derecho de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues. Grupo De Investigación Multidisciplinar para la Innovación. afzamorav@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

² Docente investigadora de la carrera de Derecho de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues. fxavilac@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

³ Docente responsable de Vinculación con la sociedad del campus Azogues de la Universidad Católica de Cuenca. GI-RiB, Reseach, Innovation and Bussines. maria.rojas@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

⁴ Docente investigador de la carrera de Administración de Empresas de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues. GI-RiB, Reseach, Innovation and Bussines. jbsolizm@ucacue.edu.ec. Azogues-Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a127>

Cómo citar:

Zamora Vázquez, A. F. ., Ávila Cardenas, F. X. ., Rojas Valdivieso, M. C. ., & Solis Muñoz, J. B. (2025). Producción Artesanal. Constitución de una Asociación de Tejedoras de Paja Toquilla en la Parroquia Nazón. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2). 280-310. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a127>



Información del artículo:

Recibido: 02-02-2025

Aceptado: 01-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

El presente estudio analizó la producción y comercialización de sombreros de paja toquilla en la parroquia Nazón, con el objetivo de analizar la viabilidad de la conformación de una asociación de tejedoras de paja toquilla en la parroquia Nazón, evaluando sus beneficios, desafíos y el marco legal aplicable. Se identificó que esta actividad constituye una de las principales fuentes de ingresos para al menos 25 a 30 familias, además de representar un componente clave del patrimonio cultural inmaterial. No obstante, se evidenció que la mayoría de las tejedoras comercializan sus productos a precios bajos (menos de \$10 por sombrero), debido a la intervención de intermediarios y la falta de acceso a mercados más rentables. Asimismo, el 70,6 % de las artesanas no ha recibido capacitación, lo que limita sus capacidades para innovar y mejorar la comercialización de sus productos. La investigación adoptó un enfoque cualitativo y cuantitativo, aplicando encuestas a 17 mujeres de una población de 20, quienes manifestaron su interés en formar parte de una asociación. Los datos fueron recolectados a partir de fuentes primarias, incluyendo el testimonio de la presidenta del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial rural de Nazón, y se complementaron con información secundaria sobre normativas y estudios previos. Entre los hallazgos más relevantes, se identificó una baja participación de jóvenes en esta actividad artesanal, lo que pone en riesgo su continuidad generacional. A su vez, el 100 % de las encuestadas expresó su disposición a conformar una asociación formal. Se concluye que la formalización de una organización de tejedoras, acompañada de procesos de capacitación, acceso a tecnología y estrategias de comercialización digital, representa una solución viable para garantizar la sostenibilidad económica y cultural de esta actividad artesanal.

Palabras clave: patrimonio, artesanía, paja toquilla, mujer, asociación.

Abstract

This study analyzed the production and commercialization of toquilla straw hats in the Nazón parish, with the objective of assessing the feasibility of establishing an association of toquilla straw weavers in the area, evaluating its potential benefits, challenges, and the applicable legal framework. It was identified that this activity constitutes one of the main sources of income for approximately 25 to 30 families, and represents a key component of the community's intangible cultural heritage.

However, it was found that most weavers sell their products at low prices (less than \$10 per hat), mainly due to the involvement of intermediaries and limited access to more profitable markets. Furthermore, 70.6% of the artisans have not received any formal training, which restricts their ability to innovate and improve the marketing of their products. The research employed a mixed-methods approach, combining qualitative and quantitative techniques. Surveys were administered to 17 out of 20 selected women, who expressed interest in joining a formal association. Data collection was primarily based on first-hand sources, including the testimony of the President of the Rural Parish Decentralized Autonomous Government of Nazón, and was complemented by secondary information regarding relevant regulations and prior studies. Among the most relevant findings was the low participation of young people in this artisanal activity, which poses a threat to its generational continuity. Notably, 100% of the respondents indicated their willingness to be part of a formal organization. The study concludes that the formalization of a weavers' association, accompanied by training processes, access to technology, and digital marketing strategies, represents a viable solution to ensure both the economic and cultural sustainability of this traditional craft.

Keywords: heritage, craftsmanship, toquilla straw, women, association.

1. Introducción

La producción artesanal de sombreros de paja toquilla es una tradición ancestral en Ecuador, reconocida por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad desde 2012. Este arte, transmitido de generación en generación, ha sido una fuente de identidad cultural y desarrollo económico para diversas comunidades, especialmente en la región andina y costera del país (UNESCO, 2012).

A pesar de su importancia, las tejedoras de la parroquia Nazón enfrentan múltiples desafíos, tales como bajos precios de venta, falta de acceso a mercados internacionales, escasez de apoyo financiero y técnico, y la ausencia de una organización formal que las represente. Según el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural (INPC, 2020), la precarización del trabajo artesanal y la falta de reconocimiento económico amenazan la sostenibilidad de esta actividad. Además, un estudio realizado por Peña Facundo y Serna Linares (2024) sobre la productividad de la industria artesanal de sombreros de paja toquilla indica que la limitada capacidad de producción y la dependencia de intermediarios dificultan la expansión del mercado y la mejora de ingresos para las artesanas.

La conformación de una asociación de tejedoras de paja toquilla surge como una alternativa viable para fortalecer su autonomía y mejorar sus condiciones laborales. La formalización de esta actividad permitiría acceder a financiamiento, capacitaciones y estrategias de comercialización más efectivas (Anchundia-Rodríguez, 2021). Además, contribuiría a la preservación del patrimonio cultural, asegurando la continuidad de la tradición artesanal en futuras generaciones.

Estudios previos han demostrado que la organización de artesanos en asociaciones facilita el acceso a incentivos gubernamentales y programas de comercio justo (Sabando Santos, 2022). Asimismo, experiencias en otras comunidades indican que la constitución de organizaciones formales ha sido

clave para mejorar la competitividad del sector artesanal, permitiendo la participación en ferias nacionales e internacionales (Instituto Nacional de Patrimonio Cultural [INPC], 2020).

Este estudio tiene como propósito analizar la viabilidad de la conformación de una asociación de tejedoras de paja toquilla en la parroquia Nazón, evaluando sus beneficios, desafíos y el marco legal aplicable. Específicamente, se busca diagnosticar la situación actual de las tejedoras de paja toquilla en términos de producción, comercialización y condiciones laborales, identificar los principales obstáculos que enfrentan en su actividad artesanal, incluyendo la falta de capacitación y acceso a nuevos mercados, proponer un modelo de estatuto para la constitución de una asociación formal de tejedoras y establecer estrategias de fortalecimiento organizacional para mejorar la competitividad y sostenibilidad del sector.

2. Marco teórico

2.1. Antecedentes de la paja toquilla. Patrimonio inmaterial

El tema sobre la producción del sombrero de paja toquilla no ha sido abordado de manera exhaustiva, el autor Regalado (2021) establece:

Un esfuerzo importante implica la revisión de bibliografía publicada en años anteriores y que, en el caso de Azuay y Cañar, es particularmente abundante. Sin embargo, ese cúmulo bibliográfico es poco estudiado y valorado. Para ello, es necesario contar con una perspectiva plural, tanto de los autores, como de sus planteamientos y puntos de vista (p. 28).

Por lo tanto, un aspecto fundamental en la consolidación de la asociación de tejedoras de paja toquilla en la parroquia Nazón es la revisión de la bibliografía existente sobre la producción artesanal en la provincia del Cañar,

ya que ha sido históricamente un foco fundamental del tejido de paja toquilla, y su documentación refleja la evolución, problemáticas y oportunidades del sector. Sin embargo, aunque existen estudios y registros históricos sobre la tradición toquillera, gran parte de esta bibliografía ha sido subvalorada o poco estudiada en investigaciones recientes.

Este esfuerzo de revisión bibliográfica no solo contribuirá a revalorizar la tradición artesanal, sino que también sentará bases documentadas para el diseño de políticas de apoyo a la producción y comercialización de la paja toquilla. Al reconocer y analizar críticamente el cúmulo bibliográfico existente, se podrá establecer un puente entre el conocimiento histórico y las necesidades actuales del sector artesanal, garantizando así su sostenibilidad y evolución en el tiempo y un incentivo a las mujeres de la parroquia Nazón.

El tejido de sombreros de paja toquilla es una tradición artesanal que se remonta a las culturas prehispánicas del actual territorio ecuatoriano. Civilizaciones como la Manteña, Jama-Coaque y Chorrera ya utilizaban esta fibra natural para la fabricación de cestas y coberturas para refugios (INPC, 2020). Sin embargo, el uso de la paja toquilla para la elaboración de sombreros, tal como se conoce en la actualidad, surgió en el siglo XVII, cuando los artesanos indígenas adaptaron las técnicas de tejido a los modelos europeos de sombreros (UNESCO, 2012).

En el Ecuador existen dos momentos importantes respecto a la temporalidad. Por un lado, la década de 1840, en la cual se han identificado las primeras referencias a una organización en la producción de sombreros, y por otro, la década de 1950, cuando comenzaron a implementarse iniciativas para regular el comercio de estos productos. En particular, desde 1952, con la creación del Instituto de Recuperación Económica, se promovieron medidas específicas para intervenir en la comercialización del sombrero (Regalado, 2021, p. 10).

En 2012, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) declaró al tejido tradicional del sombrero ecuatoriano de paja toquilla como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. Esta distinción reconoce el valor histórico y cultural de este ofi-

cio, así como la importancia de su preservación para las generaciones futuras (UNESCO, 2012).

Ahora bien, ¿qué significa patrimonio inmaterial? Reunir a investigadores y actores para debatir sobre el patrimonio no ha presentado una dificultad; sin embargo, irónicamente, esta misma facilidad ha generado ciertos inconvenientes, ya que el término “patrimonio” se ha convertido en un concepto amplio y casi ilimitado, como lo describe Roland Barthes. En su formulación más reciente, propuesta por la UNESCO (2003) con la noción de Patrimonio Cultural Inmaterial (PCI), el patrimonio abarca todo aquello que otorga a una comunidad o a un individuo un sentido de identidad y continuidad. En este enfoque contemporáneo, el patrimonio se concibe como aquello que permanece, lo que se recuerda ya lo que se siente un vínculo especial. Incluso una meta, un ideal o un proyecto que refleje identidad y continuidad en la vida de una persona podrían considerarse parte del patrimonio (Nicolás, 2020).

En particular, el patrimonio inmaterial constituye la herencia cultural de un grupo social, transmitida de generación en generación como memoria colectiva y espiritual. Sin embargo, la conceptualización del patrimonio intangible no ha creado la identidad o memoria de un pueblo, sino que ha clasificado ciertos elementos culturales dentro de una lógica específica, la cual no siempre ha sido comprendida por los propios actores sociales (Andrade Orellana, Cárate Tandalla, & Freire García, 2020).

2.2. La parroquia Nazón

Nazón es una de las cuatro parroquias rurales que conforman el cantón Biblián, en la provincia del Cañar. Su cabecera parroquial se encuentra a tan solo 3,2 kilómetros del centro cantonal, lo que facilita la conexión con Biblián y otras localidades cercanas. Su territorio abarca aproximadamente 9.020,65 hectáreas, extendiéndose entre una altitud que va desde 2.640 hasta 4.320 metros sobre el nivel del mar. Geográficamente, la parroquia está situada entre las coordenadas 2° 37'12" y 2° 43'48" de latitud sur, y 79° 05'40" y 78° 53'59"

de longitud oeste, ubicándose en un entorno montañoso con una riqueza natural y cultural significativa (Gómez Ríos, 2022).

La parroquia Nazón comparte límites con varias jurisdicciones, lo que fortalece su interconexión territorial. Al norte, limita con el cantón Cañar y la parroquia Jerusalén; al sur, colinda con la parroquia Turupamba y los cantones Déleg y Cuenca; al este, se encuentra la cabecera cantonal de Biblián, y, al oeste, limita nuevamente con los cantones Cuenca y Cañar (Gómez Ríos, 2022). Respecto a su parroquialización: “(...) conjuntamente con Turupamba se dio el Registro Oficial Nro. 267 del 23 de abril del año 1945. El mismo que decreta elevar a categoría de parroquias civiles las fracciones territoriales de los caseríos del mismo nombre” (Gómez Ríos, 2022, p. 29).

Como una de sus potencialidades consta la población que tiene conocimiento en el tejido de paja toquilla. Uno de los emprendimientos que se tratan dentro del Plan de Ordenamiento Territorial de la parroquia Nazón radica en un grupo bajo la denominación de “Tejedoras de Paja Toquilla del barrio San Roque”, que constaba de 20 socios entre ellos cuatro adolescentes, seis personas adultas mayores y dos hombres (Gómez Ríos, 2022).

La parroquia cuenta con una población total de 2.232 habitantes, de los cuales 1.262 son mujeres (56,5%) y 970 son hombres (43,5%). Este dato es significativo, ya que evidencia una mayor presencia femenina en la comunidad, lo que respalda la pertinencia de implementar políticas de apoyo a las mujeres emprendedoras, como es el caso de las tejedoras de paja toquilla (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2022).

Nazón tiene una superficie de 89,86 km², con una densidad poblacional de aproximadamente 44 habitantes por km². Este valor indica que se trata de una zona de baja densidad, con una población dispersa en sus 13 comunidades (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2022). Esta característica geográfica implica desafíos en términos de acceso a infraestructura, servicios básicos y conectividad, lo que debe ser considerado en la planificación de proyectos que fortalecen la producción y comercialización del tejido de paja toquilla.

Comparando los datos de 2010 (2.569 habitantes) y 2022 (2.232 habitantes), se observa una reducción de 337 personas en 12 años, lo que representa una tasa de crecimiento promedio anual negativa de -1.17% (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2022). Este descenso poblacional podría atribuirse a migración hacia ciudades en busca de mejores oportunidades económicas, falta de empleo local o reducción en las tasas de natalidad.

La disminución de la población es un factor de alerta, ya que pone en riesgo la continuidad de actividades tradicionales como el tejido de paja toquilla, si las generaciones jóvenes migran y no hay relevo en el aprendizaje del oficio. En este contexto, la formalización de la Asociación de Tejedoras de Paja Toquilla se vuelve clave para generar oportunidades económicas locales, fomentar la permanencia de las tejedoras en su comunidad y fortalecer el tejido social y cultural.

La producción de sombreros de paja toquilla es una actividad artesanal de gran valor cultural, social y económico en Ecuador, reconocida por la UNESCO como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. En la parroquia Nazón, esta tradición ha sido sostenida principalmente por mujeres tejedoras, quienes enfrentan retos como la prohibición de acceso a mercados, la informalidad laboral, la ausencia de apoyo financiero y la falta de seguridad jurídica en su actividad.

Ante esta situación, la carrera de Derecho de la Universidad Católica de Cuenca - Sede Azogues, en respuesta a la solicitud del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial rural de Nazón, ha identificado la necesidad de elaborar un cuerpo legal que permita la formalización de una asociación de tejedoras de paja toquilla.

2.3. Análisis normativo

Mediante el Registro Oficial N.º 136, publicado el 26 de febrero de 1993, el Ministerio de Trabajo y Recursos Humanos aprobó el Estatuto de la Asociación de Tejedores de Paja Toquilla “5 de mayo” del cantón Cañar. Esta aprobación se realizó tras la revisión de informes técnicos favorables, contenidos en los

memorandos N.º 496-SDRH-92 de 1992 y N.º 31-AJT-92 del 12 de enero de 1993 (Ministerio de Trabajo y Recursos Humanos, 26 de febrero de 1993).

La oficialización de esta asociación gremial marcó un precedente en la organización formal de los productores de sombreros de paja toquilla, permitiendo el acceso a beneficios legales, representación ante entidades gubernamentales y el fortalecimiento de la economía artesanal. Su creación sentó las bases para la estructuración de asociaciones similares en otras regiones productoras, incluyendo Nazón, donde la formalización del sector sigue siendo un desafío clave para mejorar las condiciones laborales y comerciales de las tejedoras.

El 24 de abril de 2013, a través del Registro Oficial N.º 940, se aprobó la emisión postal conmemorativa titulada “El tejido tradicional del Sombrero de Paja Toquilla – Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad”. Esta iniciativa surgió en respuesta al Memorando N.º 2013-GFL-120-CDE EP-PIC del 12 de marzo de 2013, mediante el cual el Gerente General de Correos del Ecuador CDE EP instruyó a la Dirección Nacional Jurídica la elaboración de la Resolución Interna correspondiente (Gerente General de Correos del Ecuador CDE EP, 24 de abril de 2013).

Esta estampilla oficial entró en circulación el 18 de marzo de 2013 en la ciudad de Montecristi, cuna histórica de la tradición toquillera. La emisión postal no solo conmemora el reconocimiento de la UNESCO al tejido de paja toquilla como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad en 2012, sino que también representa un esfuerzo por promover y salvar esta tradición ancestral. La Constitución de la República del Ecuador (2008), en el artículo 319 que contempla:

Se reconocen diversas formas de organización de la producción en la economía, entre otras las comunitarias, cooperativas, empresas públicas o privadas, asociativas, familiares, domésticas, autónomas y mixtas. El Estado promoverá las formas de producción que aseguren el buen vivir de la población y desincentivará aquellas que atenten contra sus derechos o los de la naturaleza; alentará la producción que satisfaga la

demanda interna y garantice una activa participación del Ecuador en el contexto internacional.

Dentro de este marco legal, el Estado reconoce que la economía puede organizarse de diversas maneras, a incluir tanto modelos comunitarios y cooperativos, como estructuras empresariales públicas o privadas, familiares y autónomas. Cada una de estas formas tiene un papel dentro del sistema productivo y contribuye al desarrollo del país. Asimismo, la Norma Suprema dispone:

En las diversas formas de organización de los procesos de producción se estimulará una gestión participativa, transparente y eficiente. La producción, en cualquiera de sus formas, se sujetará a principios y normas de calidad, sostenibilidad, productividad sistémica, valoración del trabajo y eficiencia económica y social (Constitución de la República, 2008, art. 320).

En la organización de los procesos productivos, se fomentará una gestión participativa, transparente y eficiente, donde los actores involucrados tengan voz en la toma de decisiones y el manejo de recursos se realice de manera clara y equitativa. En el marco legal *ibidem*, se garantiza el derecho a la libertad de asociación y la protección del patrimonio cultural, principios fundamentales para la formalización de la Asociación de Tejedoras de Paja Toquilla en Nazón. El artículo 66, numeral 13, reconoce el derecho de las personas a asociarse, reunirse y manifestarse libremente, lo que respalda la organización de las tejedoras para defender sus intereses, mejorar sus condiciones laborales y fortalecer la comercialización de sus productos.

En este contexto, el artículo 377 de la Carta Magna establece que el Sistema Nacional de Cultura tiene la responsabilidad de fortalecer la identidad nacional, proteger el patrimonio cultural y promover la diversidad de expresiones artísticas. Dado que el tejido de paja toquilla ha sido declarado Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la UNESCO en 2012, el

Estado tiene la obligación de preservar y fomentar esta práctica ancestral, asegurando su transmisión a futuras generaciones.

Por otro lado, la Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria (2011), respecto al sector asociativo, dispone:

Es el conjunto de asociaciones constituidas por personas naturales, con actividades económicas productivas o de servicios, similares o complementarias, con el objeto de producir, comercializar y consumir bienes y servicios lícitos y socialmente necesarios, autoabastecerse de materia prima, insumos, herramientas, tecnología, equipos y otros bienes, o comercializar su producción en forma solidaria y autogestionada bajo los principios de la presente Ley (art. 18).

Respecto a la cita anterior, este concepto hace referencia a un modelo de organización económica solidaria, en el cual personas naturales se agrupan en asociaciones con el propósito de desarrollar actividades productivas o de servicios de manera conjunta. Estas asociaciones pueden estar conformadas por individuos que comparten intereses en sectores similares o complementarios, lo que permite una gestión más eficiente de los recursos y una mayor capacidad de producción y comercialización.

En el año 2023 se expide la Ley Orgánica para impulsar la Economía Violeta, el artículo 16 sobre Políticas Públicas, en el numeral 4 literal a) establece que el Estado debe desarrollar acciones para promover la igualdad de oportunidades en el empleo, lo que se alinea directamente con el proyecto de formalización de la Asociación de Tejedoras de Paja Toquilla en Nazón, enfatizando la necesidad de ampliar la noción de empleo para las mujeres y fortalecer los mecanismos que impulsan sus emprendimientos productivos.

En el caso de Nazón, donde el tejido de paja toquilla es una actividad económica esencial para muchas mujeres, el cumplimiento de esta política pública permitiría reconocer formalmente su trabajo artesanal como una forma legítima de empleo, otorgando acceso a beneficios laborales, seguridad social y apoyo institucional. Además, el fortalecimiento de sus empen-

dimientos implicaría el desarrollo de estrategias para mejorar la producción, optimizar la comercialización y garantizar condiciones justas de trabajo.

Además, el Reglamento General a la Ley Orgánica para impulsar la Economía Violeta (2023), el artículo establece sobre el destino de los incentivos en el sector productivo encaja de manera directa con el proyecto de formalización de la Asociación de Tejedoras de Paja Toquilla en Nazón, ya que su enfoque es garantizar apoyo a las mujeres emprendedoras y facilitar la creación de negocios sostenibles.

3. Metodología

En este trabajo de investigación se aplicó una metodología mixta, combinando enfoques cualitativos y cuantitativos, con el fin de obtener una visión integral de la situación de las tejedoras de sombreros de paja toquilla en la parroquia Nazón. El estudio adoptó un diseño exploratorio-descriptivo. En la fase cualitativa se utilizó una entrevista semiestructurada dirigida a la presidenta del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial rural de Nazón, mientras que la fase cuantitativa consistió en la aplicación de encuestas estructuradas a las artesanas productoras.

La población objetivo estuvo conformada por 20 artesanas activas en la producción de sombreros de paja toquilla en la parroquia Nazón. Se trabajó con una muestra de 17 mujeres artesanas, seleccionadas de manera no probabilística intencional, considerando su disposición a participar y su experiencia en el oficio. Para el componente cualitativo, se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada, aplicada a una autoridad local, lo que permitió identificar los principales retos y percepciones institucionales sobre la actividad artesanal.

Para el componente cuantitativo, se elaboró un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y de opción múltiple, el cual fue validado por expertos en el área legal y social, y evaluado mediante una prueba piloto para garantizar su validez de contenido y confiabilidad.

Las encuestas fueron aplicadas de forma presencial, respetando criterios éticos fundamentales. A cada participante se le explicó el objetivo del estudio, garantizando su anonimato y confidencialidad. Se utilizó un formulario de consentimiento informado, firmado voluntariamente por cada artesana antes de iniciar la encuesta, conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPD).

Los datos cuantitativos fueron procesados mediante estadística descriptiva, representando la información a través de tablas de frecuencias, porcentajes y gráficos. Este análisis permitió identificar patrones en la producción, comercialización, condiciones laborales, acceso a recursos y disposición a la asociatividad.

Se complementó el trabajo de campo con un análisis jurídico del Decreto Ejecutivo N.º 193 y otras normativas aplicables al ámbito de las organizaciones de la economía popular y solidaria, lo cual permitió fundamentar la elaboración de un estatuto modelo para la futura asociación.

Esta metodología integral garantizó una comprensión profunda del contexto económico, social y legal de las tejedoras, aportando evidencia sólida para sustentar la propuesta de conformación de una asociación formal en la parroquia Nazón.

4. Resultados

Con el fin de comprender de manera detallada la situación actual de las artesanas de sombreros de paja toquilla de la parroquia Nazón, se aplicaron encuestas a 17 productoras, representando el 85 % de una muestra total de 20 personas seleccionadas para este estudio. Además de la aplicación de una entrevista a la presidenta del Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial rural de Nazón. Esta recolección de datos tuvo como propósito identificar los principales desafíos, necesidades, condiciones laborales, así como su disposición a formar parte de una asociación formal. Los resultados obtenidos permiten visibilizar tanto la realidad socioeconómica de estas artesanas como las oportunidades de fortalecimiento organizativo, ofreciendo insumos fun-

damentales para el diseño del estatuto. A continuación, se presentan los hallazgos más relevantes derivados de dicho levantamiento de información, los cuales servirán de base para las propuestas y acciones futuras en beneficio del sector artesanal de la paja toquilla.

Entrevista técnica a la presidenta del GAD Parroquial de Nazón

Entrevistada: Dra. Maritza Calle

Fecha: 09/01/2025

Lugar: Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Nazón

3.1. Contexto de la producción

- Pregunta: ¿Cuántas familias se dedican a la producción de sombreros de paja toquilla en la parroquia?
- Respuesta: Actualmente, aproximadamente 25 a 30 familias dependen de esta actividad artesanal.
- Pregunta: ¿Cuál es la principal fuente de ingresos de estas familias?
- Respuesta: La producción de sombreros de paja toquilla es su principal actividad económica, aunque muchas familias la complementan con la agricultura.

3.2. Proceso de producción

- Pregunta: ¿Cuál es el proceso de producción de un sombrero de paja toquilla?
- Respuesta: La producción sigue tres fases principales:
- Compra de la paja.
- Alineación y preparación del material.
- Tejido y conformación del sombrero.
- Pregunta: ¿Qué materiales se utilizan y cómo los obtienen?
- Respuesta: La materia prima principal es la paja toquilla, que es adquirida a través de intermediarios.

- Pregunta: ¿Cuáles son los principales desafíos en el proceso de producción?
- Respuesta: El pago a las tejedoras no es justo y, no compensa el esfuerzo ni el tiempo invertido.

3.3. Comercialización

- Pregunta: ¿Cómo se comercializan actualmente los sombreros?
- Respuesta: Principalmente en mercados locales, aunque la falta de puntos de venta especializados limita su acceso a mejores precios.
- Pregunta: ¿Cuáles son las principales dificultades en la venta de los productos?
- Respuesta: No existen espacios físicos adecuados para la comercialización directa, lo que obliga a depender de intermediarios.

3.4. Capacitación y recursos

- Pregunta: ¿Han recibido capacitaciones sobre técnicas de producción y comercialización?
- Respuesta: Se ha realizado una sola capacitación hasta la fecha, lo que es insuficiente para mejorar sus técnicas y estrategias de venta.
- Pregunta: ¿Qué recursos adicionales son necesarios para mejorar la producción y comercialización?
- Respuesta: Se requiere que el municipio destine más recursos para apoyar la producción y generar mecanismos de comercialización más eficientes.

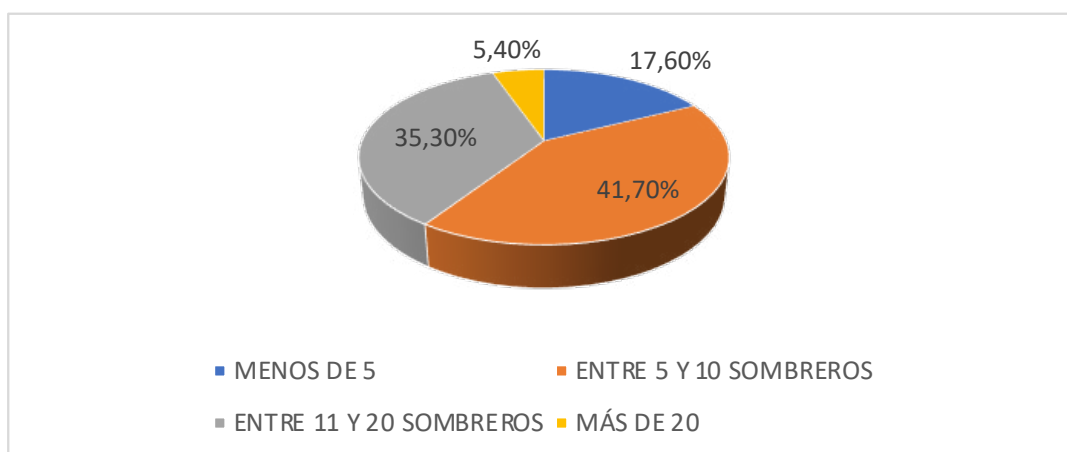
3.5. Organización y formalización

- Pregunta: ¿Qué tan importante es la creación de una asociación formal de tejedoras?

- Respuesta: Es sumamente importante, ya que permitiría fortalecer la economía de las productoras y mejorar sus condiciones de trabajo.
- Pregunta: ¿Cuáles serían los principales beneficios de la asociación?
- Respuesta: Una asociación contribuiría a:
 - Mejorar la organización y acceder a financiamiento.
 - Establecer precios más justos para los productos.
 - Impulsar la comercialización en mercados nacionales e internacionales.
 - Generar mayor visibilidad y reconocimiento del trabajo artesanal.
- Pregunta: ¿Algún comentario adicional sobre la situación actual de la producción?
- Respuesta: El pago que reciben las tejedoras no es justo ni suficiente, lo que afecta la sostenibilidad de esta tradición artesanal. Se realizan las encuestas a 17 mujeres artesanas que trabajan con paja toquilla en la parroquia Nazón.

Gráfico 1

Producción mensual de sombreros

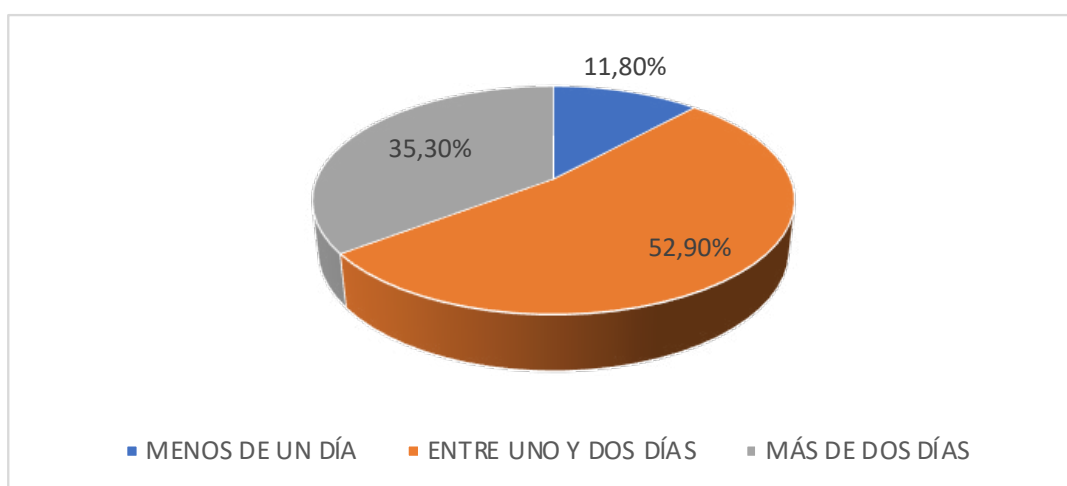


Fuente: Elaborado por los autores.

La mayoría de las tejedoras (41,7 %) tienen una producción moderada de entre 5 y 10 sombreros al mes, lo que sugiere que el trabajo es manual y detallado, limitando la cantidad que pueden elaborar. Solo el 5,4% produce más de 20 sombreros al mes, lo que indica que existen limitaciones en la capacidad productiva, ya sea por falta de tiempo, recursos o demanda. Un 17,6% produce menos de 5 sombreros al mes, lo que sugiere una baja productividad en algunos casos, probablemente debido a factores como la edad, falta de insumos o baja rentabilidad.

Gráfico 2

Tiempo de producción de un sombrero



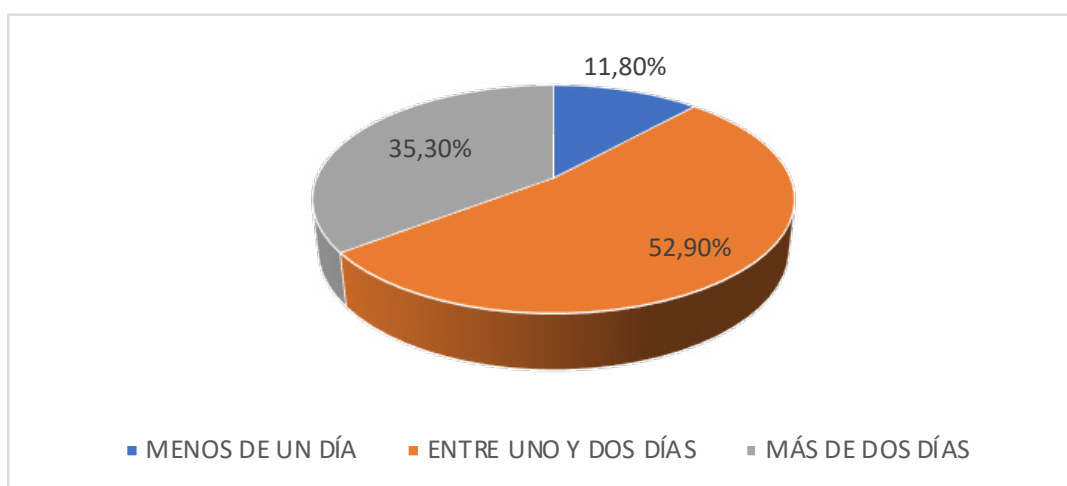
Fuente: Elaborado por los autores.

Más de la mitad de las tejedoras (52,9 %) necesitan entre 1 y 2 días para completar un sombrero, lo que indica que la producción sigue un proceso meticuloso. Un 35,3 % tarda más de dos días en la elaboración, lo que puede deberse a que produzcan sombreros de mayor calidad o más detallados. Solo el 11,8% logra elaborar un sombrero en menos de un día, lo que sugiere que

la mayoría de las tejedoras no pueden acelerar significativamente el proceso sin comprometer la calidad.

Gráfico 3

Precios de venta de los sombreros

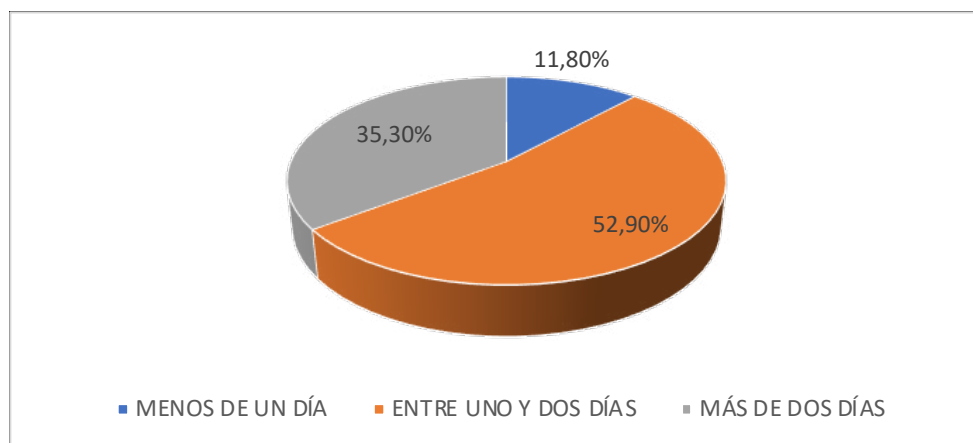


Fuente: Elaborado por los autores.

La gran mayoría (82,4 %) vende sus sombreros por menos de \$10, lo que refleja una subvaloración del producto artesanal y la dependencia de intermediarios. Ninguna tejedora obtiene más de \$20 por sombrero, lo que indica que no tienen acceso a mercados que valoren el trabajo artesanal o permitan precios justos. El 17,6 % que vende entre \$10 y \$20 puede estar accediendo a mejores mercados o produciendo sombreros de mayor calidad. El bajo precio de venta, comparado con el tiempo de producción, sugiere que la rentabilidad de la actividad es baja y que se requieren estrategias de comercialización y acceso a mercados más rentables.

Gráfico 4

Satisfacción de ingresos por la venta de sombreros

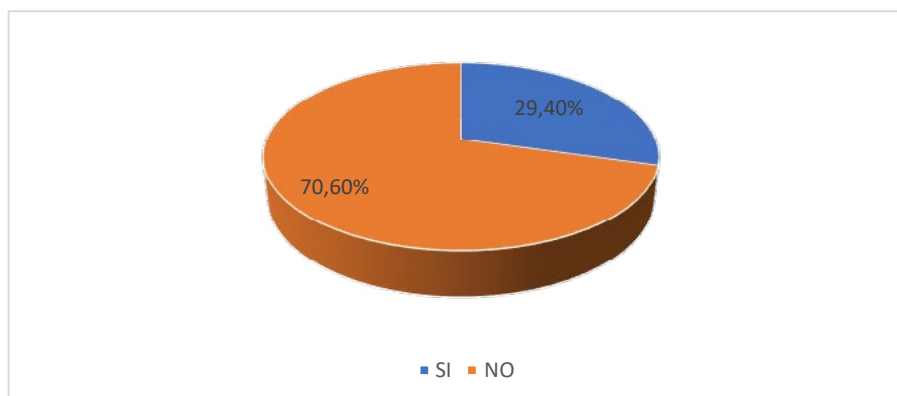


Fuente: Elaborado por los autores.

Casi la mitad (47,1 %) de las tejedoras están insatisfechas, lo que confirma que los ingresos actuales no cubren sus necesidades económicas. Un 41,2% dice estar poco satisfecho, lo que significa que la mayoría de las tejedoras no perciben su actividad como rentable. Solo el 11,7 % (sumando satisfechas y muy satisfechas) se encuentra conforme con sus ingresos, lo que evidencia la urgencia de mejorar los precios de venta y la comercialización.

Gráfico 5

Acceso a capacitación sobre técnicas de producción

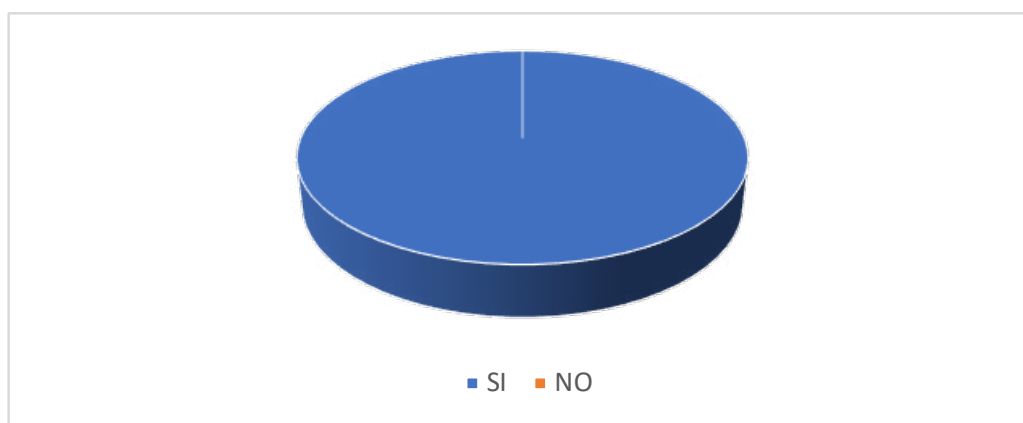


Fuente: Elaborado por los autores.

La falta de capacitación afecta al 70.6 % de las tejedoras, lo que limita su acceso a mejores técnicas, optimización del tiempo de producción y estrategias de comercialización. El 29,4% que ha recibido capacitación representa una minoría, lo que indica falta de apoyo institucional para fortalecer sus conocimientos y habilidades. La implementación de programas de formación técnica y comercial sería clave para mejorar la producción y aumentar la rentabilidad.

Gráfico 6

Conformación de una asociación para mujeres tejedoras en la parroquia Nazón



Fuente: Elaborado por los autores.

La totalidad de mujeres tejedoras de paja toquilla está interesada en formar parte de una asociación al 100%.

5. Discusión

Los resultados de esta investigación reflejan la realidad compleja que enfrentan las tejedoras de paja toquilla en la parroquia Nazón, donde la producción artesanal representa no solo un medio de sustento económico, sino también un elemento fundamental de la identidad cultural. Sin embargo, los hallaz-

gos evidencian múltiples limitaciones estructurales que afectan la rentabilidad de la actividad, su sostenibilidad y el bienestar de las artesanas.

Uno de los problemas centrales identificados es la baja remuneración por sombrero, ya que el 82,4% de las tejedoras vende su producto por menos de \$10 dólares, a pesar de que más del 88% tarda al menos un día en su elaboración. Esto confirma la existencia de una desigualdad en la cadena de valor, donde los intermediarios obtienen mayores beneficios a costa de la precarización del trabajo artesanal (Gaudin & Pérez, 2020). Este fenómeno ha sido documentado en estudios previos sobre economía popular y solidaria, donde la falta de acceso directo al mercado y la dependencia de actores externos limitan el crecimiento de los pequeños productores (Gaudin & Pérez, 2020).

Otro resultado relevante es la falta de capacitación y asistencia técnica. El 70,6 % de las tejedoras nunca han recibido formación en producción o comercialización, lo que restringe su capacidad de innovar, diversificar productos y acceder a mercados más rentables. Estudios en otras comunidades productoras de paja toquilla han demostrado que la capacitación en técnicas de tejido avanzadas, gestión del tiempo y comercialización digital puede incrementar los ingresos (Aguirre Castro, 2018).

Asimismo, el estudio muestra unanimidad hacia la conformación de una asociación formal, con un 100% de las encuestadas expresando su interés en esta iniciativa. La creación de asociaciones ha permitido mejorar la capacidad de negociación, acceder a créditos y fortalecer la comercialización a nivel nacional e internacional (Instituto Nacional de Patrimonio Cultural [INPC], 2024).

En discrepancia con estos desafíos, el análisis también revela oportunidades estratégicas para el fortalecimiento de la actividad. La demanda global por productos artesanales auténticos ha crecido en los últimos años, especialmente en los mercados de lujo y comercio justo (UNESCO, 2012). Si las tejedoras logran organizarse y acceder a estos mercados, podrían multiplicar sus ingresos y reducir su dependencia de intermediarios. Para ello, es fundamental que las autoridades locales y el Estado implementen políticas de incentivo a la producción artesanal, tales como créditos accesibles, espacios

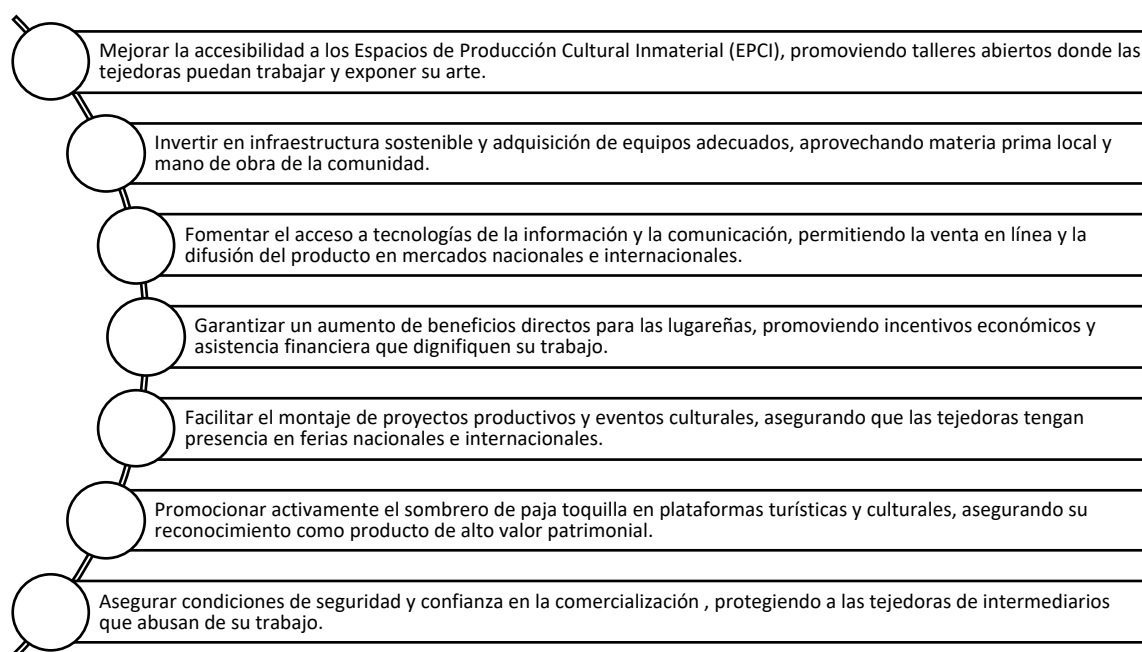
de comercialización y programas de capacitación continua (Ley de Economía Popular y Solidaria, 2011).

Estrategias y propuesta de Estatuto para el Fortalecimiento de la Producción Artesanal en Nazón a través de la constitución de una Asociación

En sentido, la producción de sombreros de paja toquilla en Nazón enfrenta retos significativos en términos de remuneración, acceso a mercados y fortalecimiento organizativo. Sin embargo, los resultados de esta investigación sugieren que, mediante estrategias adecuadas de capacitación, financiamiento y comercialización directa, es posible transformar esta actividad en un modelo de desarrollo económico sostenible y equitativo para las tejedoras, asegurando la preservación de su legado cultural.

Gráfico 7

Estrategias complementarias para fortalecer la economía artesanal en Nazón



Fuente: Elaborado a partir de Mejía & Varón Parra (2016)

En el marco del compromiso con la protección y promoción de los derechos de las tejedoras de sombreros de paja toquilla, la carrera de Derecho de la Universidad Católica de Cuenca ha elaborado un Estatuto para la constitución de una asociación formal. Este estatuto se ha desarrollado conforme al Decreto Ejecutivo 193 (2017), específicamente en su artículo 12, con el objetivo de garantizar los derechos laborales de las artesanas, facilitar el acceso a beneficios estatales, impulsar el emprendimiento y fortalecer la comercialización de sus productos. De esta manera, se busca establecer un marco legal que ampare y regule su actividad.

El estatuto establecerá y regulará como mínimo los siguientes aspectos:

Tabla 1.

Contenido del Estatuto

Aspecto	Descripción
Denominación, ámbito de acción y domicilio de la organización	Define el nombre oficial de la organización, su propósito y la ubicación de su sede principal.
Alcance territorial de la organización	Determina la extensión geográfica en la que operará la asociación.
Fines y objetivos de la organización	Establece los propósitos principales de la asociación y se efectuarán actividades de voluntariado de acción social y desarrollo.
Estructura organizacional	Define la composición interna de la asociación y sus órganos de gobierno.
Derechos y obligaciones de los miembros	Especifica los derechos y deberes de quienes forman parte de la organización.

Forma de elección de las dignidades y duración en funciones	Explica el proceso de selección de los dirigentes y el tiempo que permanecerán en sus cargos.
Atribuciones y deberes de los órganos internos	Detalla las funciones de la directiva, administradores y representantes legales.
Patrimonio social y administración de recursos	Regula la gestión financiera y los bienes de la organización.
Forma y épocas de convocar a las asambleas generales	Establece el procedimiento y la frecuencia con la que se llevarán a cabo las reuniones generales.
Quorum para la instalación de las asambleas generales y el quorum decisorio	Define la cantidad mínima de miembros necesaria para validar las decisiones.
Mecanismos de inclusión o exclusión de miembros	Establece criterios para la admisión y retiro de integrantes, garantizando el derecho al debido proceso.
Reforma de estatutos	Describe el procedimiento para modificar el estatuto de la organización.
Régimen de solución de controversias	Establece mecanismos para resolver conflictos internos.
Causales y procedimiento de disolución y liquidación de la organización	Define las razones y el proceso para la terminación de la asociación

Fuente: Elaborado a partir del Decreto Ejecutivo N.º 193 (2017)

Con este estatuto, se pretende dotar a las tejedoras de un marco normativo sólido que les permita operar de manera organizada y eficiente, asegurando el respeto a sus derechos y promoviendo su desarrollo económico y social.

4. Conclusiones

La investigación sobre la producción y comercialización de sombreros de paja toquilla en la parroquia Nazón ha permitido identificar los principales desafíos y oportunidades para las tejedoras artesanales. La producción de sombreros de paja toquilla constituye una actividad fundamental para la economía de al menos 25 a 30 familias, siendo una de sus principales fuentes de ingresos. A nivel patrimonial, esta práctica representa un legado cultural invaluable, vinculado a la identidad de la comunidad y reconocido internacionalmente por la UNESCO. Sin embargo, la remuneración por sombrero es baja, ya que el 82,4% de las tejedoras vende sus productos por menos de \$10 dólares, lo que no compensa el esfuerzo y el tiempo de producción. Además, la comercialización se realiza principalmente a través de intermediarios, reduciendo las ganancias de las tejedoras y limitando su acceso a mercados más rentables. Asimismo, la falta de espacios físicos adecuados para la venta directa restringe su visibilización en el mercado nacional e internacional.

Otro de los problemas identificados es la limitación en la formación y el acceso a tecnología, pues el 70.6% de las tejedoras nunca ha recibido capacitación en técnicas avanzadas de tejido ni en estrategias de comercialización. Además, no cuentan con acceso a tecnologías de la información y la comunicación (TICs) que permiten la venta digital y la promoción en plataformas en línea. Esto no solo limita su competitividad, sino que también restringe la llegada a nuevos consumidores. Otro aspecto preocupante es la falta de relevo generacional, ya que la mayoría de las tejedoras activas tienen entre 31 y 65 años, mientras que solo el 17.6% son jóvenes menores de 30 años, lo que pone en riesgo la continuidad del oficio. Para garantizar su permanencia en el tiempo, es urgente generar incentivos para que las nuevas generaciones se interesen en aprender el tejido de paja toquilla.

Un elemento clave para el fortalecimiento del sector es la formalización y organización colectiva. La creación de una asociación formal de tejedoras permitiría fortalecer su posición en el mercado, acceder a financiamiento y

mejorar su organización productiva. Sin embargo, el 70.6% de las tejedoras ha mostrado interés en la asociatividad. Para superar las problemáticas en este campo del patrimonio inmaterial, es fundamental incorporar capacitaciones técnicas y comerciales, enfocadas en mejorar la calidad del producto, optimizar el tiempo de producción y facilitar su acceso a mercados internacionales. También es necesario fomentar el uso de herramientas digitales para la promoción y venta de los sombreros en plataformas de comercio electrónico, además de impulsar políticas públicas que respalden la artesanía, facilitando infraestructura, financiamiento y visibilización de la actividad artesanal.

Además, se recomienda generar programas de formación intergeneracional, donde tejedoras experimentadas enseñan a jóvenes, asegurando la continuidad del oficio, así como implementar estrategias de promoción turística y cultural, posicionando el sombrero de paja toquilla como un producto artesanal de alto valor patrimonial. Por lo tanto, el tejido de paja toquilla en Nazón es una actividad que combina valor económico, social y cultural, pero enfrenta múltiples retos que amenazan su sostenibilidad. La falta de precios justos, capacitación, acceso a mercados y relevo generacional pone en riesgo la continuidad de esta tradición. La formalización de una asociación de tejedoras, junto con el respaldo de políticas públicas y estrategias de innovación comercial, puede representar la clave para transformar esta actividad en un modelo de desarrollo sostenible, garantizando mejores condiciones de vida para las artesanas y la preservación de su legado cultural.

5. Referencias bibliográficas

- Aguirre Castro, M. J. (2018). *Las tejedoras de paja toquilla de la provincia del Azuay y los dilemas de la declaratoria del tejido como patrimonio inmaterial*. Universidad Andina Simón Bolívar. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/6044>
- Anchundia-Rodríguez, J. (2016). Producción y comercialización del sombrero de Paja toquilla en Montecristi, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 252-263. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761616>
- Andrade Orellana, S., Cárate Tandalla, S., & Freire García, S. (2020). *Patrimonio cultural inmaterial: apropiación y resistencias*. Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Asamblea Nacional. (2011). *Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria*. Suplemento del Registro Oficial 525.
- Asamblea Nacional. (2023). *Ley Orgánica para impulsar la Economía Violeta*. Suplemento del Registro Oficial No. 234.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República*. Registro Oficial Nro. 449.
- Decreto Ejecutivo N°. 193. (2017). *Reglamento para el otorgamiento de Personalidad Jurídica de las Organizaciones Sociales*. Registro Oficial Suplemento 109.
- Decreto Ejecutivo No. 928. (2023). *Reglamento General a la Ley Orgánica para impulsar la Economía Violeta*. Segundo Suplemento del Registro Oficial No.444.
- Gaudin, Y., & Pérez, R. P. (2020). *Los intermediarios en cadenas de valor agropecuarias. Un análisis de la apropiación y generación de valor agregado*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/24a6b1f0-f8e5-43d9-8e34-e334c7691a1d/content>

- Gerente General de Correos del Ecuador CDE EP. (24 de abril de 2013). *El Tejido Tradicional del Sombrero de Paja Toquilla – Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad*. Registro Oficial N.º 940.
- Gómez Ríos, A. M. (28 de enero de 2022). *Actualización del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquial de Nazón 2019 - 2023*. Recuperado el 26 de febrero de 2025, de Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Nazón: <https://nazon.gob.ec/download/pdot-articulado-plan-desarrollo-2022/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC]. (2022). *Censo Ecuador*. Obtenido de Resultados: <https://www.censoecuador.gob.ec/resultados-censo/>
- Instituto Nacional de Patrimonio Cultural [INPC]. (2024). Obtenido de El tejido tradicional del sombrero de paja toquilla ecuatoriano: <https://www.patrimoniocultural.gob.ec/el-tejido-tradicional-del-sombrero-de-paja-toquilla-ecuatoriano/>
- Mejía, A., & Varón Parra, S. (2016). *Patrimonio cultural inmaterial: recreación y salvaguardia en la plaza de mercado*. Corporación Universitaria Unitec.
- Ministerio de Trabajo y Recursos Humanos. (26 de febrero de 1993). *Estatuto de la Asociación de Tejedores de Paja Toquilla “5 de mayo” del cantón Cañar*. Registro Oficial N.º 136.
- Nicolás, A. (2020). *¿Qué patrimonio(s) transmitir?: en torno al patrimonio cultural inmaterial*. Prometeo Libros.
- Peña Facundo, J., & Serna Linares, V. L. (2024). *Productividad y exportación de sombreros paja toquilla de una empresa de artesanías*. Catacaos.
- Regalado, J. F. (2021). *Producción de tejido de sombreros, trabajo y patrimonio cultural colectivo* (Primera ed.). Universidad del Azuay. Obtenido de Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaucm/233591?page=28>.
- Sabando Santos, D. D. (2024). *Estrategias para la comercialización del sombrero de paja toquilla con valor cultura*. Universidad Laica Eloy Alfaro. Obtenido de <https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/5682>

UNESCO Patrimonio Cultural Inmaterial. (2003). *El texto de la Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial*. Obtenido de <https://ich.unesco.org/es/convenci%C3%B3n>

UNESCO Patrimonio Cultural Inmaterial. (2010). Obtenido de Tejido tradicional del sombrero ecuatoriano de paja toquilla: <https://ich.unesco.org/es/RL/tejedur-a-tradicional-del-sombrero-ecuatoriano-de-paja-toquilla-00729>

Copyright (c) 2025 Ana Fabiola Zamora Vázquez, Francisco Xavier Ávila Cárdenas,
María Caridad Rojas Valdivieso, Juan Bautista Solís Muñoz



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Situación educativa de una población con discapacidad múltiple. Síndrome de Lennox-Gastaut

Educational status of a population with multiple disabilities. Lennox-Gastaut Syndrome

Karina Fernanda Heras Figueroa ¹, Diana del Pilar Borja Ramon ²,
Karla Isabel Vera Guaraca ³, Andrea Esther Gualoto Meza ⁴

¹ Licenciada en Estimulación Temprana en Salud. Magíster en Educación Especial mención en Educación de las Personas con Discapacidad Múltiple. Docente de la Unidad Educativa “Herlinda Toral”.
karinaheras1993@hotmail.com. Cuenca- Ecuador.

² Licenciada en Psicología Educativa. Especialización en Educación Básica- Magíster en Educación. Docente de Básica Elemental en la Unidad Educativa Particular “Santa Mariana de Jesús”. pilmacus@gmail.com. Cuenca – Ecuador.

³ Licenciada en Estimulación Temprana en Salud. Magíster en Educación Especial. Educadora CDI Institución educativa MIES. karla-isa-@hotmail.com. Gualaceo – Ecuador.

⁴ Licenciada en Educación General Básica. Magíster en Innovación de la Educación. Docente de la Unidad Educativa “José Ochoa Serrano”. andrea.gualotomeza@gmail.com. Cuenca – Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a112>

Cómo citar:

Heras Figueroa, K. F., Borja Ramon, D. del P., Vera Guaraca, K. I., & Gualoto Meza, A. E. (2025). Situación educativa de una población con discapacidad múltiple. Síndrome de Lennox-Gastaut. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 311-339. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a112>



Información del artículo:

Recibido: 19-02-2025

Aceptado: 21-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Introducción: El síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) es una encefalopatía epiléptica caracterizada por crisis convulsivas recurrentes, deterioro cognitivo y alteraciones electroencefalográficas. La educación de niños con esta condición es un desafío, dada su dependencia funcional y la falta de adaptaciones inclusivas en el sistema educativo. **Objetivo:** Analizar la situación educativa de un niño con SLG mediante una evaluación educativa funcional, identificando sus necesidades y posibles estrategias de inclusión. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cualitativo y descriptivo, basado en observación directa, entrevistas estructuradas con terapeutas y familiares, y la aplicación del Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR). **Resultados:** El niño presenta limitaciones motoras, cognitivas y comunicativas que dificultan su inclusión escolar. Se identificaron apoyos necesarios, como un bipedestador, terapia multisensorial y estrategias de comunicación alternativa. **Conclusiones:** Se recomienda un enfoque transdisciplinario para su desarrollo, priorizando la autonomía y la inclusión gradual con adaptaciones curriculares.

Palabras claves: Discapacidad múltiple, síndrome de Lennox Gastaut, evaluación educativa, funcional, situación educativa, inclusión.

Abstract

Introduction: Lennox-Gastaut syndrome (LGS) is an epileptic encephalopathy characterized by recurrent seizures, cognitive impairment and electroencephalographic alterations. The education of children with this condition is a challenge, given their functional dependence and the lack of inclusive adaptations in the educational system. **Aim:** To analyze the educational situation of a child with SLG through a functional educational assessment, identifying their needs and possible inclusion strategies. **Methodology:** A qualitative and descriptive approach was used, based on direct observation, structured interviews with therapists and family members, and the application of the Individual Plan of Reasonable Adjustments (PIAR). **Results:** The child presents motor, cognitive and communicative limitations that hinder his school inclusion. Necessary supports were identified, such as a standing frame, multisensory therapy and alternative communication strategies. **Conclusions:** A transdisciplinary approach is recommended for his development, prioritizing autonomy and gradual inclusion with curricular adaptations.

Keywords: Multiple Disability, Lennox Gastaut Syndrome, educational assessment, functional, educational status, inclusion.

1. Introducción

El Síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) es una encefalopatía epiléptica catastrófica que se caracteriza por una tríada distinta, que incluye la aparición de diversas formas de ataques epilépticos, déficits cognitivos con regresión o estancamiento (Camfield, 2011) y un electroencefalograma que muestra configuraciones de ondas lentas junto con paroxismos generalizados de actividad rápida durante los períodos nocturnos (Belousova et al., 2022; Nizami et al., 2024; Strzelczyk et al., 2023).

El inicio del SLG se produce entre el primer y el octavo año de vida (Asadi-Pooya y Farazdaghi, 2022), alcanzando su punto máximo entre los 3 y los 5 años de edad, con una mayor prevalencia en los hombres que en las mujeres (Belousova et al., 2022). Además, el 30% de las personas diagnosticadas con el síndrome de West evolucionan al síndrome de Lennox-Gastaut, cuya prevalencia oscila entre 2 y 10 personas por cada 10 000 000 personas (Kenyon, 2018). En el 75% de los casos, la etiología es sintomática e incluye afecciones como la encefalopatía hipóxico-isquémica, los síndromes neuro cutáneos, la meningoencefalitis, la hipertensión intracraneal y las neoplasias, mientras que del 25 al 30% de los casos son criptogénicos, lo que indica una etiología desconocida (Auvin, 2020; Herrera y Burneo, 2018).

Sin embargo, es evidente la escasez de información disponible sobre las discapacidades múltiples en el contexto ecuatoriano (Delgado-Carrillo et al., 2019), particularmente en lo que respecta a los aspectos relacionados con la incidencia, la prevalencia y, en particular, las circunstancias educativas de las personas con discapacidades múltiples (Cordeiro y Sebastián-Heredero, 2024; Ramírez et al., 2022), que evidentemente constituyen una proporción significativa de la población y con frecuencia carecen de las adaptaciones y el apoyo necesarios para una inclusión efectiva (Martínez-Martínez et al., 2020; Mendoza Carrasco, 2018; Palma et al., 2016).

Ahora bien, en este caso particular, el niño posee un diagnóstico que ha evolucionado con el tiempo debido a las características únicas y la com-

plejidad de su afección, y actualmente se identifica como Síndrome de Lennox-Gastaut (SLG); además, presenta una tetraparesia espástica y un retraso global en el desarrollo psicomotor. Depende completamente de otro individuo para su movilidad, alimentación y ejecución de cualquier otra tarea cotidiana, lo cual es la razón de su ausencia de una institución educativa; sin embargo, participa en la estimulación temprana, la fisioterapia, la terapia del habla y la terapia neurosensorial.

Por ello, este manuscrito implica llevar a cabo una evaluación educativa funcional para determinar el potencial del niño, haciendo hincapié en todos los ámbitos en los que participa, además de ofrecerle las oportunidades esenciales para que se desarrolle de la manera más autónoma posible, con adaptaciones razonables y apoyos funcionales, imperativos e individualizados que se identificaron a lo largo de esta investigación. Por lo cual, este estudio tiene como objetivo analizar la situación educativa de una persona con síndrome de Lennox-Gastaut desde el enfoque de la evaluación educativa funcional.

2. Metodología

La investigación se desarrolló con tendencias del enfoque cualitativo y descriptivo, pues permitió conocer la situación educativa actual del objeto de estudio. A través, de la investigación de campo se recolectó datos trascendentales al tema seleccionado, con lo cual, se logró realizar el Plan individual de ajustes razonables (PIAR), entrevistas y la evaluación educativa funcional, además de emplear una observación directa y el planteamiento de interrogantes a terapeutas y familiares.

Por otra parte, la observación permitió el contacto directo con el participante y de los acontecimientos que se estudian (González Morales, 2023). Mientras que la entrevista estructurada permitió recoger información mediante preguntas planteadas con anterioridad y con una estructura definida (Añorve Guillén, 1991; Díaz-Bravo et al., 2013; Troncoso-Pantoja y Amaya-Placencia, 2017). Así también, comprendiendo que la evaluación educativa fun-

cional está destinada para niños con discapacidad múltiple, permitió evaluar el punto de vista educativo, con el objetivo de recolectar datos que ayudarán a familias e instituciones educativas (Vásquez, 2011).

En esta investigación, la población está constituida por un niño de cuatro años con discapacidad múltiple: síndrome de Lennox-Gastaut que asiste al Centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC) ubicado en la ciudad de Cuenca.

3. Resultados

3.1. Plan individual de ajustes razonables (PIAR)

El plan individual de ajustes razonables es un instrumento que permite caracterizar a una persona especificando detalles para poder determinar necesidades educativas y planear actividades para un abordaje pedagógico.

Esta herramienta está conformada por cinco partes basadas en la información obtenida en todos los contextos en los que se desarrolla el niño. También se han considerado las necesidades que posee al momento de realizarlo.

3.1.1. Caracterización inicial

Los datos prenatales hacen referencia a un embarazo a término y sin ninguna complicación. La madre del evaluado tuvo al momento del parto treintaicinco años de edad, en total tres embarazos, cero abortos, diez controles médicos durante todo el proceso de gestación. El parto fue eutócico. Dentro de la información postnatal es importante conocer que hubo llanto inmediato, presentó hiperbilirrubinemia, recibiendo los cuidados necesarios y el periodo de lactancia fue hasta los dos meses de edad, siendo interrumpido por las múltiples intervenciones médicas.

En la actualidad, el niño se alimenta únicamente con semilíquidos mediante biberones, cucharas, entre otros utensilios que utilizan los miembros de su familia, se desconoce que presente algún tipo de alergia hacia algún

alimento o producto y aún no controla esfínteres, motivo por el cual utiliza pañal. En ocasiones, durante la noche su sueño presenta varias interrupciones, sin embargo, se calma con facilidad.

El evaluado tiene una edad cronológica de cuatro años y diez meses, posee un diagnóstico de síndrome de Lennox-Gastaut con crisis convulsivas recurrentes, retraso en el desarrollo psicomotor, que, en este caso en específico, es de manera global debido a que posee una tetraparesia espástica. No posee lenguaje definido, únicamente se comunica mediante el llanto y expresiones faciales, por lo tanto, depende totalmente de un adulto que lo asista. Acude al Centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca, en donde recibe estimulación temprana, terapia física y terapia de lenguaje.

El menor no ha sido escolarizado debido a causas relacionadas con su condición, vive con sus padres y dos hermanos, conformando una familia sólida y unida. Un aspecto bastante notorio es el apoyo que se brindan entre cada uno de los miembros, permitiendo a su vez salir adelante como un equipo, respetando normas y reglas de convivencia para mantener óptimas relaciones interpersonales y priorizando siempre las necesidades del integrante de su familia con discapacidad múltiple.

El niño no posee seguro médico, motivo por el cual sus atenciones en el área de salud se realizan de manera privada, acudiendo por elección de sus padres a especialistas tanto en medicina convencional como natural. Tiene carnet de discapacidad otorgado por el Ministerio de Salud Pública, calificando únicamente su discapacidad física con un porcentaje del 84%.

3.1.2. Informe descriptivo: Expresión corporal y motricidad

En esta área de un total de doce ítems de evaluación se encuentra adquirida la destreza referente a tolerar diferentes texturas y en proceso la que habla acerca del reconocimiento de sonidos fuertes y débiles debido a que responde con movimientos corporales a los sonidos, pero no los discrimina.

3.1.2.1. Relación lógico-matemática

En este ámbito existen catorce habilidades a ser evaluadas de las cuales una se encuentra en el indicador de inicio y trata acerca de mantener la atención en una tarea, aquí se puede considerar que está intentando realizarla porque cuando observa un elemento que llama su atención él enfoca su mirada y realiza movimientos repetitivos con sus brazos.

3.1.2.2. Comprensión y expresión oral y escrita

El evaluado cumple únicamente la destreza de expresar placer y displacer, pues tiene la habilidad de manifestarlo a través del llanto y la calma. En esta área también se encuentran iniciadas tres destrezas concernientes a expresar emociones y necesidades de un total de once ítems.

3.1.2.3. Descubrimiento y comprensión del medio

En este ámbito existen nueve destrezas, una de ellas es reconocer personas cercanas, misma que se encuentra en proceso de ser realizada. Las destrezas restantes corresponden a habilidades complejas para el niño por el momento.

3.1.2.4. Expresión artística

En este campo existen catorce ítems, de los cuales uno se encuentra en el indicador de inicio debido a que tiene la intención de sujetar objetos, pero actualmente no cuenta con la coordinación y fuerza necesaria para realizarlo.

3.1.2.5. Identidad y autonomía

De un total de veinticinco interrogantes, dos se encuentran adquiridas, ya que tolera accesorios y se deja peinar por otra persona. Por otro lado, dos destrezas se encuentran en inicio; una concerniente a masticar adecuadamente y otra a beber con una taza. Las restantes no las realiza.

3.1.2.6. Convivencia

En este ámbito de diez destrezas cumple únicamente con la de tolerar disfranzarse, debido a que no presenta oposición al realizar esta acción, las restantes aún no son realizadas por el menor.

3.1.2.7. Contexto e historia de vida

El desarrollo del niño transcurrió con normalidad hasta los dos meses, a partir de ese periodo comenzó a acudir al neuropediatra debido a las convulsiones que presentaba y que cada vez se intensificaban más, por ello, la familia buscó la opinión de varios profesionales. El primero al que acudieron le brindó medicación que, de acuerdo a la opinión de los padres, mantenía en estado de somnolencia al niño, esto sucedió hasta los cinco meses, razón por la cual cambiaron de médico, acudiendo a otro que de igual manera le dio medicación que no fue muy favorable, además de mencionar a la familia que la condición que tiene el menor no posee cura y que no se puede hacer nada más por su bienestar. Por este motivo, buscaron nuevamente otra opinión y fueron a la ciudad Quito desde los seis meses hasta el primer año, el neuropediatra brindó atención oportuna y de calidad disminuyendo la frecuencia e intensidad de las crisis convulsivas, además de que este profesional otorgó el diagnóstico del síndrome de Lennox-Gastaut, sin embargo, debido a la distancia y el costo de las atenciones tuvieron que buscar a otro especialista en su misma ciudad con el que hasta la fecha continúan.

Es importante recalcar que la familia, desde los tres años de vida del menor, ha optado también por recibir tratamiento natural y afirma que ha disminuido las crisis de manera notoria, pero sin dejar de recibir los controles mensuales del neuropediatra.

En todo este proceso no existían avances en su desarrollo psicomotor, a partir de los cuatro años el niño ha acudido a terapia física, terapia de lenguaje y estimulación temprana en el Centro de Desarrollo Infantil de la Uni-

versidad de Cuenca, en donde ha conseguido un control cefálico parcial, seguimiento auditivo y seguimiento visual parcialmente.

3.1.3. Inventario de ajustes y apoyos razonables

En cuanto a apoyos necesarios, es de vital importancia el uso de un mobiliario que permita cambiar su postura constante en decúbito dorsal a una posición vertical que mejore su campo visual, manipulación de objetos, función respiratoria, entre varias ventajas de cambiar a esta posición. Esto se puede lograr a través de un bipedestador con una mesa para realizar actividades con miembros superiores. Para la higiene dental se sugiere utilizar un cepillo eléctrico, debido a que la persona que lo asiste tiene mayor facilidad de llegar a lugares poco accesibles y realizar una adecuada limpieza gracias al movimiento automático de las cerdas. En cuanto al ámbito de alimentación, se recomienda un sorbete con sistema antirretorno que permite que el líquido se mantenga dentro del sorbete aun cuando se deja de succionar.

3.1.4. Valoración pedagógica

En este instrumento, la mayor parte de las actividades no son aplicables porque el niño no se encuentra escolarizado. Es importante destacar que la dependencia es total debido a que no puede movilizarse de manera autónoma, además de no poseer un tipo de comunicación definida y funcional. Por tanto, todas las actividades a realizar deben ser pensadas en lograr la mayor independencia posible.

3.2. Encuesta del proceso educativo desde la perspectiva curricular

La encuesta fue realizada en línea a cuatro profesionales en el área de terapia de lenguaje, estimulación temprana, terapia física y la coordinación del CE-DIUC, obteniendo los siguientes resultados:

3.2.1. ¿Cómo acceden los estudiantes con discapacidad al currículo?

Esta pregunta no fue aplicable debido a que los profesionales pertenecen a una institución que brinda distintos tipos de terapias y no se basan en el currículo. Por tanto, las respuestas en su totalidad de los encuestados fueron que no se accede al currículo porque no se trabaja basándose en el mismo.

3.2.2. ¿Qué modelo de equipo se está trabajando en la institución?

De acuerdo con el total de los evaluados, el equipo es interdisciplinario porque se toma en cuenta el criterio de cada profesional y comparten objetivos, sin embargo, se puede denotar de acuerdo a las respuestas se desconoce por parte de los profesionales el significado del término transdisciplinario.

3.2.3. ¿Se utiliza un currículo paralelo para la educación de estudiantes con discapacidad?

Según el total de los profesionales evaluados, la respuesta fue no, porque se realizan planificaciones de diferentes actividades con base en las necesidades de cada niño.

3.2.4. ¿De dónde se obtienen los contenidos curriculares que se trabajan con los estudiantes con discapacidad?

La respuesta obtenida de dos de los encuestados fue que no se trabaja con base en un currículo. Por otro lado, también dos profesionales contestaron que se obtienen actividades de guías y manuales estandarizados sobre el desarrollo de la infancia.

3.2.5. ¿Cómo se desarrollan los contenidos curriculares para los estudiantes con discapacidad?

Una vez más, dos de los profesionales contestaron que no se trabajan con contenidos curriculares; sin embargo, los dos encuestados restantes respondie-

ron que estos se realizan pensados en la capacidad de cada niño y a través de un programa de atención individual.

3.2.6. ¿Cuenta el estudiante con un programa educativo centrado en la persona?

Del total de los evaluados, la mitad respondió que sí y la otra mitad que no, debido a que cada área de trabajo en el CEDIUC tiene la capacidad de tomar decisiones en sus actividades de manera autónoma, pero considerando el objetivo en común que poseen como equipo de trabajo.

3.2.7. ¿Cuáles son los componentes del programa educativo centrado en la persona?

En esta pregunta la respuesta de cada profesional varía, debido a que uno respondió que los componentes son la familia, los profesionales y el niño, otra respuesta obtenida afirma que los componentes son diagnóstico clínico, apreciación diagnóstica del área, edad de desarrollo, áreas de desarrollo, objetivos, actividades, recursos y evaluación, una tercera respuesta asegura que no se realiza esta actividad y finalmente otro de los encuestados considera que solo hay un componente y es el desarrollo infantil, motivo por el cual es notorio que no existe una idea clara acerca de lo que es el plan centrado en la persona.

3.3. Evaluación educativa funcional SOCIEVEN

En esta evaluación se consideraron nueve áreas que involucran al niño y su entorno, incluyendo a su familia más cercana y terapeutas.

3.3.1. Evaluación funcional de la visión

El niño observa todo lo que se encuentra a su alrededor y enfoca a menos de un metro de distancia. Esto incluye rostros de personas y objetos atractivos que sean mayores a diez cm. En su ojo izquierdo tiene mayor campo visual,

responde a luces de colores llamativos e intermitentes, pues suelen llamar su atención, en ocasiones sí se le ofrece algo de su complacencia intenta manipularlo y sujetarlo, las texturas de diferentes tipos son de su gusto especialmente cuando están acompañadas de colores estridentes, sonido y son fácilmente manipulables, los objetos que estimulan su sensibilidad vibratoria también le atraen. Constantemente manifiesta agrado a través de movimientos aleatorios de brazos y piernas, en raras ocasiones también realiza pequeños balbuceos cuando está muy atraído por algo.

Se recomienda realizar una valoración de su visión por un profesional que sea especialista en esta área, específicamente un oftalmólogo que realice una prueba de potenciales evocados visuales, en función de conocer respuestas neurofisiológicas.

3.3.2. Evaluación funcional de la audición

El evaluado puede escuchar todo lo que sucede a su alrededor, se comunica a través del llanto discriminatorio, gritos y sonidos guturales, él puede escuchar sonidos ambientales, onomatopéyicos y voz humana, pero si se les presentan sonidos repentinos superiores a setenta decibeles, puede presentar espasmos. Además, tiene la capacidad de ubicar la fuente sonora siempre que esta se encuentre máximo a cincuenta centímetros de él.

Es importante que sea valorado a través de una prueba de potenciales evocados auditivos por un profesional en fonoaudiología, y en el caso de que se encuentren alterados los resultados, por un especialista como lo es un otorrinolaringólogo, para determinar qué puede escuchar y a qué intensidad.

3.3.3. Evaluación funcional de la comunicación y el lenguaje

La comunicación expresiva es bastante limitada, no obstante, él se comunica mediante el llanto, expresiones faciales y en ocasiones sonidos guturales. Según el nivel de comunicación de Va Dijk se encuentra en el de nutrición y, de acuerdo al nivel de desarrollo de Rowland y Campbell su conducta es pre intencional. Por último, su atención auditiva es de máximo cinco segundos,

evidenciándose a través de los movimientos corporales y respuestas sonoras producidas por el niño.

3.3.4. Evaluación funcional del nivel cognitivo

El menor explora el mundo a través de lo que puede mirar y escuchar, mueve sus dedos cuando tiene elementos con texturas y temperaturas de su agrado. Su atención al realizar una actividad es de diez segundos en posición sedente, su nivel de desarrollo cognitivo es en la etapa sensoriomotora.

3.3.5. Evaluación funcional de la interacción social y familiar

Debido a su condición y a la emergencia sanitaria, el evaluado tiene dificultades para poder socializar con otras personas que no sean miembros de su familia, sean estos adultos o niños. En situaciones regulares su interacción suele ser limitada, él permite y recepta cualquier actividad, estímulo u objeto que una persona le brinde, sin importar si es alguien conocido o no, pero su respuesta de acuerdo a lo presentado suele ser movimientos de la cabeza y, en ocasiones, su respiración se acelera.

3.3.6. Evaluación funcional relacionada con la conducta

Se autoestimula con el movimiento repetitivo de sus manos y las observa cuando se encuentra en momentos de calma o mientras disfruta de una actividad. Es difícil notar aspectos característicos de su conducta debido a su condición motriz, pero se puede considerar que es bastante pasivo y que no presenta conductas disruptivas.

3.3.7. Evaluación funcional sensorial

El evaluado tolera el contacto físico, excepto cuando se le realizan movimientos bruscos. Toleran cualquier tipo de loción o sustancia en su cuerpo, pero si están con una temperatura fría, realiza pequeños sobresaltos, le gustan los masajes y no presenta oposición. Si algo es de su agrado, lo manifiesta

mediante expresiones faciales de calma, movimientos de su boca, cabeza y extremidades, estas respuestas suelen durar máximo un minuto. Posee tetraparesia espástica, motivo por el cual es difícil que sus músculos se relajen y su integración sensorial no es la más adecuada. Por eso, responde de la misma manera para diferentes estímulos presentados en sus sistemas sensoriales.

3.3.8. Evaluación funcional de independencia y hábitos

El menor depende completamente de otra persona para realizar actividades de la vida cotidiana como comer, cambiarse de ropa, cepillar sus dientes, lavar sus manos, etc. Utiliza pañal y la familia solicita que primero se aborde lo esencial para que se pueda desenvolver solo. Con ello se hace referencia a su motricidad, habilidades de comunicación, entre otros.

3.3.9. Evaluación funcional de la orientación, movilidad y habilidades motoras

Es necesario considerar que su tamaño y peso corresponden al de su edad cronológica, motivo por el cual se debe contemplar otra forma de desplazamiento por el sobreesfuerzo muscular que realizan sus padres. Dentro de esto se puede pensar en un bipedestador móvil o cualquier objeto similar en donde el niño pueda estar en posición vertical, pero sujetado por un arnés y que este posea ruedas para facilitar su movilidad.

3.4. Plan centrado en la persona

3.4.1. Características

Es un niño receptivo y atento a lo que sucede a su alrededor, responde a lo que le agrada con movimientos de sus extremidades y sonidos guturales, también manifiesta algunas de sus necesidades a través del llanto, posee control cefálico con leves oscilaciones, su seguimiento auditivo permite conocer que algo

le interesa, interacciona con su familia y sobre todo con su madre, una característica importante es el apoyo familiar que recibe de manera incondicional.

3.4.2. Historia de vida

Los controles prenatales fueron los necesarios y no existió ninguna complicación durante el parto. La vida del niño se desarrolló de manera convencional durante los primeros meses. A partir de los 2 meses de vida notaron que el niño presentaba convulsiones, la familia acudió a varios profesionales en busca de ayuda, el primero al que acudieron brindó medicación que, de acuerdo a la opinión de los padres, mantenía dormido todo el tiempo al menor, esto sucedió hasta los 5 meses, razón por la cual cambiaron de profesional, acudiendo a otro que de igual manera dio medicación no favorable según el criterio de los padres, además de decir a la familia que la condición que tiene el niño no posee cura y que no se puede hacer más por el bienestar, motivo por el cual cambiaron de opinión médica y fueron a la ciudad Quito desde los 6 meses hasta el primer año. El neuropediatra brindó atención oportuna y de calidad disminuyendo la frecuencia e intensidad de crisis convulsivas, además de que este profesional dio el diagnóstico del Síndrome de Lennox-Gastaut, sin embargo, debido a la distancia y el costo de las atenciones tuvieron que buscar a otro profesional en su misma ciudad con el que hasta la fecha continúan.

Es importante recalcar que la familia desde los 3 años de vida del niño ha optado también por recibir tratamiento natural y que afirman que ha disminuido las crisis convulsivas, dejando la medicación tradicional y utilizando medicación natural, pero sin dejar de recibir los controles mensuales del neuropediatra. En todo este proceso no existían avances en su desarrollo psicomotor. A los 4 años el niño acudió a equinoterapia, terapia física en FISIOSENS y actualmente terapia física, lenguaje y estimulación temprana en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC).

3.4.3. Actividades que le agradan

Existen varias actividades que son de su agrado como aquellas que involucran estímulos sensoriales, especialmente luces de colores llamativos, objetos vibratorios, texturas suaves y blandas, por otro lado, también le agrada consumir alimentos semilíquidos y con texturas características como el cereal procesado. También es importante conocer que le agrada mover sus manos cerca de sus ojos y balancear sus extremidades aleatoriamente. La postura corporal que le gusta es el decúbito dorsal.

3.4.4. Actividades que no le agradan

Aquello que no le agrada incluye alimentos cítricos, cambios de postura como posiciones sedentes, decúbito prono o cualquier otra que sea de una manera abrupta y sonidos repentinos de volumen fuerte tampoco son de su agrado.

3.4.5. Expectativas de la familia

Su familia espera que el menor sea independiente, también que posea una forma de comunicarse con los demás y relacionarse de manera óptima con otras personas. Además, su familia desea que el estado de salud del menor sea cada vez más estable.

3.4.6. Vínculos

El niño se vincula comúnmente con su mamá, papá, hermanos, terapeutas y profesionales de la salud.

3.4.7. Habilidades, fortalezas y aspectos a fortalecer

3.4.7.1. Habilidades

- Seguimiento auditivo.
- Control cefálico parcial.
- Movimientos de extremidades.

- Percepción y recepción de información.
- Observar personas y objetos.

3.4.7.2. Fortalezas

- Material didáctico elaborado y adquirido por su familia.
- Instrumentos terapéuticos en el hogar.
- Apoyo total de su familia.
- Predisposición positiva de su familia para mejorar la condición del niño.
- Creatividad y amor de su familia.

3.4.8. Aspectos a fortalecer

- Seguimiento visual.
- Control cefálico.
- Motricidad fina: sujetar objetos.
- Tolerar nuevas posturas.
- Balbuceo.
- Experimentación paulatina de nuevas texturas (alimentación).

3.4.9. Actividades sugeridas

3.4.9.1. Estimulación sensorial

Meta. - Asimilar y organizar las sensaciones que se reciben del entorno, brindando respuestas que se adapten a cada situación.

3.4.9.2. Sistema propioceptivo

Objetivo: Conocer cada parte del cuerpo y su función mediante distintas sensaciones otorgadas por el entorno.

- Oler una loción o crema con un aroma agradable, sentir su textura y luego participar de masajes que inician desde los dedos de los pies, piernas, tronco, brazos, manos, dedos y al final en el rostro.
- Tocar varios objetos como cepillos, plumas, algodón, entre otros. Posteriormente cada uno de estos elementos recorrerán varias partes del cuerpo de manera céfalo-caudal y próximo-distal.

3.4.9.3. Sistema vestibular

Objetivo: Coordinar y equilibrar su cuerpo en diferentes momentos y circunstancias.

- Balancearse en diferentes elementos como rodillo, pelota, boba-th, kunga, mecedora, hamaca o cualquier otro que permitan movimientos suaves y repetitivos. Primero estos movimientos serán ligeros y luego aumentarán su intensidad.

3.4.9.4. Sistema táctil

Objetivo: Explorar el mundo a través de sus texturas y temperaturas, complementándolo siempre con sonidos, imágenes y olores que posee cada elemento del entorno.

- Sentir diferentes texturas en la palma de la mano, comenzando por texturas suaves para luego tocar objetos rugosos y sentir varios contrastes como blando y duro, líquido y pegajoso y mucho más.
- Apreciar en todo el cuerpo elementos como gelatina, tallarines, espuma, arroz o cualquier otro, mientras me encuentro acostado en una tina de baño.

- Sujetar con las manos botellas con distintas temperaturas y sentir el contraste.

3.4.9.5. Sistema visual

Objetivo: Observar todo lo que sucede alrededor y discriminar su función.

- Observar luces mediante un proyector y escuchar la verbalización de todo lo que se está observando.
- Seguir con la mirada un objeto lumínico y que realiza diferentes movimientos como de arriba hacia abajo o de izquierda a derecha y viceversa.
- Observar mi cuerpo y mi rostro a través de un espejo.

3.4.9.6. Sistema auditivo

Objetivo: Asimilar sonidos y asociarlos con diferentes actividades.

- Escuchar sonidos familiares a través de cualquier dispositivo y verbalizaciones que explican los sonidos del dispositivo.
- Observar y tocar imágenes de animales con texturas y sonidos propios de cada animal que se encuentra en el gráfico.
- Sentir con la mano las vibraciones que se producen en el área del cuello de otra persona mientras se encuentra hablando, además de observar los movimientos de su rostro.
- Escuchar los sonidos de varios instrumentos musicales y observar cómo se tocan, posteriormente intentar reproducir los movimientos que se deben realizar para escuchar nuevamente los sonidos.
- Escuchar sonatas de Mozart mientras se realizan otras actividades.

3.4.9.7. Sistema olfativo

Objetivo: Relacionar olores con lugares, personas, alimentos u objetos.

- Olfatear diferentes aromas como esencias o humidificadores con aromas florales y frutales.
- Distinguir el olor de diferentes lugares a los que se frecuenta comúnmente.
- Manipular, saborear y oler frutas, además de escuchar las verbalizaciones con el nombre de la fruta.

3.4.9.8. Sistema gustativo

Objetivo: Conocer el sabor de diferentes alimentos, además de asociarlos con su nombre, olor, e imagen.

- Probar diferentes sabores y texturas de frutas, gelatina o cualquier alimento que se disponga, contrastando sabores.
- Sentir en los labios, cotonetes, plumas, cepillos o cualquier otro elemento.
- Escuchar verbalizaciones de lo que se está comiendo.

Se deben trabajar todos los sistemas para que existan una adecuada integración sensorial, pueden trabajarse juntos o por separado, en sesiones que el niño tolere. Las actividades a realizar deben tener anticipación, es decir, explicar al niño lo que se va a realizar.

3.5. Sugerencia de alineación curricular a futuro

Tabla 1. Alineación curricular

Docente		Grado/Curso		Inicial 1	Paralelo		Jornada	
Unidad didáctica: Explorando el mundo.					Tiempo: Dos semanas			
Objetivo general: Interactuar con el entorno a través de la exploración y estimulación de sus sentidos.								
Necesidades	Área	Contenidos	Actividades	Objetivo operacional	Ajustes / apoyos razonables	Recursos	Indicadores de evaluación	
Comunicación: Expresar sus deseos y emociones mediante gestos y mímicas. Acompañar las actividades con verbalizaciones.	VINCULACIÓN EMOCIONAL Y SOCIAL Reconocer características propias de su identidad cómo reaccionar al escuchar su nombre. Interactuar con el adulto a través de juegos sencillos con acciones y objetos que llamen su atención.	Distingue su nombre Interactúa con otra persona Seguimiento visual Experimenta texturas y sabores Explorar objetos Desplazamiento coordinado	Escuchar su nombre, mientras se realizan actividades cotidianas acompañadas de verbalizaciones. Observar a otra persona por 30 segundos mientras se realizan distintas expresiones faciales o sonidos que llamen la atención. Mirar un objeto lumínico y seguir su trayecto. Probar varios sabores de alimentos. Sujetar objetos de texturas pegajosas que faciliten el agarre de los mismos. Visitar un parque cercano, sentir las texturas y aromas del lugar.	Al escuchar su nombre el niño reaccionará con gestos, movimientos o emisiones sonoras.	Ante el estímulo visual y auditivo, el niño interaccionará con otros. Ante la presencia de un objeto lumínico, el niño lo seguirá visualmente. Al sentir texturas reaccionará con gestos, movimientos o emisiones sonoras. Ante la presencia de varias texturas, el niño sentirá la diferencia entre dos de ellas. Al sentir varios sabores, el niño reaccionará con gestos, movimientos y/o emisiones sonoras. Ante la presencia de objetos de textura pegajosa, el niño intentará sujetarlos. Al acudir al parque, el niño sentirá texturas y reaccionará con gestos, movimientos o emisiones sonoras.	Bipedestador Piso antideslizante	RECURSOS HUMANOS Docente Docente de apoyo RECURSOS MATERIALES Puntero Proyector de luces Cuaderno de texturas Alfombra de texturas Sabores Slime Parlantes Música Cuento Títeres	Reacciona con gestos, movimientos o emisiones sonoras ante su nombre
	Socialización: Interactuar con otras personas de su entorno.			DESCUBRIMIENTO NATURAL Y CULTURAL Seguir con la mirada objetos que tienen colores fuertes, luces y brillos. Reaccionar ante el contacto con texturas ásperas y suaves; y ante sabores agradables y desagradables. Manipular y explorar objetos (juguetes) según su funcionalidad.				CONTENIDO COMPLEMENTARIO Integración sensorial Recibir, procesar y responder a estímulos sensoriales recibidos del entorno. coordinadamente por diferentes lugares.
Sigue visualmente un objeto.								
Reacciona con gestos, movimientos o emisiones sonoras al sentir texturas.								
Siente el contraste de 2 texturas diferentes.								
Reacciona con gestos, movimientos o emisiones sonoras al sentir varios sabores.								
Intenta sujetar objetos.								
Reacciona con gestos, movimientos o emisiones sonoras al sentir texturas encontradas en el parque.								

Fuente: Elaboración propia

4. Discusión

Con base en el primer objetivo específico, se menciona que la descripción de las condiciones educativas, personales y familiares, con ayuda de los instrumentos para la recolección de información y en coincidencia con el problema de esta investigación, se puede establecer que el niño posee el diagnóstico de una patología poco frecuente de la que se obtiene limitada y variada información. Según Gutiérrez-Zúñiga et al. (2018) y Irazoque-Palazuelos y Barragán-Navarro (2009) la prevalencia de esta patología es de 2 a 10 por cada 10.000 personas, además de que la etiología es criptogénica debido a que se desconocen las causas en este caso en específico.

Además, según los datos recolectados se puede mencionar que actualmente el menor no se encuentra escolarizado debido a que depende completamente de que otra persona lo asista para realizar actividades de higiene, alimentación y movilidad, también es de vital importancia que la audición y visión del menor sean valoradas por un especialista.

Asimismo, al tratar de identificar apoyos y ajustes razonables, estos pueden ser apoyos que permitan cambiar de postura, pero sin realizarlo de una manera abrasiva que le cause dolor y facilitando la asistencia que le brindan otras personas (FINSTERBUSCH ROMERO, 2016; López García et al., 2022; Tello-Blanc y Paredes-Floril, 2022).

De acuerdo con la encuesta docente, se puede recalcar que no existe un trabajo en equipo transdisciplinario, no obstante, si comparten objetivos y metas en común. Además, los autores Arellano Torres y Peralta López (2015) mencionan que el plan centrado en la persona está basado en los talentos, capacidades y deseos de la persona con discapacidad e ideado para enriquecer un posible futuro, nos permite notar el desconocimiento de los terapeutas, su uso y aplicación, motivo por el cual necesita ser implementado considerando al niño, su familia y el centro de desarrollo integral al que asiste.

5. Conclusiones

Según los datos acumulados y teniendo en cuenta los hitos logrados en su avance psicomotor, el niño no está incorporado al sistema educativo. En la actualidad, no se aboga por su educación formal debido a las circunstancias relacionadas con su autonomía, ya que esto requeriría un proceso de integración en lugar de una inclusión óptima y efectiva. Sin embargo, a medida que adquieren competencias específicas, su incorporación al entorno académico debe reevaluarse. Anticipándose a esta progresión, se ha desarrollado un marco de alineación curricular que servirá como punto de referencia para la futura adaptación educativa.

En relación con la participación social, existe una exposición limitada a entornos variados, ya que su ámbito de socialización se limita a los miembros de la familia, los terapeutas y los profesionales de la salud. En este marco, es imperativo fomentar las oportunidades de interacción con los compañeros y los adultos, lo que mejorará el desarrollo de sus competencias socioemocionales y ampliará sus experiencias comunicativas.

En cuanto a las adaptaciones razonables, se recomienda utilizar un bipedador, ya que facilitará la variación postural y la alineación vertical del cuerpo, beneficiando así las funciones respiratorias, digestivas y circulatorias. Además, su implementación ayudará a fortalecer la tolerancia y la resistencia muscular, así como a mejorar el campo visual. También se recomienda utilizar pajitas equipadas con un mecanismo antirretorno, que minimiza la entrada excesiva de aire y retiene el líquido después de la succión, lo que facilita la deglución. Para la higiene bucal, se sugiere el uso de un cepillo de dientes eléctrico, que permite acceder con mayor precisión a las zonas de difícil acceso y reduce el riesgo de mordeduras oclusales involuntarias, optimizando así la duración y la eficacia del cepillado dental.

En última instancia, el plan centrado en la persona se ha formulado para su aplicación tanto en el hogar como en el centro terapéutico, incorporando metodologías de estimulación multisensorial que promueven la integración

adecuada de sus modalidades sensoriales. Como medida complementaria, se ha diseñado un marco de alineación curricular que servirá de base para su futura inclusión académica, garantizando una transición estructurada adaptada a sus necesidades específicas.

6. Contribución de los autores

KF: Redacción inicial, recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

DB: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

KB: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

AG: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

El estudio fue autorizado por el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC) y contó con el consentimiento informado por escrito de los padres del menor participante.

8. Referencias

- Añorve Guillén, M. (1991). La fiabilidad en la entrevista: la entrevista semiestructurada y estructurada, un recurso de la encuesta. *Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información*, 5(10). <https://doi.org/10.22201/iibi.0187358xp.1991.10.3793>
- Arellano Torres, A., y Peralta López, F. (2015). La planificación centrada en la persona: un ejemplo de buena práctica en el ámbito de la discapacidad intelectual. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, 19, 195–212. <https://doi.org/10.18172/con.2754>
- Asadi-Pooya, A. A., y Farazdaghi, M. (2022). Age at onset in patients with Lennox-Gastaut syndrome: Correlations with clinical manifestations. *Journal of Clinical Neuroscience*, 100, 138–142. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2022.04.020>
- Auvin, S. (2020). Lennox-Gastaut syndrome: New treatments and treatments under investigation. *Revue Neurologique*, 176(6), 444–447. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2020.01.364>
- Belousova, E. D., Burd, S. G., Ermolenko, N. A., y Mukhin, K. Y. (2022). Diagnostics and age-related evolution of Lennox–Gastaut syndrome. Management in diverse patient age periods. *Epilepsy and paroxysmal conditions*, 14(3), 276–293. <https://doi.org/10.17749/2077-8333/epi.par.con.2022.124>
- Camfield, P. R. (2011). Definition and natural history of Lennox-Gastaut syndrome. *Epilepsia*, 52(s5), 3–9. <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2011.03177.x>
- Cordeiro, N., y Sebastián-Heredero, E. (2024). Panorama social y educativo de las personas con discapacidad en Bolivia. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 16(4), e4068. <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-153>
- Delgado-Carrillo, M. J., Chávez-Prado, J. E., y Sančan-Moreira, M. T. (2019). Importancia de la evaluación clínica en la discapacidad. *Dominio de las Ciencias*, 5(3), 71. <https://doi.org/10.23857/dc.v5i3.925>

- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela- Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162–167. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72706-6](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72706-6)
- FINSTERBUSCH ROMERO, C. (2016). La extensión de los ajustes razonables en el derecho de las personas en situación de discapacidad de acuerdo al enfoque social de derechos humanos. *Ius et Praxis*, 22(2), 227–252. <https://doi.org/10.4067/S0718-00122016000200008>
- González Morales, J. R. (2023). La observación participante como trabajador agrícola migrante purhépecha. *Estudios Sociológicos de El Colegio de México*, 41(122), 383–410. <https://doi.org/10.24201/es.2023v41n122.2236>
- Gutiérrez-Zúñiga, R., Fuentes, B., y Díez-Tejedor, E. (2018). Ictus criptogénico. Un no diagnóstico. *Medicina Clínica*, 151(3), 116–122. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2018.01.024>
- Herrera, M. L., y Burneo, J. G. (2018). Síndrome de Lennox-Gastaut. Aproximación diagnóstica y avances terapéuticos: Fármacos antiepilépticos, Canabidiol y otras alternativas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(2), 82. <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i2.3337>
- Irazoque-Palazuelos, F., y Barragán-Navarro, Y. (2009). Epidemiología, etiología y clasificación. *Reumatología Clínica*, 5, 2–5. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2009.09.007>
- Kenyon, J. (2018). Case Report: Report of Objective Clinical Responses in Patients with Brain Cancer to Pharmaceutical-Grade Synthetic Canabidiol. *Brain and Neurological Disorders*, 1(1), 01–03. <https://doi.org/10.31579/2642-973X/001>
- López García, M. A., Lara Abril, T. E., López Lasinquiza, L. C., Vargas Caiza, G. del C., y Vargas Congo, M. B. (2022). Lennox-Gastaut syndrome. Case report and mini-review. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 170. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022170>
- Martínez-Martínez, O. A., Nikolova, S. P., Coutiño-Vázquez, B., y Ramírez-López, A. (2020). Barriers to Disability Inclusion: Social Needs and

- Discrimination in Mexico. *Latin American Policy*, 11(2), 254–274. <https://doi.org/10.1111/lamp.12189>
- Mendoza Carrasco, M. V. (2018). La discapacidad en el Perú y adaptaciones de accesibilidad de espacios e infraestructura en centros educativos inclusivos. *Educación*, 24(1), 35–45. <https://doi.org/10.33539/educacion.2018.v24n1.1313>
- Nizami, F. M., Trivedi, S., y Kalita, J. (2024). A systematic review of electroencephalographic findings in Lennox-Gastaut syndrome. *Epilepsy Research*, 205, 107406. <https://doi.org/10.1016/j.epilepsyres.2024.107406>
- Palma, O., Soto, X., Barría, C., Lucero, X., Mella, D., Santana, Y., y Seguel, E. (2016). Estudio cualitativo del proceso de adaptación e inclusión de un grupo de estudiantes de educación superior con discapacidad de la Universidad de Magallanes. *Magallania (Punta Arenas)*, 44(2), 131–158. <https://doi.org/10.4067/S0718-22442016000200007>
- Ramírez, M. de los A. A. C., Trujillo, Z. P. M., Ochoa, S. R. R., Padilla, I. C., Cuesy, S. S. D., Cuesy, S. S. D., Martínez, R. M. V., y Pirrón, T. de los Á. J. (2022). Inclusión y barreras en la educación de universitarios con discapacidades. *South Florida Journal of Development*, 3(2), 2986–2998. <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n2-109>
- Strzelczyk, A., Zuberi, S. M., Striano, P., Rosenow, F., y Schubert-Bast, S. (2023). The burden of illness in Lennox–Gastaut syndrome: a systematic literature review. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 18(1), 42. <https://doi.org/10.1186/s13023-023-02626-4>
- Tello-Blanc, E. A., y Paredes-Floril, P. R. (2022). Apoyos y ajustes razonables al currículo para la enseñanza de ciencias sociales en estudiantes con discapacidad intelectual. *INNOVA Research Journal*, 7(3), 1–15. <https://doi.org/10.33890/innova.v7.n3.2022.2088>
- Troncoso-Pantoja, C., y Amaya-Placencia, A. (2017). Interview: A practical guide for qualitative data collection in health research. *Revista Facul-*

tad de Medicina, 65(2), 329–332. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>

Vásquez, P. (2011). Valoración funcional en niños y niñas con multidiscapacidad o sordoceguera. *Alteridad*, 6(2), 136. <https://doi.org/10.17163/alt.v6n2.2011.05>

Copyright (c) 2025 Karina Fernanda Heras Figueroa, Diana del Pilar Borja Ramon, Karla Isabel Vera Guaraca, Andrea Esther Gualoto Meza



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

La inhibición y la depresión como predictores de la adicción a la comida en población ecuatoriana

Inhibition and Depression as Predictors of Food Addiction in the Ecuadorian Population

Vanessa Gabriela Chala Delgado ¹, Geovanny Genaro Reivan Ortiz ²

¹ Universidad Nacional de Chimborazo; vanessa.chala@unach.edu.ec, Riobamba, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca; greivano@ucacue.edu.ec, Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a108>

Cómo citar:

Chalá Delgado, V. G., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). La inhibición y la depresión como predictores de la adicción a la comida en población Ecuatoriana. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 340-364.

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a108>



Información del artículo:

Recibido: 02-02-2025

Aceptado: 11-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

Universidad Católica de Cuenca.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Antecedente: La adicción a la comida (AC) fue identificada como un problema creciente de salud pública, asociada con la obesidad y afectaciones psicológicas. Factores como la inhibición y la depresión fueron propuestos como posibles predictores de esta conducta. **Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo principal evaluar un modelo predictivo de la AC en población ecuatoriana, considerando la inhibición, la depresión y la ansiedad como variables clave. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, transversal y correlacional-causal. Se aplicaron la Escala de Evaluación de Funciones Ejecutivas (EFECO), la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS) y la Escala de Adicción a la Comida (YFAS) a 236 estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. **Resultados:** Los análisis estadísticos revelaron que la inhibición fue un predictor significativo de la AC, mientras que la depresión no tuvo un efecto directo. La ansiedad mostró una correlación moderada con la AC, aunque su impacto predictivo fue menor en comparación con la inhibición. Además, el 24.2% de los participantes presentaron indicios de AC, con mayor prevalencia en mujeres. **Discusión:** Los resultados destacaron el papel de la inhibición en la AC, sugiriendo que los déficits en el control de impulsos pudieron aumentar la vulnerabilidad a conductas alimentarias compulsivas. Estos hallazgos subrayaron la importancia de desarrollar intervenciones dirigidas a fortalecer el autocontrol como estrategia de prevención y tratamiento.

Palabras clave: Adicción a la comida, inhibición, depresión, regulación emocional, conducta alimentaria.

Abstract

Background: Food addiction (FA) has been identified as a growing public health concern, associated with obesity and psychological distress. Factors such as inhibition and depression have been proposed as potential predictors of this behavior. **Objective:** The main objective of this study was to evaluate a predictive model of FA in the Ecuadorian population, considering inhibition, depression, and anxiety as key variables.

Methodology: The study followed a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, and correlational-causal design. The Executive Function Assessment Scale (EFECO), the Goldberg Anxiety and Depression Scale (GADS), and

the Yale Food Addiction Scale (YFAS) were administered to 236 students from the Universidad Católica de Cuenca, selected through non-probabilistic convenience sampling.

Results: Statistical analyses revealed that inhibition was a significant predictor of FA, whereas depression did not have a direct effect. Anxiety showed a moderate correlation with FA, although its predictive impact was lower compared to inhibition. Additionally, 24.2% of participants exhibited signs of FA, with a higher prevalence in women.

Discussion: The results highlighted the role of inhibition in FA, suggesting that deficits in impulse control may increase vulnerability to compulsive eating behaviors. These findings underscore the importance of developing interventions aimed at strengthening self-control as a strategy for prevention and treatment

Keywords: Food addiction, inhibition, depression, emotional regulation, eating behavior.

1. Introducción

En los últimos años, la adicción a la comida (AC) se apuntala como un problema de salud pública en constante crecimiento, no solo por su estrecha relación con los índices de obesidad, sino también por las graves repercusiones físicas y psicológicas que conlleva. Este fenómeno se caracteriza por un consumo compulsivo de alimentos, principalmente aquellos ricos en grasas, azúcares y sal, lo que resulta en una pérdida significativa del control sobre la ingesta alimentaria, afectando diversas áreas del funcionamiento del individuo (Adams, Sedgmond, Mmaized, Chambers, & Lawrence, 2019).

Al igual que en otras formas de adicción, los factores psicológicos y conductuales desempeñan un papel determinante en la manifestación de la AC. En este sentido, la inhibición y la depresión han sido identificadas como elementos clave en el desarrollo de esta problemática, dado que se encuentran estrechamente relacionadas (Ramiro Díaz, Ramos Galindo, & Mendoza Perandrés, 2021).

Por otra parte, la inhibición, entendida como la capacidad de un sujeto para regular y suprimir impulsos no deseados, es uno de los factores clave en la comprensión de la adicción a la comida. Aunque, si se muestra un déficit en esta capacidad inhibitoria se lo ha relacionado con dificultades de la autorregulación alimentaria, lo que potencialmente incrementa la vulnerabilidad a patrones de consumo compulsivo de alimentos (Fletcher & Kenny, 2018).

De manera similar, la depresión, caracterizada por síntomas persistentes de tristeza, anhedonia y alteraciones en los hábitos alimenticios, ha sido asociada con conductas alimentarias desadaptativas (Barriguete Meléndez, Pérez Bustinzar, De la Vega Morales, Chávez Peón, & Rojo Moreno, 2017). Estudios previos han sugerido que algunas personas con sintomatología depresiva utilizan la comida como un mecanismo de regulación emocional, aumentando así el riesgo de desarrollar dependencia hacia ciertos tipos de alimentos (Polanco Carrasco et al., 2020; Rojas-Jara et al., 2020; Vindas-Smith et al., 2018).

A pesar de la creciente evidencia científica que respalda la existencia de la AC como un fenómeno clínico, su conceptualización sigue siendo objeto de debate. Fletcher y Kenny (2018) han señalado que el uso del término “adicción” en el contexto alimentario es controversial, dado que, a diferencia de sustancias como el alcohol o las drogas, el consumo de comida es una necesidad biológica. Sin embargo, estos autores argumentan que muchas personas con sobrepeso experimentan una lucha constante por controlar su ingesta alimentaria, incluso cuando su bienestar y salud dependen de ello.

En este sentido, la AC tiene similitudes con otros trastornos de la alimentación, como el trastorno por atracón, pero se diferencia por la necesidad compulsiva de consumir ciertos alimentos ultra procesados, ricos en azúcares, grasas y aditivos, que pueden llevar a un consumo descontrolado (Lavieille, Rita, Gómez Díaz, & Wachter, 2023).

Además de los factores emocionales y psicológicos, la facilidad con la que se consiguen estos productos influye en la prevalencia de la AC. En Ecuador, su consumo ha aumentado debido a modificaciones en los hábitos alimenticios y el estilo de vida urbano. Estos alimentos, diseñados para ser más sabrosos y atractivos, pueden generar una sensación de falta de control en algunas personas, favoreciendo el desarrollo de una alimentación compulsiva (Escrivá Martínez T et al., 2023).

Por otro lado, el hecho de que los ultra procesados formen parte del día a día hace que sea difícil reconocer la AC como un problema de salud, lo que retrasa su identificación y tratamiento. Esta pérdida de control no solo afecta la calidad de vida individual, sino que también tiene implicaciones significativas para la salud pública, ya que incrementa el riesgo de obesidad, enfermedades metabólicas y trastornos psicológicos, los cuales pueden, a su vez, intensificar la inhibición de respuestas adaptativas y reforzar el ciclo adictivo (Soria Salas, 2021).

En este sentido, la dificultad para controlar el consumo de estos alimentos no solo responde a factores fisiológicos, sino también, emocionales. Esta conducta está vinculada a emociones negativas como culpa, angustia y vergüenza, lo que provoca que las personas afectadas consuman alimentos

en secreto (Vindas-Smith et al., 2018). Este ciclo perpetúa el problema, generando intentos fallidos por establecer un régimen dietético estricto que, en muchos casos, lejos de reducir el peso, incrementa los niveles de obesidad debido a la alternancia entre restricción y episodios de sobre ingesta (Valdés Miramontes, Enciso Ramírez, Fonseca Bustos, & Pineda Lozada, 2022).

Comprender a fondo los factores psicológicos que predisponen a un individuo al desarrollo de la AC es fundamental para diseñar intervenciones y programas preventivos que no solo sean efectivos a corto plazo, sino que también promuevan el bienestar sostenible en la población ecuatoriana (Lucas Vera, Maldonado Mero, & Murillo Zavala, 2023).

La Organización Panamericana de la Salud (2021) ha enfatizado la necesidad de implementar estrategias de salud pública que incluyan regulaciones sobre la publicidad y venta de alimentos ultra procesados, además de campañas educativas orientadas a fomentar hábitos alimentarios saludables. Fortalecer estas estrategias podría contribuir a la reducción de los gastos relacionados con la atención médica y a la carga social derivada de la AC, mejorando significativamente la calidad de vida de la población y generando un impacto positivo a nivel comunitario.

El propósito central de esta investigación es evaluar un modelo predictivo de la adicción a la comida en población ecuatoriana, considerando como variables predictoras la inhibición, la depresión y la ansiedad.

2. Materiales y Métodos

Diseño de estudio

El diseño de estudio es de alcance correlacional explicativo de diseño no experimental, transversal tipo correlacional-causal.

Participantes

La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando participantes del programa de pregrado en Psicología de la Universidad Católica de Cuenca (Ecuador), en función de su accesibilidad. El tamaño muestral se determinó según la disponibilidad de individuos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, priorizando la representatividad del fenómeno estudiado. Aunque no se realizó un cálculo de potencia estadística a priori, la muestra se consideró adecuada para los análisis planteados. Se invitó a 1456 estudiante, de los cuales 236 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La muestra final estuvo compuesta predominantemente por mujeres, (75.8 %, $n = 179$) y hombres (24.2 %, $n = 57$), con edades entre 17 y 29 años de edad ($M = 21.3$. $DE = 3.1$) y pertenecientes a la clase sociodemográfica media, según la clasificación del Instituto Nacional de Censos de Ecuador (INEC, 2023). Los desgloses detallados se proporcionan en la Tabla 1.

Los criterios de inclusión exigían que los participantes estén matriculados en el periodo académico en el que se aplicaron los test, no poseer diagnóstico previo de trastornos alimenticios (TA) o psiquiátricos, aceptar ser parte del estudio y firmar el consentimiento informado (o contar con consentimiento parental para menores de 18 años). Se excluyó a participantes con historial de TA, obesidad mórbida, uso de medicación psiquiátrica o diagnóstico de trastornos graves como la esquizofrenia.

No se otorgó ninguna compensación por participar en el estudio.

Instrumentos

Para este estudio se utilizaron los siguientes instrumentos:

La escala de evaluación (EFECO), adaptada y validada para población Ecuatoriana por Ramos Galarza et al. (2019), es una herramienta psicométrica que cuenta con 67 ítems o afirmaciones que valora diferentes aspectos de las funciones ejecutivas. Este instrumento usa una escala de valoración tipo

Likert, con puntuaciones que oscilan entre 0 puntos cuando la respuesta es nunca, 1 punto si la contestación es a veces, 2 puntos si se lo hace con frecuencia y 3 puntos cuando la respuesta es, con mucha frecuencia. El instrumento cuenta con un coeficiente de Alfa de Cronbach para sus subescalas de inhibición $\alpha=.76$, flexibilidad $\alpha=.64$, control emocional $\alpha=.83$, planificación $\alpha=.73$, organización de materiales $\alpha=.78$, monitorización $\alpha=.72$, iniciativa $\alpha=.77$ y memoria de trabajo $\alpha=.82$. (Ramos Galarza, Bolaños Pasquel, Martínez, Martínez Suárez, & Jadán Guerrero, 2019). Además, en esta adaptación se reportó una estabilidad temporal de $r = 0.85$ (intervalo de 4 semanas), indicando alta confiabilidad.

La Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS), creada por Goldberg et al. en (1988), para este estudio se implementó la versión adaptada y validada para población ecuatoriana por Reivan Ortiz, Pineda García y León Parias (2019). Consiste en un cuestionario de 18 preguntas dividido en dos subescalas, una se usa para evaluar la ansiedad y la otra para evaluar la depresión y cada una está estructurada por 9 preguntas de respuesta binaria (SÍ/NO). La primera subescala evalúa la ansiedad, por medio de preguntas como: ¿Has tenido dolores de cabeza o nuca? (Ítems 1-9), mientras que la segunda subescala aborda la depresión en preguntas como: ¿Ha perdido la confianza en sí mismo? (ítems 10-18). Las preguntas iniciales de cada subescala con la que cuenta este instrumento (ítems 1-4 y 10-13 respectivamente) son condicionales por lo cual, se necesita de al menos una respuesta afirmativa en los ítems 10-13 para continuar con la subescala de depresión. Este reactivo posee un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.75 para la subescala de Ansiedad y 0.80 para la escala de Depresión. Dicha adaptación incluyó un test retest con $r = 0.78$ a 2 semanas.

La Escala (YFAS) es un instrumento que está compuesto por 25 ítems que conforman las siete escalas de dependencia, asimismo, este cuestionario está diseñado para evaluar la presencia de los siete criterios diagnósticos del (DSM-5), relacionados con la dependencia a sustancias. El instrumento se vale de respuestas dicotómicas y de frecuencia para capturar diferentes dimensiones de severidad en las conductas evaluadas; Por lo tanto, las opciones

de frecuencia son: nunca, una vez al mes, 2-4 veces a la semana o a diario. Estas respuestas se traducen en puntuaciones de 0-4 puntos, y esto ayuda a que se identifiquen comportamientos que pueden ser esporádicos, incluso en individuos sin trastornos de adicción. Por su parte, las respuestas dicotómicas de (sí o no) se aplican a ítems que indican problemas más pronunciados en el consumo de alimentos, con puntuaciones de 0 o 1 punto respectivamente (Vladés Moreno, Rodríguez Márquez, Cervantes Navarrete, Camarena, & De Gortari, 2016).

Además, se utilizó el Cuestionario Sociodemográfico que se basa en una encuesta breve, estructurada y de respuesta cerrada que contiene 10 preguntas sociodemográficas que describen sexo, estado civil y edad medida en años, educación y ocupación.

Métodos

El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando Ro-Statistics para Windows. Se calcularon estadísticos descriptivos, que incluían (frecuencias, medias y desviaciones típicas). De la misma manera, se realizaron correlaciones de Pearson (r) con la finalidad de evaluar las asociaciones bivariadas entre las variables.

Asimismo, se aplicó un análisis de regresión múltiple para observar la relación entre la inhibición, la depresión y la adicción a la comida. Para ello, se determinaron los coeficientes de determinación de R^2 , los coeficientes estandarizados (β), y el coeficiente de compensación semiparcial (sr^2), el cual indica el porcentaje de varianza explicada por cada variante predictora después de controlar el efecto de las demás variables (Harrel, 2015).

Procedimiento

El estudio se realizó bajo los lineamientos de la última Declaración de Helsinki para investigaciones en seres humanos y fue aprobado por el Comité de Ética para Investigaciones en Seres Humanos.

El acceso a las aulas fue otorgado por el Rectorado y el Departamento de Docencia de la Universidad Católica de Cuenca. Los investigadores visitaron cada aula de los cursos ofrecidos, presentaron el estudio e invitaron a los estudiantes a participar. Se comunicaron los objetivos del estudio, su naturaleza voluntaria y el cronograma de recolección de datos durante el horario escolar. Solo los estudiantes que aceptaron y firmaron el consentimiento informado fueron evaluados en la fecha predeterminada.

Durante la evaluación, los cuestionarios se completaron individualmente en un entorno grupal, supervisados por un psicólogo experimentado. Los instrumentos no se organizaron en ningún orden específico. Para mantener la privacidad, los participantes se espaciaron lo suficiente para evitar la posible influencia de las respuestas de los compañeros. Cada sesión duró aproximadamente una hora. De acuerdo con la Declaración de Helsinki, el estudio recibió la aprobación del Comité de Ética local de la Universidad Católica de Cuenca bajo el código UCACUE-UASB-P-CEISH-2022-096 en Ecuador. Todos los participantes debían firmar el consentimiento informado.

3. Resultados

Los resultados de la Tabla 1 muestran que la mayoría de los participantes no presenta signos de adicción a la comida, con un 75.8 % clasificados en la categoría de “ausente”, mientras que el 24.2 % exhibe esta problemática.

Tabla 1:

Distribución del sexo biológico en relación con la adicción a la comida.

Saxo biológico	Adicción a la comida	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
0	Ausente	179	75.8	75.8
1		57	24.2	100.0

Nota: “0” representa mujeres y “1” representa hombres

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 2, se observa que la mayoría de los participantes que no presentan adicción a la comida son solteros, representando el 93.6 %. Un porcentaje menor corresponde a casados (5.9 %) y viudos (0.4 %).

Tabla 2:

Distribución del estado civil en relación con la adicción a la comida

Estado civil	Adicción a la comida	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Soltero	Ausente	221	93.6	93.6
Casado		14	5.9	99.6
Viudo		1	0.4	100.0

La prueba t para muestras independientes, presentada en la Tabla 3, no mostró diferencias significativas en la edad según el sexo biológico, con un valor p de 0.427. Esto sugiere que las edades de los participantes no varían significativamente entre los grupos de sexo biológico.

En cuanto a la adicción a la comida, el cribado reveló que el 75.8 % de los participantes no presenta signos de adicción, mientras que el 24.2 % sí la presenta. Esto demuestra que, aunque la mayoría de la población no muestra indicios de adicción a la comida, aproximadamente una cuarta parte sí la padece.

En lo que respecta al estado civil, la mayoría de los participantes sin adicción a la comida son solteros (93.6 %), seguidos por un pequeño porcentaje de casados (5.9 %) y viudos (0.4 %). La baja prevalencia de adicción a la comida en la muestra, reflejada en la alta proporción de participantes sin esta condición, junto con el bajo valor de R^2 (0.0797), sugiere que otros factores no considerados, como el estrés, el entorno familiar, la actividad física y el consumo de alimentos ultraprocesados, podrían influir y deben ser investigados en estudios futuros.

Por último, la prueba t para muestras independientes no encontró diferencias significativas en la edad entre los sexos ($p=0.427$), lo que indica que no existe una variación relevante en la edad de los participantes según el sexo biológico.

Tabla 3:

Prueba T para Muestras Independientes: Comparación de Edades

		Estadístico	gl	P
Edad	T de Student	0.795	234	0.427

En relación con las correlaciones entre las variables depresión, adicción a la comida (AC) e inhibición, la Tabla 4 muestra una correlación positiva moderada entre depresión y AC ($R = 0.221$, $p < 0.001$), lo que indica que, a mayores niveles de depresión, aumenta el riesgo de desarrollar AC. Además, la correlación entre inhibición y AC también es positiva, sugiriendo que un déficit en la regulación de impulsos contribuye significativamente a la aparición de conductas alimentarias compulsivas. Finalmente, se observa una fuerte correlación entre depresión e inhibición ($R = 0.911$, $p < 0.001$), lo que destaca la interrelación entre ambos factores.

Tabla 4:

Correlaciones entre depresión, adicción a la comida e inhibición

		Depresión	Adicción a la comida	Inhibición
Depresión	R de Pearson	—		
	gl	—		
	valor p	—		
Adicción a la comida	R de Pearson	0.221	—	
	gl	234	—	

	valor p	<.001	—	
Inhibición	R de Pearson	0.911	0.274	—
	gl	234	234	—
	valor p	<.001	<.001	—

Los resultados del análisis de regresión lineal, presentados en la Tabla 5, dejan entrever los efectos diferenciados de las variables inhibición y depresión sobre la adicción a la comida (AC). El coeficiente de determinación ($R^2 = 0.0797$) revela que únicamente el 7.97 % de la variabilidad en la AC es atribuible a ambas variables, lo que sugiere que otros factores no considerados en el modelo podrían influir significativamente en esta adicción. Este resultado es consistente con estudios previos que subrayan la naturaleza multifactorial de las conductas adictivas (Gearhard, Schulte, & Potenza, 2018).

En cuanto a la inhibición, los resultados indican un efecto positivo y significativo ($B = 2.532$, $p = 0.006$). Esto sugiere que un mayor déficit en la regulación de impulsos está asociado con un incremento en la propensión hacia la adicción a la comida.

Por otro lado, la variable depresión no presentó un efecto relevante en la adicción a la comida ($B = -0.476$, $p = 0.277$). Aunque existen correlaciones previas entre depresión y AC, este resultado sugiere que su impacto directo no es relevante en el modelo cuando se controlan otras variables.

En resumen, los resultados de la regresión lineal destacan la relevancia de los déficits en la inhibición como un predictor significativo de la adicción a la comida, mientras que la depresión no muestra un impacto directo en el modelo. Estos hallazgos indican que las intervenciones enfocadas en mejorar la regulación de impulsos podrían ser más efectivas para tratar la adicción a la comida, en comparación con aquellas centradas únicamente en la depresión.

Tabla 5:

Modelo de regresión lineal para predecir la adicción a la comida: Inhibición y Depresión como factores predictivos

Modelo	R	R ²
1	0.282	0.0797

Coeficientes del Modelo – Adicción a la comida

Predictor	Estimador	EE	t	P
Constante	24.482	4.946	4.95	< .001
Inhibición	2.532	0.909	2.79	0.006
Depresión	-0.476	0.436	-1.09	0.277

4. Discusión

Los resultados de este estudio sugieren que la mayoría de los participantes no presenta signos de AC, mientras que una proporción significativa sí lo hace. Estos hallazgos coinciden con estudios como el de Schule, Jacques Tiu-ra, Gearhardt & Naar (2018), que reportan un predominio moderado de adicción a la comida en poblaciones generales, asociada al consumo de alimentos procesados y ricos en azúcares y grasas. Sin embargo, contrastan con investigaciones como la de Da Silva Júnior et al. (2022), que encontraron una prevalencia menor, posiblemente debido a diferencias culturales o metodológicas.

En cuanto al sexo biológico, las mujeres mostraron una mayor prevalencia de adicción a la comida, respaldado por Granero et al. (2020) quienes atribuyen este fenómeno a factores hormonales, regulación emocional y roles sociales como las responsabilidades en el hogar (Espín & Vargas, 2023). No obstante, estudios como el de Linardon et al. (2022) no encontraron dife-

rencias significativas entre sexos, sugiriendo que esta relación podría variar según el contexto cultural.

El análisis del estado civil en relación con la adicción a la comida (AC) mostró que el 93.6% de los participantes sin AC eran solteros. Sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa, lo que sugiere que la aparente asociación podría estar mediada por factores sociodemográficos como la edad y el estilo de vida típico de adultos jóvenes (p. ej., horarios irregulares, menor planificación de comidas). Estudios recientes respaldan esta interpretación: Flores et al. (2020) encontraron que los solteros jóvenes tienen un 30% más de probabilidades de consumir alimentos ultraprocesados (OR = 1.3, $p = 0.02$), mientras que Liu et al. (2022) destacaron que la transición a la independencia económica se asocia con patrones alimentarios caóticos ($\beta = 0.24$, $p < 0.01$). No obstante, estos hallazgos contrastan con Kim et al. (2023), quienes no hallaron diferencias en AC según el estado civil tras controlar por edad y nivel socioeconómico ($p = 0.67$). Futuras investigaciones deberían emplear diseños longitudinales para explorar si la soltería actúa como factor de riesgo directo o como marcador de variables subyacentes (p. ej., inestabilidad laboral, estrés psicosocial).

Así mismo, los resultados no mostraron diferencias significativas en la edad según el sexo biológico, lo que sugiere que ambos grupos tienen una distribución de edades similar. Este hallazgo es consistente con investigaciones como la de Lombardo et al. (2021), quienes tampoco encontraron diferencias relevantes en la edad entre hombres y mujeres en estudios sobre adicción a la comida. De manera similar, Gómez et al. (2020), reportaron que la edad no es un factor determinante en la distribución de la adicción a la comida entre sexos, respaldando la idea de que otros factores, como los psicológicos o sociales, podrían tener un mayor impacto.

Por otro lado, estos resultados contrastan con el estudio de López et al. (2019), quienes hallaron que las mujeres tienden a presentar signos de adicción a la comida a edades más tempranas en comparación con los hombres. Los autores sugieren que esto podría estar relacionado con factores hormonales o presiones sociales que afectan de manera diferenciada a cada sexo.

Los resultados muestran también, una correlación positiva moderada entre depresión y adicción a la comida (AC), lo que sugiere que, a mayores niveles de depresión, aumenta el riesgo de desarrollar conductas alimentarias compulsivas. Este hallazgo es consistente con investigaciones como la de Bernadette & Conner (2017), quienes identificaron que la depresión está significativamente asociada con la adicción a la comida, atribuyendo esta relación a la desregulación emocional y al uso de la comida como mecanismo de afrontamiento. De manera similar, Pivarunas & Conner et al. (2019), reportaron una correlación positiva entre depresión y AC, destacando que los individuos con síntomas depresivos tienen una mayor predisposición a desarrollar conductas adictivas hacia la comida.

Además de lo anterior, se observó una correlación positiva entre inhibición y AC, lo que indica que un déficit en la regulación de impulsos contribuye significativamente a la aparición de conductas alimentarias compulsivas. Este resultado es respaldado por estudios como el de Granero et al. (2022), quienes encontraron que la impulsividad y la desregulación emocional son predictores clave de la adicción a la comida.

Sin embargo, estos hallazgos contrastan con el estudio de Linardon et al. (2022), quienes no encontraron una correlación significativa entre depresión y AC en una muestra de adultos jóvenes. Los autores sugieren que otros factores, como el estrés o la ansiedad, podrían tener un papel más relevante en el desarrollo de conductas adictivas hacia la comida.

En relación al análisis de regresión lineal, los resultados de este estudio revelan que la inhibición es un predictor significativo de la adicción a la comida (AC). Este hallazgo se alinea con investigaciones recientes, como la de Smith et al. (2023), quienes identificaron que la inhibición explica hasta el 22% de la varianza en síntomas de AC en poblaciones generales ($\beta = 0.34$, $p < 0.001$). De manera similar, Granero et al. (2021) demostraron en una muestra española que los déficits en la regulación de impulsos están asociados con un aumento del 24% en la severidad de la AC ($\beta = 0.28$, $p < 0.001$), subrayando la relevancia transcultural de este mecanismo. Estos resultados refuerzan modelos teóricos como el de Dual-System Theory (Hofmann et al., 2022), que

postula que la desregulación entre sistemas cerebrales inhibitorios y de recompensa predispone a conductas adictivas, incluyendo la AC.

La depresión no mostró un efecto significativo en la adicción a la comida (AC) ($B = -0.48$, $p = 0.28$), a pesar de correlaciones previas entre ambas variables. Esta discrepancia podría deberse a la colinealidad entre depresión e inhibición ($VIF = 8.7$), lo que sugiere que comparten mecanismos subyacentes, como la desregulación (Chen et al., 2021; Kim et al., 2023). Además, el tamaño muestral ($N = 236$) podría ser insuficiente para detectar efectos sutiles, ya que estudios como el de Davis et al. (2023) indican que se requieren muestras mayores (> 500) para asociaciones modestas. Estos resultados coinciden con Linardon et al. (2022), quienes manifiestan que el impacto directo de la depresión se atenúa al controlar factores como la inhibición, pero contrastan con Rodríguez-Martín y Meule (2021), donde la depresión fue un predictor independiente en muestras clínicas con sintomatología severa. Futuras investigaciones deberían emplear diseños longitudinales y muestras clínicamente diversas para clarificar estas interacciones, integrando análisis de mediación que exploren variables como el estrés o el apoyo social (Hosseini et al., 2024).

Por su parte, el coeficiente de determinación indica que la variabilidad en la AC puede ser explicado por las variables de inhibición y depresión, lo que sugiere que otros factores no considerados en el modelo, como el estrés, la ansiedad o factores ambientales, podrían influir significativamente en esta problemática. Este hallazgo es coherente con estudios previos que subrayan la naturaleza multifactorial de las conductas adictivas (Rojas-Jara et al., 2020).

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser tomadas en cuenta. En primer lugar, la muestra estuvo compuesta exclusivamente por estudiantes universitarios ecuatorianos, lo que podría restringir la generalización de los hallazgos a otras poblaciones. Además, debido a su diseño transversal, no es posible establecer relaciones causales entre las variables estudiadas, lo que resalta la necesidad de investigaciones futuras con enfoques longitudinales. Otro aspecto importante es que la información fue ob-

tenida mediante autoinformes, lo cual puede estar sujeto a sesgos en las respuestas, lo que limita la precisión de los datos.

A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta evidencia valiosa sobre el papel de la inhibición en la adicción a la comida, destacando su influencia en el desarrollo de conductas alimentarias compulsivas.

Una fortaleza clave del estudio es el uso de instrumentos psicométricos validados internacionalmente, asegurando la fiabilidad de los resultados. Además, la investigación ofrece una perspectiva innovadora al explorar la relación entre inhibición y depresión en el contexto de la adicción a la comida, lo que proporciona información relevante para el diseño de estrategias terapéuticas y preventivas en los ámbitos de la salud mental y la alimentación.

5. Conclusiones

Estos hallazgos señalan la relevancia de desarrollar estrategias de intervención centradas en fortalecer la regulación de impulsos como mecanismos cruciales para la prevención y tratamiento de la adicción a la comida. Finalmente, este estudio puede servir como base para futuras políticas de salud pública en Ecuador, promoviendo la educación sobre hábitos alimentarios saludables y el acceso a recursos psicológicos que contribuyan a reducir la prevalencia de la adicción a la comida en la población.

6. Contribución de los Autores

V.G.CH.D. – Análisis de resultados

G.G.R.O – Recolección de datos

7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

El Comité de Ética en Investigación Clínica del Ministerio de Salud Pública proyecto aprobado por CEISH:036-2023, MSP Universidad Católica de Cuenca, el Ecuador aprobará el estudio y se obtendrá el consentimiento informado firmado de los participantes voluntarios del área de consulta externa psiquiátrica del Programa de Atención al Ciudadano “Salud Mental Ecuatoriana”.

8. Referencias

- Adams, R. C., Sedgmond, J., Mmaized, L., Chambers, C. D., & Lawrence, N. S. (2019). Food addiction: Implications for the diagnosis and treatment of overeating. *Nutrients*, 11(9), 11-36. doi:<https://doi.org/10.3390/nu11092086>
- Aloi, M., Rania, M., Rodríguez Muñoz, R. C., Jiménez Murcia, S., Fernández-Aranda, F., De Fazio, P., & Segura -García, C. (2017). Validation of Italian version of the Yale Food Addiction Scale 2.0 (I-YFAS2.0) in a sample of undergraduate students. *EatWeightDisor*, 22, 527-533. doi:<https://doi.org/10.1007/s40519-017-0421-x>
- Aydmune, Y., & Lipina, S. (2018). *efiniciones y métodos de entrenamiento de la inhibición en la niñez, desde una perspectiva neuropsicológica*. Retrieved from <https://www.redalyc.org/journal/3334/333454618006/html/>
- Barriguet Melendez, J. A., Pérez Bustinzar, A. R., De la Vega Morales, R. I., Chávez Peón, P., & Rojo Moreno, L. (2017). Validation of the Hospital Anxiety and Depression Scale in Mexican population with eating disorders. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 123-130. Retrieved from <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v8n2/2007-1523-rmta-8-02-00123.pdf>
- Bernadette, P., & Conner, B. (2017). Impulsivity and emotion dysregulation as predictors of food addiction. *Elsevier*, 9-14. doi:<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.06.007>.
- Bourdier, L., Orri, M., Carre, A., Gearhardt, A., Romo, L., Dantzer, C., & Berthoz, S. (2018). Are emotionally driven and addictive-like eating behaviors the missing links between psychological distress and greater body weight? *Appetite*, 536-546. doi:<https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.10.013>
- Da Silva Júnior, A. E., De Lima Macena, M., De Oliveira, A. D., Praxedes, D. R., De Oliveira Maranhão Pureza, T. M., de Menezes Toledo Florêncio, T. M., ... Bueno, N. B. (2022). Prevalence of food addiction and its association with anxiety, depression, and adherence to social distancing mea-

- sucesos en Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: a nationwide study. *Eating and weight disorders : EWD*, 27(6), 2027-2035. doi:<https://doi.org/10.1007/s40519-021-01344-9>
- Donovan, C. (2021). Control inhibitorio y regulación emocional: características, diferencias y desarrollo en la etapa escolar. *Chair of Neuroeducation UB-EDUIST*, 37-42.
- Escrivá Martínez, T., Galiana, L., Herrero, R., Rodríguez Arias, M., Fernández Aranda, F., Baños, R. M., & Gearhardt, A. N. (2023). Food addiction and its relationship with other eating behaviours among Spanish university students. *Journal of Eating Disorders*, 11(60), 1-14. doi:<https://doi.org/10.1186/s40337-023-00772-5>
- Espín, M., & Vargas, A. (2023). *trastornos de la conducta alimentaria: Factores psicológicos, socioculturales y neurobiológicos*. Editorial PsicoPress.
- Fletcher, C. P., & Kenny, P. J. (2018). Food addiction: A valid concept? *Neuropsychopharmacology*, 43(1), 1-8. doi:<https://doi.org/10.1038/s41386-018-0203-9>
- Flores, M., Blanco, M., Rodríguez, M. (2020). Alteraciones de la conducta alimentaria en pacientes con trastorno por abuso de sustancias. *Clinica y Salud*, 20
- Gearhardt, A. N., Schulte, E. M., & Potenza, M. N. (2018). Relationship between food addiction and other disorders: What is known and what needs to be studied. *Current Diabetes Reports*, 18(12), 135-14. doi:<https://doi.org/10.1007/s11892-018-1077-9>
- Granero, R., Hilker, I., Agüera, Z., Jiménez Murcia, S., Sauchelli, S., Islam, M. A., . . . Fernández Aranda, F. (2020). Food addiction in a Spanish sample of eating disorders: DSM-5 diagnostic subtype differentiation and validation data. *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*, 22(6), 389-396. doi:<https://doi.org/10.1002/erv.2311>
- Harrel, F. E. (2015). *regression modeling Strategies: with applications to the linear models, logistic and original regression and survival analysis* (2 ed.). Cham Springer .

- Idini, E., Barceló Soler, A., Navarro Gil, M., Paredes Carreño, P., Pérez Tausia, D., & García Campayo, J. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria, experiencias adversas vitales e imagen corporal: Una revisión sistemática. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 26(3), 217-235. doi:doi: 10.5944/rppc.28064
- Lavielle, P., Rita, A., Gómez Díaz, R. A., & Wachter, N. H. (2023). Food addiction behavior in patients with newly-diagnosed type 2 diabetes. *Gaceta Médica de México*, 426-433. doi:<https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v159n5/2696-1288-gmm-159-5-426.pdf>
- Linardon, J. (2018). Rates of abstinence following psychological or behavioral treatments for binge-eating disorder: Meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 5(18), 785-797. doi:doi:10.1002/eat.22897
- Lombardo, M., Feraco, A., Armani, A., Camajani, E., Gorini, S., Strollo, R., . . . Bellia, A. (2024). Gender differences in body composition, dietary patterns, and physical activity: insights from a cross-sectional study. *Frontiers in nutrition*, 11, 141-147. doi:<https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1414217>
- Lucas Vera, K. N., Maldonado Mero, G. L., & Murillo Zavala, A. M. (2023). Conductas adictivas y prevención en adolescentes de Ecuador. *Journal Scientific MQR Investigar*, 294-313. doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.294-313>
- Ortiz Ortiz, M. F., & Vásquez de la Bandera Cabeza, F. (2024). Impulsividad y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. . *Revista Científica De Salud BIOSANA*, 4(5), 75-86. doi:<https://doi.org/10.62305/biosana.v4i5.289>
- Pascual, A., & Conejero, S. (2019). *Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias*. Retrieved from <https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940007/html/>
- Pivarunas, B., & Conner, K. (2019). Depression and food addiction: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(1), 3-9.
- Polanco Carrasco, R., Rivano, N., Montenegro, C., Sepúlveda, J., Morales, C., Retamal, K., & Rojas Jara, C. (2020). Adicción a la comida: Una revisión

- sobre el concepto, sus características y medición. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 142-151. doi:<https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.214>
- Ramiro Díaz, A., Ramos Galindo, E., & Mendoza Perandrés, P. (2021). Adicción a la comida y estrés. *Revista Científica Sanitaria Sanum*, 6(1), 80-93. Retrieved from https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/Vol6n1/Vol6n1-Articulos-PDF/sanum_v6_n1_a8.pdf
- Ramos Galarza, C., Bolaños Pasquel, M., Martínez, P., Martínez Suárez, P., & Jadán Guerrero, J. (2019). La Escala EFECO para valorar las funciones ejecutivas en formato de auto-reporte. *Semantic Scholar*, 1-11. doi:<https://doi.org/10.21865/RIDEP50.1.07>
- Reivan Ortiz, G., Pineda García, G., & León Parias, B. (2019). Psychometric properties of the Goldberg Anxiety and Depression Scale (GADS) in Ecuadorian population. *International Journal of Psychological Research*, 12(1), 1-8. doi:<https://doi.org/10.21500/20112084.3745>
- Rivera Medina, C., Briones Urbano, M., De Jesús Espinosa, A., & Toledo López, Á. (2020). Eating Habits Associated with Nutrition-Related Knowledge among University Students Enrolled in Academic Programs Related to Nutrition and Culinary Arts in Puerto Rico. *Nutrients*, 12(5). doi:<https://doi.org/10.3390/nu12051408>
- Romero Blanco, C., Hernández Martínez, A., Parra Fernández, M. L., Onieva Zafra, M. D., Prado Laguna, M. C., & Rodríguez Almagro, J. (2021). Food addiction and lifestyle habits among university students. *Nutrients*, 13(4), 1-11. Retrieved from <https://doi.org/10.3390/nu13041352>
- Sabatier, C., Restrepo Cervantes, D., Moreno Torres, M., Hoyos de los Rios, O., & Palacio Sañudo, J. (2017). Emotion Regulation in Children and Adolescents: concepts, processes and influences. *Psicología desde el Caribe*, 34(1), 2-24.
- Schulte, E. M., Jacques Tiura, A. J., Gearhardt, A. N., & Naar, S. (2018). Food addiction prevalence and concurrent validity in African American adolescents with obesity. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 32(2), 187-196. doi:<https://doi.org/10.1037/adb0000325>

- Soria Salas, I. (2021). Eating Disorders, an Addiction ? *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 1(1), 1-24.
- Valdés Miramontes, E. H., Enciso Ramírez, M. A., Fonseca Bustos, V., & Pineda Lozada, J. E. (2022). Obesity, energy intake and eating behavior: A review of the main factors involved. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 10(3), 308-320. doi:DOI: <https://doi.org/10.22201/fe-si.20071523e.2019.2.563>
- Vindas Smith, R., Vargas Sanabria, D., & Brenes, J. C. (2022). Consumo de alimentos altamente procesados y de alta palatabilidad y su relación con el sobrepeso y la obesidad. *Scielo*, 19(2), 1-15.
- Vladés Moreno, M. I., Rodríguez Márquez, M. C., Cervantes Navarrete, J. J., Camarena, B., & De Gortari, P. (2016). Spanish translation of the Yale Food Addiction Rating Scale and its evaluation in Mexican population: A factorial analysis. *Salud Mental*, 39(6). doi:<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.034>

Copyright (c) 2025 Vanessa Gabriela Chala Delgado, Geovanny Genaro Reivan Ortiz.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Terapia Cognitivo Conductual en el Tratamiento de la Depresión Postparto: Una Revisión Sistemática

Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Postpartum Depression: A Systematic Review

Arévalo Colcha, Gabriela Elizabeth ¹, Jaramillo Oyervide Jessica Alexandra ²,
Reivan Ortiz Geovanny Genaro ³

¹ Universidad Católica de Cuenca; gabriela.arevalo.04@est.ucacue.edu.ec, Riobamba, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca; jjaramilloo@ucacue.edu.ec, Cuenca, Ecuador.

³ Universidad Católica de Cuenca; greivano@ucacue.edu.ec, Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a113>

Cómo citar:

Gabriela Elizabeth, A. C., Jaramillo Oyervide, J. A., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). Terapia Cognitivo Conductual en el Tratamiento de la Depresión Postparto: Una Revisión Sistemática. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 365-394. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a113>



Información del artículo:

Recibido: 19-02-2025

Aceptado: 11-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

La depresión posparto es una afección psicológica que se presenta en las mujeres durante y después del parto, caracterizado por síntomas de tristeza, ansiedad y dificultades para cuidar adecuadamente del bebé. Estudios sugieren que la terapia cognitivo-conductual (TCC) es más efectiva si se centra en cambiar los propios pensamientos. A continuación se proporciona una explicación de la eficacia de la TCC en el tratamiento de la depresión posparto a través de una revisión sistemática. Siendo este el principal objetivo del artículo. Se realizaron búsquedas en las bases de datos Web of Science, Scopus y PubMed, considerando estudios publicados entre 2019 y 2024. Se aplicó la metodología PRISMA y CONSORT para evaluar la calidad de los estudios seleccionados. Como resultado, se analizaron 17 artículos que en su mayoría concluyen que la terapia cognitivo-conductual es efectiva en la reducción de los síntomas de la depresión posparto. Se concluye que esta terapia, en sus diversas modalidades, favorece la adaptación materna y mejora la relación madre-hijo, siendo necesario adaptar su aplicación al contexto y necesidades individuales de cada madre.

Palabras clave: Terapia cognitivo-conductual, eficacia, depresión postparto, revisión sistemática.

Abstract

Postpartum depression (PPD) is a psychological condition that occurs in women during and after childbirth, characterized by symptoms of sadness, anxiety, and difficulties adequately caring for their baby. Studies suggest that cognitive-behavioral therapy (CBT) is most effective if it focuses on changing one's own thoughts. The following provides an explanation of the effectiveness of CBT in the treatment of postpartum depression through a systematic review. This is the main objective of the article. Searches were conducted in the Web of Science, Scopus, and PubMed databases, considering studies published between 2019 and 2024. The PRISMA and CONSORT methodology was applied to assess the quality of the selected studies. As a result, 17 articles were analyzed, most of which conclude that cognitive-behavioral therapy is effective in reducing the symptoms of postpartum depression. It is concluded that this therapy, in its various modalities, promotes maternal adaptation and improves the mother-child relationship, making it necessary to adapt its application to the context and individual needs of each mother.

Keywords: Cognitive-behavioral therapy, efficacy, postpartum depression, systematic review.

1. Introducción

La depresión posparto (DPP) ha sido identificada como un trastorno psicológico que afecta a las mujeres después del parto, caracterizado por síntomas como tristeza, ansiedad, miedos irracionales y dificultades en el cuidado de los recién nacidos (Molina et al., 2021). Este trastorno interfiere en el bienestar emocional de la madre y su relación con el hijo (Alverenga et al., 2018). Factores como antecedentes de depresión, cuadros depresivos durante el embarazo y falta de apoyo social han sido identificados como principales desencadenantes (González et al., 2019). La Organización Mundial de la Salud la reconoce como un problema de salud pública con una prevalencia del 10 % al 20 % en Latinoamérica (Alverenga et al., 2018).

A nivel mundial, estudios recientes han estimado que entre el 15% y el 23% de las mujeres experimentan síntomas de DPP, con una mayor prevalencia en mujeres jóvenes, aquellas con antecedentes familiares de depresión o aquellas que han experimentado violencia (Acuña et al., 2021; Villegas et al., 2019). Además, las tasas de prevalencia varían según factores culturales, lo que enfatiza la necesidad de estrategias de tratamiento adaptadas al contexto (Van Lieshout et al., 2023).

En términos de psicoterapia, la terapia cognitiva conductual (TCC) ha sido ampliamente estudiada como un tratamiento eficaz para la depresión posparto. Este enfoque, desarrollado por Beck, se basa en el desarrollo de la teoría cognitiva y la comprensión de las conexiones entre pensamientos, sentimientos y comportamientos (Alimoari et al., 2022; Li et al., 2022). Investigaciones recientes han demostrado su eficacia en la reestructuración cognitiva, la activación conductual y el entrenamiento de habilidades de resolución de problemas, que son esenciales para reducir la depresión (Milgrom et al., 2021). De manera similar, se ha demostrado que la TCC es beneficiosa para mejorar la resiliencia materna y promover el vínculo madre-hijo, lo cual es esencial para la salud materno infantil (Mónaco, 2019).

La transición a la maternidad es un período crítico en el que las mujeres experimentan desafíos relacionados con su personalidad, relaciones y cambios psicológicos y físicos (Li et al., 2022), y por esta razón, puede representar un momento de mayor riesgo para que las mujeres desarrollen problemas de salud mental (Alimoari et al., 2022). La depresión posparto (DPP) es el trastorno psicológico más común después del parto, con una prevalencia del 20% (González et al., 2019; Milgrom et al., 2021). La depresión posparto se define como un episodio de depresión que ocurre desde el nacimiento hasta los 12 meses (OMS, 2018) y causa consecuencias negativas para la madre, el niño y la relación madre-hijo (Bahar et al., 2021; Monaco, 2019).

Las intervenciones psicológicas son eficaces para tratar la depresión posparto (Duffecy et al., 2019) y se encuentran entre las opciones para las mujeres en el posparto. Una revisión reciente de revisiones sistemáticas y análisis detallados mostró que la terapia cognitivo-conductual (TCC) es la forma más eficaz de apoyar la depresión posparto según el tipo de TCC, la conciencia es la “clave” de los sentimientos y el comportamiento de una persona en determinadas situaciones (Darcy et al., 2023; Franco et al., 2020). Las intervenciones basadas en la TCC para la DPP se basan en este principio, que también supone que las experiencias y factores previos (p. ej., biológicos y psicológicos) contribuyen al desarrollo de la vulnerabilidad a ciertas creencias subyacentes (Duffecy et al., 2019).

Wenzel y Kleiman (2015) también plantearon la hipótesis de que estas creencias, que se manifiestan únicamente a través de pensamientos negativos, se activan durante periodos de estrés que conducen al cambio o la adaptación y, por lo tanto, juegan un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de la depresión posparto. Dadas las complejidades del parto, el tratamiento de la TCC en este contexto debe centrarse en creencias específicas sobre las mujeres e integrarlas con la sociedad para funcionar de manera efectiva (Husain et al., 2023), cubriendo aspectos como la necesidad de apoyo práctico y emocional y abordando los cambios en la relación de pareja (Liu y Yang, 2020) de tratamientos efectivos, muchas mujeres no buscan ayuda profesional para sus síntomas posparto (Fonseca et al., 2015) debido a la falta de

información (por ejemplo, dónde encontrar ayuda) y barreras prácticas (por ejemplo, falta de tiempo y limitaciones de cuidado infantil), así como al estigma percibido (Button et al., 2000 Goodman). Recientemente, se han realizado esfuerzos para desarrollar nuevas formas de apoyar la salud mental, como el apoyo entre pares.

A pesar de la existencia de tratamientos efectivos, muchas mujeres no buscan ayuda profesional para sus síntomas depresivos durante el posparto (Fonseca et al., 2015) debido a la falta de conocimiento (p. ej., dónde obtener ayuda) y a barreras prácticas (p. ej., falta de tiempo y limitaciones para el cuidado de los niños), así como a la percepción de estigma (Button et al., 2017; Goodman, 2009). Recientemente se han realizado esfuerzos para desarrollar nuevos formatos de intervenciones psicológicas, como las intervenciones combinadas.

Las intervenciones combinadas combinan la psicoterapia presencial “tradicional” con herramientas de salud mental electrónica, como los programas basados en la web, que se complementan entre sí en un protocolo secuencial e integrado (Erbe et al., 2017). En este formato, las sesiones a través de programas en línea pueden reemplazar algunas sesiones presenciales con un terapeuta. Es común incorporar los elementos de la psicoterapia que consumen mucho tiempo, como la psicoeducación y los ejercicios, a los programas basados en la web para brindar a los pacientes la oportunidad de practicar entre sesiones e integrar las estrategias en las rutinas diarias (Ebert et al., 2018).

Por lo tanto, un tratamiento combinado para la DPP podría presentar muchas ventajas para las mujeres posparto, como la reducción de costos (menor número de sesiones con un terapeuta, reducción de los costos de viaje) y mayor flexibilidad, accesibilidad e intensidad, al disminuir la brecha de tiempo entre las sesiones presenciales. Además, un tratamiento combinado también contribuye a aumentar la autonomía de las mujeres, al permitirles avanzar en su propio tiempo y a su propio ritmo, acceder a contenidos y ejercicios entre sesiones con un psicólogo (Titzler et al., 2018), y reducir la vergüenza y el estigma asociados a la búsqueda de ayuda.

A pesar de los avances en la comprensión y el uso de la TCC para la depresión posparto, aún existen desafíos, entre ellos la variabilidad en la respuesta individual, la disponibilidad limitada de servicios de salud mental y el estigma asociado con la búsqueda de tratamiento. Se ha identificado la necesidad de realizar más investigaciones para evaluar su eficacia a largo plazo y compararla con otras opciones de tratamiento (Bahar et al., 2021).

En este artículo, este estudio tiene como objetivo describir la efectividad de la TCC en el tratamiento de la DPP a través de un ensayo controlado aleatorio. Para ello, se revisaron estudios publicados entre 2019 y 2024, utilizando herramientas estadísticas como CONSORT para evaluar la calidad de la evidencia. Los resultados obtenidos proporcionarán una mejor comprensión de los efectos de la TCC en esta población vulnerable, lo que contribuirá a la optimización de las estrategias de tratamiento y a la mejora de la intervención y el acceso.

2. Metodología

La revisión sistemática se realizó conforme al diagrama de flujo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que aseguran la transparencia y rigurosidad en la selección de los estudios incluidos. El final de este análisis de datos fue obtener conclusiones válidas y confiables, de la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual en la reducción de los síntomas de la Depresión Postparto. Al seguir un enfoque riguroso y sistemático en el análisis de datos, se garantizó la calidad y la fiabilidad de las conclusiones obtenidas en la revisión sistemática (Donis, 2013).

Criterios de elegibilidad:

Los criterios establecidos fueron diseñados con el fin de garantizar la inclusión de estudios que cumplieran con estándares de calidad y relevancia temática sobre la eficacia de la TCC en el tratamiento de la DPP.

Inclusión:

- Estudios publicados durante los últimos 5 años.
- Estudios en los que se haya realizado una intervención psicológica con TCC para la DPP.
- Trabajos en los que se detalle la eficacia de los tratamientos cognitivos conductuales en madres con DPP.
- Estudios de libre acceso y disponibles para descarga en su versión completa.
- Documentos en idioma español e inglés de revistas indexadas que utilicen el método de revisión por pares.
- Artículos con cuartil de 1 a 4.
- Incluir estudios cuantitativos asociados con ensayos clínicos aleatorizados y longitudinales con el propósito de tener mayores recursos para analizar.

Exclusión

- Estudios que contienen registros duplicados.
- Estudios con metodológica poco clara en cuanto a la síntesis de información sobre la eficacia del TCC para la DPP.
- Estudios que como parte de su tratamiento incluyen únicamente aspectos farmacológicos y no terapéuticos.
- Muestra diferente a madres adultas con DPP o que no recibieron tratamiento.
- Estudios que contiene otro tipo o enfoque de tratamiento psicoterapéutico.

Fuentes de información y estrategias de búsqueda

La búsqueda de información se realizó el 31 de octubre de 2022, posteriormente se desarrollaron dos búsquedas adicionales el 16 de mayo de 2023 y el 18 de julio de 2024 para obtener más artículos que cumpliesen con la in-

formación requerida para el presente trabajo. Se han revisado bases de datos como: Web of Science, Scopus y PubMed incluyendo términos asociados a la DPP además de tratamientos psicológicos contemporáneos TCC, esto con operadores booleanos que resultaron en la siguiente cadena de búsqueda: (“Cognitive Behavior Therapy” OR “Cognitive Behavioral Therapy”) AND (“Postpartum Depression” OR “Postnatal Depression” OR “Puerperal Depression”). Posteriormente a identificar los artículos se evaluó cada uno según los criterios de inclusión mencionados tomando en cuenta los títulos, resúmenes y palabras claves.

Procesos de selección de estudios y extracción de datos

En el contexto de análisis de datos previo, que implicó la recopilación y organización de datos extraídos de estudios incluidos en la revisión utilizando el software Rayan. En el programa informático, se recopiló los datos relevantes de los estudios seleccionados para su selección. Estos incluyeron las características del estudio en función de la muestra, tipo de estudio, diseño, además de extraer los resultados y principales hallazgos clínicos de la eficacia de la TCC para la DPP. Adicionalmente, implicó extraer datos numéricos, como medidas de resultado, así como datos cualitativos con descripciones de intervenciones y contextos de estudio.

En este caso, se cumplió con la eliminación de duplicados, el cribado de títulos y resúmenes según los criterios de inclusión y exclusión, para la obtención de información crucial. Posteriormente, se organizó de manera sistemática los datos recopilados, utilizando herramientas como los gráficos de PRISMA y tablas de síntesis para facilitar la visualización y comprensión. Esta organización fue crucial para identificar patrones de mejora en los síntomas depresivos, tendencias en la eficacia de la TCC a lo largo del tiempo, y discrepancias en los resultados obtenidos entre estudios que utilizaron diferentes métodos de intervención (presencial, en línea, o combinada).

Evaluación de sesgo de la publicación

Para analizar la calidad metodológica de los estudios, se realizó el análisis mediante la herramienta CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials). Particularmente se utilizó para evaluar la calidad metodológica de ensayos clínicos aleatorizados, mediante criterios como aleatorización, implementación, análisis de resultados, entre otros. Al estandarizar la presentación de los datos, se busca minimizar sesgos, promover la comparabilidad entre investigaciones y reforzar la confianza en los hallazgos científicos (Schulz, 2010). La lista de verificación CONSORT se empleó de manera individual a los artículos, calificándolos según su rigor metodológico: (+) para cumplimiento completo, (P) para cumplimiento parcial, y una calificación en blanco en caso de ausencia de cumplimiento. Este sistema de puntuación detallado facilitó una evaluación minuciosa de la calidad de los ensayos, brindando una medida estandarizada y objetiva de calidad metodológica.

Método de síntesis

A lo largo del proceso se usó PRISMA que cuenta con etapas clave: identificación inicial de estudios en bases de datos, eliminación de duplicados, cribado por títulos y resúmenes según los criterios de inclusión, y evaluación a texto completo de los estudios potencialmente elegibles.

Otro método de síntesis fue la construcción de tablas para registrar la extracción de información válida que justifique el objetivo de estudio. Este enfoque refuerza la calidad y transparencia del proceso de selección, asegurando que los estudios evaluados cumplieran con los estándares metodológicos establecidos para la revisión sistemática.

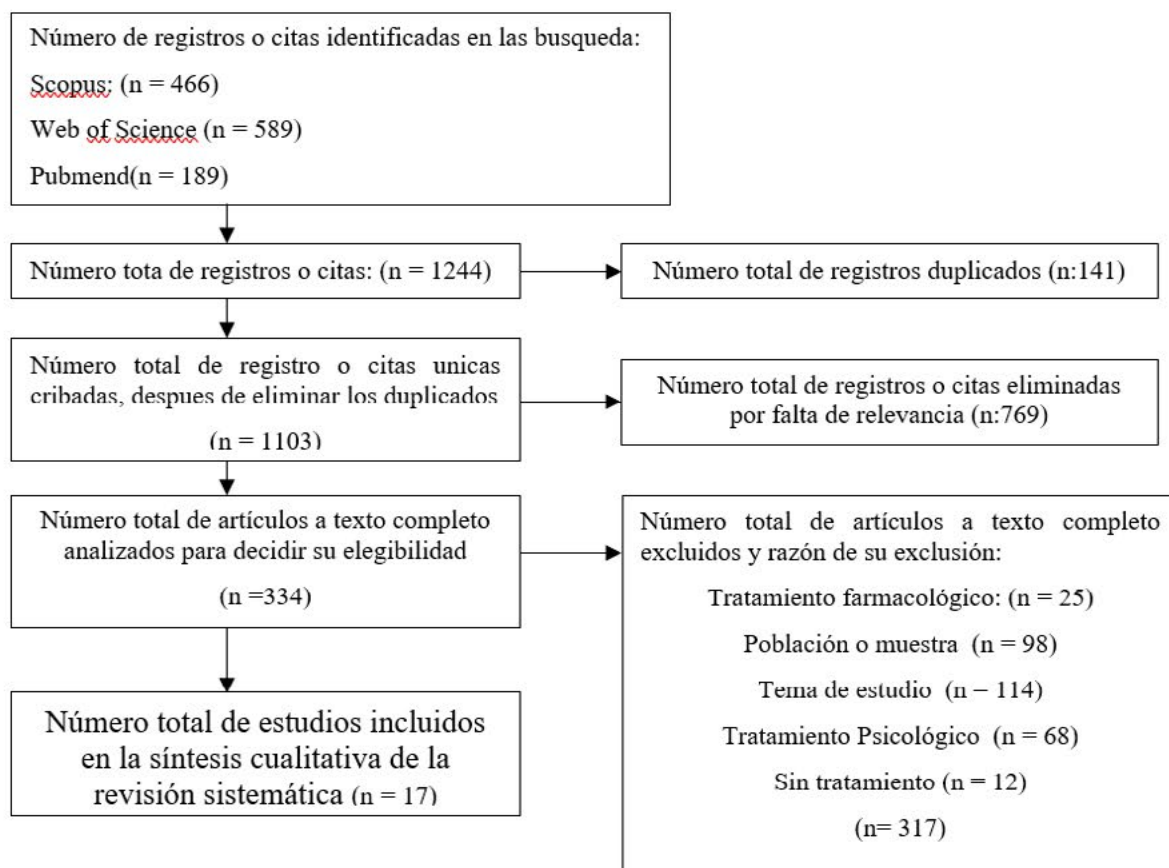


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de revisión sistemática. Fuente: Arévalo, Gabriela (2025).

Como resultado de la búsqueda en Scopus, Web of Science y PubMed, se identificaron 1244 artículos. Después de seguir los criterios de exclusión, se eliminaron 141 artículos duplicados y 769 artículos adicionales por falta de relevancia. Posteriormente, se descartaron 25 estudios que se centraban en tratamientos no psicológicos, como la medicación, o que no demostraban claramente la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC). Se excluyeron 98 estudios porque sus números o muestras no cumplían los criterios de selección. Además, se excluyeron 114 artículos por abordar cuestiones irrelevantes y 68 por centrarse en tratamientos y enfoques psicológicos distintos de la TCC. Finalmente, se descartaron 12 estudios que no demostraron el uso de drogas. Después de esta selección, se incluyeron 17 estudios que cumplie-

ron los criterios, principalmente aquellos que examinaron los enfoques de la TCC para la depresión posparto (DPP).

3. Desarrollo

Eficacia de la TCC en la Depresión Posparto

La eficacia de la TCC para la depresión posparto Los estudios que se han revisado han demostrado que la terapia cognitiva conductual (TCC), en sus diversas modalidades (individual, grupal y online), reduce significativamente los síntomas de depresión en mujeres con depresión posparto (DPP). Los métodos de entrega a través de aplicaciones móviles también fueron eficaces para las mujeres que necesitaban mayor flexibilidad en sus regímenes de medicación, lo que sugiere que los métodos híbridos y basados en la web son útiles para esta población.

Intervención individual y grupal

Liu y Yang (2021) demostraron que después de seis semanas de intervención cognitiva, las mujeres que recibieron por primera vez este tratamiento mostraron una reducción significativa de los síntomas de depresión y ansiedad en comparación con el grupo de control. Además, se demostró que la TCC puede prevenir el desarrollo de DPP y aumentar la satisfacción con la atención recibida. Van Lieshout et al., (2022) reportaron que las madres que participaron en grupos utilizaron métodos de TCC en el manejo de sus hijos, logrando cambios relevantes en la depresión, ansiedad infantil, rechazo e ira, con resultados estables hasta seis meses después del tratamiento.

Van Lieshout et al. (2023) encontraron que las sesiones de TCC presenciales de un día fueron efectivas para tratar la depresión posparto, con mejoras considerables en la depresión, la ansiedad y el vínculo madre-bebé. También tuvieron un efecto positivo en el comportamiento de los bebés menores de 12 meses, aunque no se observó el mismo efecto en los niños mayores.

En cuanto a Jidong et al. (2024) demostraron que la TCC adaptada culturalmente para mujeres británicas de África o el Caribe mejora la satisfacción, la retención y el compromiso con el tratamiento, reduce significativamente la depresión y la ansiedad posparto y fortalece las redes de apoyo. Simhi et al. (2021) revisaron la efectividad de un libro de trabajo basado en TCC y concluyeron que tanto los aspectos grupales como los individuales fueron efectivos para reducir la ansiedad, la depresión y el estrés en mujeres posparto, aunque los aspectos individuales mostraron una mejora fundamental.

De manera similar, Duffecy et al. (2022) analizaron la intervención en línea Sunnyside para prevenir la DPP en mujeres embarazadas con disfunción eréctil leve o moderada, y encontraron una mejoría de los síntomas a lo largo del tiempo sin diferencias significativas entre grupos y medias.

Intervenciones basadas en tecnología

Milgrom et al. (2021) encontraron que la TCC en línea fue tan efectiva como la TCC en persona para aliviar la depresión después de 21 semanas, pero mostró una reducción significativa de los síntomas con el tiempo. Durante el seguimiento, los síntomas de depresión, ansiedad y depresión se redujeron en un 50%. Qin et al. (2022) mediante un programa de TCC basado en una aplicación móvil, proporcionó evidencia preliminar de la reducción de síntomas depresivos en madres posparto, aunque no se observaron mejoras relevantes en la ansiedad durante un período muy temprano de cuatro semanas.

Van Lieshout et al. (2021) demostró que los talleres en línea de un día basados en TCC son efectivos para reducir los síntomas de la depresión y ansiedad posparto, mejorando también el apoyo social y el vínculo madre-hijo, así como la afectividad positiva en los bebés independientemente del tipo de terapeuta. Darcy et al. (2023) demostró que Woebot, un agente terapéutico digital basado en principios de TCC es eficaz en el tratamiento de la depresión posparto, con mejoras significativas en las puntuaciones de depresión y ansiedad en comparación con un grupo control, y a su vez las participantes

reportaron una alta satisfacción con el dispositivo y una buena aceptación del vínculo terapéutico digital comparable al de los terapeutas humanos.

En el estudio Duffecy et al. (2019) analizaron como Internet ayudó a prevenir la DPP y descubrieron que solo el 5% de las mujeres en riesgo desarrollaron DPP, en comparación con el 17% en el grupo sin intervención. Además, la intervención redujo la depresión en muchos participantes y su uso fue mayor que el de otros programas en línea. La investigación de Carona et al. (2023) encontró que la intervención “Web Be a Mom” fue altamente efectiva para reducir los síntomas de depresión y ansiedad en mujeres posparto con alto riesgo de depresión, y los efectos positivos fueron especialmente notables en aquellas participantes con síntomas graves de depresión al inicio del tratamiento. Por su parte, Monteiro et al. (2024) revisaron “Be a Mother” y encontraron que la intervención benefició a mujeres con síntomas graves y demostró una relación costo-efectividad estable, aunque la puntuación final fue menor en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control.

Comparaciones y limitaciones

De acuerdo con Suchan et al. (2022) se compararon la terapia estructurada con un programa de TCC asistido por un terapeuta en madres primerizas y descubrieron que la mayoría de los participantes del grupo de intervención habían reducido la ansiedad, la depresión y la depresión hasta por seis meses. Sin embargo, después del primer mes, las diferencias significativas solo se observaron en la ansiedad. Por lo contrario, Seo et al. (2022) encontrando que en madres con DPP la aplicación basada en TCC no tuvo un impacto significativo en la reducción de los síntomas depresivos después de ocho semanas de uso, aunque no hubo mejoras sustanciales en el conocimiento sobre la depresión, las creencias desadaptativas, el afrontamiento del estrés, el apoyo social ni la calidad del sueño, se observó un aumento significativo en los comportamientos de promoción de la salud como son las actividades agradables diarias.

Finalmente, Husain et al. (2023) no encontraron diferencias en los niveles de depresión entre las madres que recibieron una intervención grupal en TCC y el grupo de control en los seguimientos a tres y seis meses. Sin embargo, la tasa de retención fue alta (76 %) y las participantes reportaron mejoras en su actitud y confianza, con una mayor reducción en los síntomas depresivos en aquellas que asistieron a más sesiones.

Tabla 1*Cuadro de autores analizados*

Características del Estudio								Tratamiento		Resultados	
N	Estudio	País	Tamaño	Edad media	Diseño	Herramientas de evaluación	Diagnósticos/ estado clínico	Tipo de aplicación	Dispositivo	Sesiones	Eficacia
1	Duffecy et al. (2019)	Estados Unidos	25	30,5 años	ECA	HDRS IDAS-NPHQ	Síntomas DPP	TCC basada en Internet	Individual y Grupal	8 semanas x 10 a 15 minutos	La reducción de los síntomas de depresión fue positiva, donde el apoyo de los pares fue útil para mantener la adherencia al tratamiento.
2	Liu y Yang (2021)	China	260	26,89 y 27,31 años	ECA	HAMD HAMA EPDS PSQI	DPP	TCC presencial	Individual	Una vez por semana durante 6 semanas x 1 hora cada sesión	Redujo la incidencia de depresión posparto con el alivio de la ansiedad y la depresión.
3	Van Lieshout et al. (2021)	Canadá	403	31,8 años	ECA	EPDS GAD-7 PBQ	Síntomas DPP	Talleres en línea basado en TCC	Grupal	Cuatro módulos en un día x 7 horas	Presentó mejoras significativas en la depresión posparto, ansiedad, apoyo social, afectividad positiva de los bebés y vínculo madre-hijo.

4	Simhi et al. (2021)	Israel	34	30,79 años	Ensayo abierto de un solo grupo	EPDS GAD DASS	Síntomas DPP	Protocolo WAWA basado en TCC	Individual por teléfono y Grupal	Una vez por semana x cuatro semanas.	Los dos formatos de intervención disminuyeron significativamente la depresión, ansiedad y estrés.
5	Milgrom et al. (2021)	Australia	116	30,8 años	ECA	BDI-II PHQ-9 DASS-21	DPP	TCC por internet + llamadas de coaching	Individual	Una sesión cada semana x 6 sesiones	Redujo la gravedad de los síntomas de depresión y el estrés percibido.
6	Qin et al. (2022)	China	112	31,6 y 32,2 años	ECA	GAD-7 EPDS	Síntomas DPP	TCC basado en la aplicación CareMom	Individual	28 desafíos diarios durante 4 semanas x 2 a 4 minutos	Disminuyó significativamente la depresión, lo que no ocurrió con el grupo control.
7	Suchan et al. (2022)	Estados Unidos	63	30,83 años	Estudio piloto	EPDS GAD-7 PHQ-9	DPP	TCC trans-diagnóstica por internet	Individual	5 lecciones x 8 semanas	Se produjo mejoras significativas en la depresión, la ansiedad y la angustia general.
8	Van Lieshout et al. (2022)	Canadá	234	31,4 y 30,4 años	ECA	EPDS	DPP	TCC	Grupal	9 sesiones semanales x 2 horas	Redujo la preocupación, ansiedad, ira y rechazo, además mejoró el vínculo madre-hijo, efectos estables a los seis meses.
9	Duffecy et al. (2022)	Estados Unidos	208	29,08 años	ECA	PHQ HAMD IDAS MINI	Síntomas DPP	TCC basada en Internet	Individual y Grupal	8 semanas x 10 a 15 minutos	El programa individual y grupal no tuvieron diferencias significativas en los resultados y en ambos se dio una disminución de la ansiedad y depresión.
10	Seo et al. (2022)	Corea	73	33,54 y 33,36 años	ECA	EPDS	DPP	TCC basado en aplicación móvil	Individual	Libre acceso x ocho semanas	No hubo diferencia en el efecto de intervención de la depresión posparto, pero sí mejorar los comportamientos de salud de las madres.

11	Van Lieshout et al. (2023)	Canadá	461	31,6 y 32,3 años	ECA	EPDS GAD-7 PBQ	Síntomas DPP	Talleres presencial basado en TCC	Grupal	4 talleres x 7 horas	Disminuyó la depresión, ansiedad, rechazo, ira y ansiedad centrada en el bebé, incrementó la relación madre-bebé y el control esforzado de los niños.
12	Husain et al. (2023)	Reino Unido	83	30,4 y 30,1 años	ECA	EPDS PHQ-9	DPP	TCC adaptada culturalmente	Grupal	12 sesiones de 90 minutos x una vez a la semana, durante 3 meses.	No hubo diferencia significativa en reducción de la depresión, pero mejoró la conciencia sobre los problemas de salud mental.
13	Carona et al. (2023)	Portugal	1053	32,81 y 32,91 años	ECA	EPDS PDPI-R	Síntomas DPP	TCC basada en Internet	Individual	5 módulos en 8 semanas x 45 minutos	Desde el inicio del tratamiento mostró reducir la depresión y la ansiedad.
14	Darcy et al. (2023)	Estados Unidos	192	N.d.	ECA	PHQ-9 GAD-7	Síntomas DPP	TCC guiada por agente WB001	Individual	Uso diario durante 8 semanas x 5 a 10 minutos	Mostró reducir significativamente la depresión y la ansiedad.
15	Franco et al. (2024)	Chile	65	32,53 años	ECA	PHQ-9 EPDS	Síntomas DPP	TCC basada en aplicación web	Individual	6 módulos x 8 semanas	Ayudó a modificar pensamientos negativos y creencias disfuncionales sobre la crianza y el cuidado.
16	Jidong et al. (2024)	Reino Unido	130	N.d.	ECA	PHQ-9	DPP	TCC adaptaba culturalmente LTP+Ca-CBT	Grupal	12 sesiones de 60 minutos x una vez a la semana.	Demostró reducir la depresión, las preocupaciones sobre la crianza y aumentar los estados de ánimo positivos.

17	Monteiro et al. (2024)	Portugal	1052	32.91 y 32.81 años	ECA	PDPI-R	DPP	TCCi basada en Internet	Individual	Durante 14 meses	Tuvo efectos sobre la salud y menores costos, pudo ayudar a manejar los síntomas DPP de manera eficaz.
----	------------------------	----------	------	--------------------	-----	--------	-----	-------------------------	------------	------------------	--

3.1. Discusión

Las investigaciones sugieren que el uso de la terapia cognitivo conductual (TCC) en el tratamiento de la depresión posparto (DPP) es eficaz y conduce a buenos resultados (Milgrom et al., 2021; Qin et al., 2022; Darcy et al., 2023; Franco y col., 2024; Monteiro y col., 2024; Daffesi y col., 2022). En general, las intervenciones que utilizan técnicas de TCC reducen los síntomas depresivos y de ansiedad y promueven hábitos y conductas saludables al desarrollar flexibilidad y adaptabilidad en los pacientes.

Según los trabajos analizados, se demostraron diversas psicoterapias basadas en herramientas de la TCC con diferentes duraciones y tipos de tratamiento, que van desde 4 a 6 semanas de intervenciones y terapia individual presencial. Fueron eficaces y duraderos. Y el grupo redujo significativamente los pensamientos obsesivos, los miedos irracionales, la tristeza, etc. y mejoró las relaciones con los niños, además de mejorar el manejo correcto de las emociones (Liu & Yang, 2021; Van Lieshout et al., 2022; Husain et al., 2023). Los autores demostraron que la TCC es un tratamiento excelente para aliviar significativamente los síntomas de la depresión posparto antes mencionados.

Respecto a la modalidad de intervención, Seo et al. (2022) y Duffecy et al. (2019) realizaron intervenciones individuales y grupales en Estados Unidos y Corea del Sur, respectivamente, demostrando la importancia del contexto cultural en diferentes grupos. Este proceso hace que la eficacia del tratamiento no sea concluyente, ya que en Corea del Sur se lograron mejoras duraderas y evidentes mediante la terapia individual, mientras que en Estados Unidos se logró una eficacia similar. Sin embargo, no hay duda de que

las herramientas utilizadas son efectivas en un alto porcentaje de diferentes culturas y conducen a un alivio de los síntomas y a beneficios significativos.

Por otro lado, entre los diversos métodos de intervención disponibles actualmente, las intervenciones intensivas, de corta duración y guiadas han conseguido buenos resultados porque se centran en síntomas específicos (Van Lieshout et al., 2021, 2023; Darcy et al., 2023). Además, existen métodos de intervención en línea como el de Duffeey et al. (2019) y Carona et al. (2023), quienes destacaron que solo alrededor del 5% de las intervenciones desarrollaron PPD. El efecto de prevención fue del 95%, pero la tasa de eficacia fue mayor en mujeres con síntomas graves y, al mismo tiempo, la tasa de abandono fue alta. Se ha demostrado que son una herramienta útil para aliviar los síntomas de la depresión posparto y aumentar la aceptación y participación de los pacientes debido a la baja necesidad de trabajadores calificados, la intervención a corto plazo y el costo asequible y la disponibilidad de terapeutas.

En lo que refiere a los factores de riesgo para la efectividad de la terapia basada en la terapia cognitivo conductual, se observó que situaciones como madres solteras, madres primerizas y falta de hábitos conductuales saludables antes del embarazo fueron factores predisponentes para el desarrollo de DPP con síntomas agudos. Estos pacientes se beneficiaron de forma diferente del tratamiento. Algunos pacientes lograron resultados del 100% durante al menos seis meses, mientras que otros solo notaron diferencias significativas en actitud y confianza, pero es importante señalar que hubo beneficios positivos en varios niveles.

4. Conclusiones

La TCC evidencia que en dispositivos electrónicos tiene efectividad gracias a la facilidad de acceso, sobre todo para esta clase de población que por su condición médica se dificulta la posibilidad de acceder de manera presencial al tratamiento psicoterapéutico. Con relación al tipo de dispositivo, se evidencia que a nivel individual se obtuvieron mejores resultados en la disminución

sintomatológica mantenida a mediano plazo, se concluye que es debido la posibilidad de desarrollar intervenciones enfocadas en las características de personalidad y dinámicas funcionales.

Otro dato de relevancia es que al disminuir la sintomatología de la DPP observaron la mejora en el vínculo especialmente con los niños menores de 12 meses. Por su parte en madres primerizas con DPP la disminución sintomatológica se dio de manera más rápida con la intervención de la TCC. El resultado obtenido aporta con datos puntuales para tomar decisiones clínicas al momento de tratar la DPP.

Es importante mencionar que, para la sintomatología de depresión severa, la TCC resulta más efectiva cuando es presencial e individual y asociada a tratamiento complementario como el farmacológico, ya que esta modalidad demostró resultados sostenidos a largo plazo, promoviendo niveles de compromiso y satisfacción personal, ya que una de las áreas focalizadas en el tratamiento es la creación de redes apoyo.

Por último, se concluye que la TCC es una herramienta terapéutica muy útil en cualquier modalidad, sea individual, grupal o digital, cada una tiene sus beneficios dependiendo de la cultura en la cual se encuentren, logra beneficios como alivio sintomático, flexibilidad, adaptabilidad, mejora del vínculo, entre otros.

5. Contribución de los Autores

Sería recomendable que futuras investigaciones incluyan muestras más representativas que abarquen una mayor diversidad en términos demográficos, culturales y socioeconómicos. Esto permitiría obtener hallazgos más generalizables y comprender con mayor precisión cómo diferentes grupos responden a las intervenciones terapéuticas.

Asimismo, resulta pertinente explorar la eficacia de intervenciones combinadas que integren distintos enfoques terapéuticos. La evaluación de estas estrategias podría aportar información valiosa sobre tratamientos más personalizados y efectivos para la Depresión Postparto, optimizando así los

resultados clínicos y adaptándolos a las necesidades específicas de cada paciente.

6. Agradecimientos

Esta investigación se ha realizado gracias a Maestría en Psicología con mención en Psicoterapia de la Universidad Católica de Cuenca, de la cual soy egresada. Y a la colaboración del Laboratorio de Robótica, Automatización, Sistemas Inteligentes y Embebidos (RobLab) de la Universidad Católica de Cuenca.

7. Referencias

- Acuña, A., Ramírez, E., & Azofeifa, M. (2021). Depresión postparto. *Revista Médica Sinergia*, 6(9), 1-7. doi:10.31434/rms.v6i9.712. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/712>
- Alimoari, Z., Jafari, E., Brostrom, A., Ohayon, M., Ying-Lin, C., Griffirts, M., . . . Jernelov, S. (2022). Effects of cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) on quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 64(1), 1-12. doi:10.1016/j.smrv.2022.101646. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35653951/>
- Alverenga, P., Nunez, L., Pereira, H., & Gil, I. (2018). Variáveis sociodemográficas e saúde mental materna em contexto de vulnerabilidade social. *Psicologia, saúde & doenças*, 19(3), 776-778. doi:10.15309/18psd190324. <https://www.semanticscholar.org/paper/Vari%C3%A1veis-sociodemogr%C3%A1ficas-e-sa%C3%BAde-mental-materna-Alvarenga-Souto/4c9b950e02d2f5dd4adcd0bd1c0d91e897fc72a7>
- Amani, B., Merza, D., Savoy, C., Streiner, D., Bieling, P., Ferro, M., & Lishout, B. (2021). Peer-Delivered Cognitive-Behavioral Therapy for Postpartum Depression: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of the Clinical Psychiatry*, 83(1). Obtenido de <https://www.psychiatrist.com/jcp/mental/peer-delivered-cognitive-behavioral-therapy-postpartum-depression-randomized-controlled-trial/>
- Branquinho, M., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2022). A Blended Cognitive–Behavioral Intervention for the Treatment of Postpartum Depression: A Case Study. *Clinical Case Studies*, 21(5), 438–456. <https://doi.org/10.1177/15346501221082616>
- Branquinho, M., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2023). Be a Mom Coping with Depression: A Feasibility Study of a Blended Cognitive-Behavioral Intervention for Postpartum Depression. *International Journal of Cognitive Therapy*, 16(4), 618–645. <https://doi.org/10.1007/s41811-023-00182-0>

- Bahar, A., Merza, D., Savoy, C., Strainer, D., Bielig, P., Ferro, M., & Lieshout, B. (2021). Terapia cognitivo-conductual administrada por pares para la DPP: un ensayo controlado aleatorio. *Focus on Women and Mental Health*, 3(1), 1-9. <https://www.psychiatrist.com/jcp/mental/peer-delivered-cognitive-behavioral-therapy-postpartum-depression-randomized-controlled-trial/>
- Bryce, S., Sloan, E. P., & Rosell, S. (2016). Cognitive remediation in schizophrenia: A methodological appraisal of systematic reviews and meta-analyses. *Journal of Psychiatric Research*, 75(1), 91-106. Doi: 10.1016/j.jpsychires.2016.01.00
- Carona, C., Pereira, M., Araújo-Pedrosa, A., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2023). The efficacy of being a mom, a web-based intervention to prevent Postpartum depression: Examining mechanisms of change in a randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 10, e39253. <https://doi.org/10.2196/39253>
- Chen, Q., Li, W., Xiong, J., & Zheng, X. (2022). Prevalence and Risk Factors Associated with Postpartum Depression during the COVID-19 Pandemic: A Literature Review and Meta-Analysis. *International Journal Research Public Health*, 14(9), 1-12. doi:10.3390/ijerph19042219. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35206407/>
- Cuncha, M., Ferreira, J., Silva, R., Fraga, D., & Marabotti, F. (2022). Síntomas de la DPP y su asociación con características socioeconómicas y de apoyo social. *Pesquisa Anna Nery*, 26(1), 1-8. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265. <https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49ZqbgzhKGs4pqPnqb/>
- Darcy, A., Beaudette, A., Chiauzzi, E., Daniels, J., Goodwin, K., Mariano, T. Y., Wicks, P., & Robinson, A. (2023). Anatomy of a Woebot® (WB001): agent guided CBT for women with postpartum depression. *Expert Review of Medical Devices*, 20(12), 1035–1049. <https://doi.org/10.1080/17434440.2023.2280686>

- Donis, J. (2013). Tipos de diseños de los estudios clínicos y epidemiológicos. *Avances de Biomedicina*, 2(2), 76-99. <https://www.redalyc.org/pdf/3313/331327989005.pdf>
- Duffecy, J., Grekin, R., Hinkel, H., Gallivan, N., Nelson, G., & O'Hara, M. W. (2019). A group-based online intervention to prevent postpartum depression (Sunnyside): Feasibility randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 6(5), e10778. <https://doi.org/10.2196/10778>
- Duffecy, J., Grekin, R., Long, J. D., Mills, J. A., & O'Hara, M. (2022). Randomized controlled trial of Sunnyside: Individual versus group-based online interventions to prevent postpartum depression. *Journal of Affective Disorders*, 311, 538–547. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.123>
- Erbe D., Eichert HC, Riper H., Ebert DD (2017). Combinación de intervenciones presenciales e internet para el tratamiento de trastornos mentales en adultos: Revisión sistemática. *Journal of Medical Internet Research* , 19(9), Artículo e306. <https://doi.org/10.2196/jmir.6588>
- Ebert DD, Van Daele T., Nordgreen T., Karekla M., Compare A., Zarbo C., Brugnera A., Overland S., Trebbi G., Jensen KL, Kaehlke F., Baumeister H., Taylor J. (2018). Intervenciones psicológicas basadas en internet y móviles: Aplicaciones, eficacia y potencial para mejorar la salud mental. Informe del grupo de trabajo de e-Salud de la EFPA. *European Psychologist*, 23(2), 167–187. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000318>
- Franco, P., Olhaberry, M., Cuijpers, P., Kelders, S., & Muzard, A. (2023). App-based intervention for reducing depressive symptoms in postpartum women: Protocol for a feasibility randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 32. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100616>
- Fonseca A., Gorayeb R., Canavarro MC (2015). Conductas de búsqueda de ayuda de las mujeres para síntomas depresivos durante el período perinatal: Correlatos sociodemográficos y clínicos, y barreras percibidas para la búsqueda de ayuda profesional. *Midwifery* , 31(12), 1177–1185. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.09.002>

- Goodman JH (2009). Actitudes, preferencias y barreras percibidas de las mujeres para el tratamiento de la depresión perinatal. *Birth*, 36(1), 60–69. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2008.00296.x>
- González, A., Casado, P., Molero, M., Santos, R., & López, I. (2019). Associated factors for postpartum depression. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 770-779. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-770.pdf>
- Hou, Y., Hu, P., Zhang, Y., Lu, Q., Wang, D., Yin, L., Chen, Y., & Zou, X. (2014). Cognitive behavioral therapy in combination with systemic family therapy improves mild to moderate postpartum depression. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(1), 47–52. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1170>
- Husain, N., Lunat, F., Lovell, K., Sharma, D., Zaidi, N., Bokhari, A., Syed, A., Tomenson, B., Islam, A., Chaudhry, N., & Waheed, W. (2023). Exploratory RCT of a group psychological intervention for postnatal depression in British mothers of South Asian origin – ROSHNI-D. *Acta Psychologica*, 238. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103974>
- Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, Leila, & Mirzaee, M. (2020). Efectividad de un programa de terapia cognitivo-conductual basado en aplicaciones para la DPP en la atención primaria: un ensayo controlado aleatorio. *Revista Internacional de Tecnología Médica*, 141(1), 12-19. doi:10.1016/j.ijmedinf.2020.104145
- Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, L., Mirzaei, & Moghaddam. (2020). Effectiveness of an app-based cognitive behavioral therapy program for postpartum depression in primary care: A randomized controlled trial. *International Journal of Medical Informatics*, 141(1), 1-9. Doi: 10.1016/j.ijmedinf.2020.104145
- Jidong, D. E., Ike, T. J., Murshed, M., Francis, C., Mwankon, S. B., Jidong, J. E., Pwajok, J. Y., Nyam, P. P., & Husain, N. (2024). Postnatal depression in British mothers of African and Caribbean origin: a randomized controlled trial of learning through play plus culturally adapted

- cognitive behavior therapy compared with psychoeducation. *Frontiers in psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1383990>
- Johann, A., Feige, B., Hertenstein, E., Nissen, C., Benz, F., Steiments, L., & Baglioni, C. (2023). The Effects of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia on Multidimensional Perfectionism. *Behavior Therapy*, 54(2), 386-399. Doi: 10.1016/j.beth.2022.10.001
- Kariotaki, E., & Efthimiou, O. C. (2021). Question What are the patient-specific relative outcomes of guided vs unguided internet-based cognitive behavioral therapy (iCBT) for depression over the short and the long term? *JAMA Psychiatry*, 78(4), 361-371. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.4364
- Krzeczkowski, J. E., Schmidt, L. A., & Van Lieshout, R. J. (2021). Changes in infant emotion regulation following maternal cognitive behavioral therapy for postpartum depression. *Depression and Anxiety*, 38(4), 412–421. <https://doi.org/10.1002/da.23130>
- Leysihoud, V., Ryan, Layton, H., Feller, A., Ferro, M., Biscaro, A., & Bieling, P. (2020). Enfermera de salud pública administró terapia cognitiva conductual (TCC) grupal para la DPP: un estudio piloto. *Public Health Nursing*, 27(1), 50-55. doi:10.1111/phn.12664
- Liu, H., & Yang, Y. (2021). Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial. *Annals of General Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00320-4>
- Li, X., Laplante, D., Paquin, V., Lafortune, S., Elgbeili, G., & King, S. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for perinatal maternal depression, anxiety, and stress: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 92(1), 2-18. Doi: 10.1016/j.cpr.2022.102129
- Merza, D., Layton, H., Savoy, C., Babiy, Z., Campbell, M., Bieling, P. J., Brown, J. S. L., & Van Lieshout, R. J. (2023). Online Peer-Delivered 1-Day Cognitive Behavioral Therapy–Based Workshops for Postpartum Depression:

- A Pilot Study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 84(1). <https://doi.org/10.4088/JCP.22br14574>
- Milgrom, J., Danaher, B., Seeley, J., Holt, C., Holt, C., Ericksen, J., . . . Gau, J. (2021). Internet and Face-to-face Cognitive Behavioral Therapy for Postnatal Depression Compared with Treatment as Usual: Randomized Controlled Trial of MumMoodBooster. *Journal of Medical Internet Research*, 23(12), <https://doi.org/10.2196/17185>
- Molina, I., Ferré, C., & Vargas, C. (2021). Cuidado de enfermería con terapia cognitiva conductual en la depresión postparto. *Dialnet: Archivos de la Memoria*, 18(1), 1-9. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8245034>
- Monteiro, F., Carona, C., Antunes, P., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2024). Economic evaluation of Be a mom, a web-based intervention to prevent postpartum depression in high-risk women alongside a randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 357, 163–170. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.013>
- Mónaco, R. (2019). Ir al punto”, definir plazos y objetivos. *Tiempos y palabras en los tratamientos cognitivo-conductuales en Buenos Aires, Argentina. Runa*, 40(1), 65-82. doi:10.34096/runa.v40i1.4639
- Ntow, K., Krzeczowski, J., Bahar, A., Saboya, C., & Schmidt, L. V. (2021). Rendimiento materno e infantil en la tarea cara a cara después de la terapia cognitivo-conductual materna para la DPP. *Revista de trastornos afectivos*, 278(1). doi:10.1016/j.jad.2020.09.101
- Nishi, D., Imamura, K., Watanabe, K., Obikane, E., Sasaki, N., Yasuma, N., Sekiya, Y., Matsuyama, Y., & Kawakami, N. (2022). The preventive effect of internet-based cognitive behavioral therapy for prevention of depression during pregnancy and in the postpartum period (iPDP): a large scale randomized controlled trial. <https://doi.org/10.1111/pcn.13458>
- Pérez, G., Ortiz, D., Niño, A., Gómez, L., & Bayona, K. (2021). Eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la prevención de la depresión

- postparto: una revisión sistemática. *Médica UIS*, 34(1), 73-90. doi:10.18273/revmed.v34n1-2021008
- Pettman, D., O'Mahen, H., Blomberg, O., Svanberg, A. S., von Essen, L., & Woodford, J. (2023). Effectiveness of cognitive behavioural therapy-based interventions for maternal perinatal depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04547-9>
- Pinheiro, R., Trettim, J., de Matos, M., Pinheiro, K., da Silva, R., Martins, C., da Cunha, G., Coelho, F., Motta, J., Coelho, F., Ghisleni, G., Nedel, F., Ardais, A., Stigger, R., Quevedo, L., & Souza, L. (2021). Brief cognitive behavioral therapy in pregnant women at risk of postpartum depression: Pre-post therapy study in a city in southern Brazil. *Journal of Affective Disorders*, 290, 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.031>
- Titzler I., Saruhanjan K., Berking M., Riper H., Ebert DD (2018). Barreras y facilitadores para la implementación de la psicoterapia combinada para la depresión: Un estudio piloto cualitativo desde la perspectiva de los terapeutas. *Internet Interventions*, 12, 150–164. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.01.002>
- Qin, X., Liu, C., Zhu, W., Chen, Y., & Wang, Y. (2022). Preventing Postpartum Depression in the Early Postpartum Period Using an App-Based Cognitive Behavioral Therapy Program: A Pilot Randomized Controlled Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph192416824>
- Roman, M., Constantine, T., & Bostan, C. (2020). The efficiency of online cognitive-behavioral therapy for postpartum depressive symptomatology: a systematic review and meta-analysis. *Women and Health*, 60(1), 1-16. doi:10.1080/03630242.2019.1610824
- Solis, M., Pineda, A., & Chacón, J. (2019). Abordaje clínico y manejo de la depresión postparto. *Revista Médica Sinergia*, 4(6), 90-99. doi:10.31434/rms.v4i6.248
- Seo, J. M., Kim, S. J., Na, H., Kim, J. H., & Lee, H. (2022). Effectiveness of a Mobile Application for Postpartum Depression Self-Management: Evidence

- from a Randomised Controlled Trial in South Korea. *Healthcare* (Switzerland), 10(11). <https://doi.org/10.3390/healthcare10112185>
- Simhi, M., Sarid, O., Rowe, H., Fisher, J., & Cwikel, J. (2021). A cognitive—behavioral intervention for postpartum anxiety and depression: Individual phone vs. group format. *Journal of Clinical Medicine*, 10(24). <https://doi.org/10.3390/jcm10245952>
- Stamou, G., Garcia-Palacios, A., Woodford, B. J., Suso-Ribera, C., & Botella, C. (2021). The Combination of Cognitive-Behavioural Therapy with Virtual Reality for the Treatment of Postnatal Depression in a Brief Intervention Context: A Single-Case Study Trial. *Journal of Healthcare Engineering*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/5514770>
- Suchan, V., Peynenburg, V., Thiessen, D., Nugent, M., Dear, B., Titov, N., & Hadjistavropoulos, H. (2022). Transdiagnostic Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Symptoms of Postpartum Anxiety and Depression: Feasibility Randomized Controlled Trial. *JMIR Formative Research*, 6(9). <https://doi.org/10.2196/37216>
- Sweerde, T., Bisdounis, L., Kile, S., Lancee, J., & Straten, A. (2019). Cognitive behavioral therapy for insomnia: A meta-analysis of long-term effects in controlled studies. *Sleep Medicine Review*, 48(1), 1-12. Doi: 10.1016/j.smr.2019.08.002
- Villegas, N., Paniagua, A., & Vargas, J. (2019). Generalidades y características de la depresión postparto. *Revista Médica Sinergia*, 4(7), 1-9. doi:10.31434/rms.v4i7.261
- Van Lieshout, R. J., Layton, H., Savoy, C. D., Brown, J. S. L., Ferro, M. A., Streiner, D. L., Bieling, P. J., Feller, A., & Hanna, S. (2021). Effect of Online 1-Day Cognitive Behavioral Therapy-Based Workshops plus Usual Care vs Usual Care Alone for Postpartum Depression: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 78(11), 1200–1207. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.2488>
- Van Lieshout, R. J., Layton, H., Savoy, C. D., Haber, E., Feller, A., Biscaro, A., Bieling, P. J., & Ferro, M. A. (2022). Public Health Nurse-delivered Group Cognitive Behavioural Therapy for Postpartum Depression:

A Randomized Controlled Trial. *Canadian Journal of Psychiatry*, 67(6), 432–440. <https://doi.org/10.1177/07067437221074426>

Van Lieshout, R. J., Layton, H., Savoy, C. D., Xie, F., Brown, J. S. L., Huh, K., Bieling, P. J., Streiner, D. L., Ferro, M. A., & Haber-Evans, E. (2023). In-person 1-day cognitive behavioral therapy-based workshops for postpartum depression: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 53(14), 6888–6898. <https://doi.org/10.1017/S0033291723000454>

Wang, F., Zhu, H., Yang, X., & Liao, F. (2022). Effects of internet-based cognitive behavioral therapy on postpartum depression: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 101(9), e28964. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000028964>

Copyright (c) 2025 Arévalo Colcha, Gabriela Elizabeth, Jaramillo Oyervide Jessica Alexandra, Reivan Ortiz Geovanny Genaro.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Inteligencia Emocional y Uso de Redes Sociales en Adolescentes

Emotional Intelligence and Social Media Use in Adolescents

Juan Andrés Granda Brito  ^{1*}, Alejandra Salome Sarmiento Benavides  ²,

¹ Universidad Nacional de Chimborazo; jhon_ajag@hotmail.com. Quito, Ecuador.

² Universidad Nacional de Chimborazo; asarmiento@unach.edu. Quito, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a113>

Cómo citar:

Gabriela Elizabeth, A. C., Jaramillo Oyervide, J. A., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). Terapia Cognitivo Conductual en el Tratamiento de la Depresión Postparto: Una Revisión Sistemática. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 395-418. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a113>



Información del artículo:

Recibido: 19-02-2025

Aceptado: 11-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Este estudio cuantitativo, de enfoque analítico y transversal, analiza la relación entre la inteligencia emocional (IE) y el uso de redes sociales a partir del análisis documental de expedientes educativos de 188 adolescentes (12-18 años) de un instituto secundario en Quito, Ecuador. Los expedientes consultados contenían resultados, recopilados previamente por la institución, del TMMS-24 (24 ítems, Likert 1-5, $\alpha = 0.86$) para evaluar componentes de la IE como atención y reparación emocional, y de la Escala SMDS (9 ítems, Likert 1-5, $\alpha = 0.79$) para medir patrones de uso problemático de redes sociales. Los resultados revelaron diferencias significativas en empatía por género, con mayor puntuación en mujeres ($t(186) = 2.67$, $p < 0.01$). Se encontró una correlación negativa significativa entre la reparación emocional y el uso problemático de redes sociales ($r=0.41$, $p < 0.001$), y la exposición diaria superior a 4 horas, junto con uso problemático, género e interacción tiempo-género, se asoció con menor reparación emocional ($R^2 = 0.23$, $p < 0.001$). Estos hallazgos subrayan la importancia de la IE, particularmente la reparación emocional, como factor protector frente al uso problemático de redes sociales en adolescentes, orientando posibles intervenciones psicoeducativas focalizadas en el desarrollo de habilidades emocionales.

Palabras clave: inteligencia emocional, medios sociales, adolescentes, reparación emocional, empatía.

Abstract

This quantitative study, employing an analytic and cross-sectional design, examines the relationship between emotional intelligence (EI) and social media use among 188 adolescents (aged 12–18) from a secondary school in Quito, Ecuador. The TMMS-24 (24 items, Likert scale 1–5, $\alpha = 0.86$) was used to assess emotional attention and repair, while the SMDS Scale (9 items, Likert 1–5, $\alpha = 0.79$) measured problematic social media use patterns. Findings revealed significant gender differences in empathy, with females scoring higher ($t(186) = 2.67$, $p < 0.01$, $d = 0.39$). Furthermore, daily exposure exceeding 4 hours, combined with problematic use, gender, and the time-gender interaction, was associated with reduced emotional repair ($R^2 = 0.23$, $p < 0.001$; time: $\beta = -0.36$, $p < 0.001$; problematic use: $\beta = -0.22$, $p < 0.001$). These results suggest clinical and educational implications for adolescent mental health, enhancing understanding of the impact of excessive social media use.

Keywords: emotional intelligence, social media, adolescents, emotional repair, empathy.

1. Introducción

La evolución de la tecnología ha convertido las redes sociales en una necesidad casi imprescindible para la interacción humana, transformando la comunicación y la construcción de identidad en los adolescentes (1). Plataformas como Instagram, TikTok y Snapchat trascienden el entretenimiento y configuran una nueva realidad de conexión social y expresión personal (2). Sin embargo, su influencia en el desarrollo de la inteligencia emocional (IE) plantea interrogantes sobre sus beneficios y riesgos, que requieren un análisis profundo.

Es una realidad que en la actualidad, las redes sociales se han convertido en herramientas casi imprescindibles para la interacción humana, por ello influyen notablemente en las experiencias de los adolescentes de su cotidianidad y desarrollo (2). Las redes sociales satisfacen la alta demanda de entretenimiento en esta etapa (3). Además, facilitan la creación de redes de apoyo y la exploración de intereses personales, contribuyendo al desarrollo de una identidad con un fuerte componente digital (4).

Sin embargo, el uso de estas plataformas presenta grandes retos en el campo de la IE de los adolescentes, generalmente relacionados con factores como la aceptación y la comparación en el contexto social, lo que se deriva en la aparición de conflictos en los entornos virtuales (5). Aunque estas experiencias pueden ser enriquecedoras en ciertos aspectos, se requiere un alto nivel de competencia emocional para ser manejadas adecuadamente.

En la era digital, las redes sociales son ya una parte esencial de las relaciones interpersonales de los adolescentes, quienes a través de estas se comunican, se relacionan y construyen su identidad. Según datos recientes, el 95% de los jóvenes entre 13 y 17 años tienen acceso a un teléfono inteligente, y casi la mitad (45%) admite estar en línea de manera constante en diferentes redes sociales (6). Entre las plataformas más populares se encuentran Instagram, TikTok, Snapchat y YouTube, cada una con características únicas que captan la atención de este grupo etario.

Instagram es una de las plataformas favoritas entre los adolescentes, con un 72% de usuarios en este rango de edad (6). Su enfoque orientado hacia el contenido visual, como fotos y videos, permite a los jóvenes expresarse abiertamente aunque con parámetros definidos por la propia red para conectarse con sus amigos y el mundo. Sin embargo, esta plataforma muchas veces es cuestionada por promover la comparación social y la búsqueda de validación, lo que puede afectar negativamente la autoestima y el bienestar emocional de los jóvenes que se encuentran en una etapa de formación y desarrollo de su personalidad y carácter (5).

TikTok, una red que surgió como alternativa audiovisual de mensajes cortos, ha experimentado un crecimiento muy acelerado en los últimos años. Según un informe de Data Reportal del año 2023, el 67% de los adolescentes entre 13 y 17 años usan TikTok, y muchos pasan más de una hora al día en la plataforma (7). Su algoritmo que personaliza los gustos y tendencias la convierte en una red altamente adictiva, lo que ha determinado que varios grupos y organizaciones relacionados con la educación y la conducta de los adolescentes, así como los padres de familia, tengan preocupaciones sobre su impacto en la concentración y el uso excesivo de dispositivos electrónicos (7).

Snapchat también tiene una presencia importante entre los adolescentes, con un 59% de usuarios en este grupo (6). Los mensajes efímeros, su característica principal, atraen a los jóvenes por la privacidad que ofrece y la posibilidad de compartir momentos cotidianos sin la presión de que estos permanezcan en línea. Esta misma característica es vinculada a comportamientos de riesgo, como el envío de contenido inapropiado (8).

Y aunque en la actualidad existen innumerables tipos de alternativas de este tipo de redes sociales, YouTube sigue siendo la plataforma más consolidada, con un 85% de adolescentes que la usan de forma regular (6). A diferencia de otras, esta red ofrece una gama de posibilidades que abarca múltiples temas y propósitos que van más allá del mero entretenimiento. No obstante, el consumo excesivo de sus contenidos conlleva problemas de procrastinación y dificultades para gestionar el tiempo de manera efectiva (9). En este sentido, tanto las utilidades como los problemas derivados del uso de

redes sociales, de una u otra manera, se encuentran relacionados de manera intrínseca con la realidad actual de la inteligencia emocional adolescente.

La inteligencia emocional (IE), definida como la capacidad de reconocer, comprender y manejar las emociones propias y ajenas, incluyendo la reparación emocional, es clave en la adaptación durante la adolescencia (10). Este período, marcado por cambios biológicos, psicológicos y sociales, demanda habilidades para regular emociones frente a retos como la formación de relaciones complejas y la construcción de la identidad (11). Precisamente, la IE facilita la resolución de conflictos, el fortalecimiento de lazos afectivos, el manejo adecuado de situaciones estresantes e influye en la toma de decisiones informadas (12).

La IE se ha convertido en un elemento clave durante la adolescencia, ya que influye directamente en el bienestar psicológico, las relaciones interpersonales y la adaptación social de los jóvenes (10). Durante la adolescencia, esta habilidad cobra mucha importancia debido a los profundos cambios biológicos, cognitivos y sociales que experimentan los jóvenes (11). Sin embargo, el desarrollo de la IE no ocurre de manera aislada; está condicionado por factores de riesgo y protectores que pueden favorecer o limitar su crecimiento.

Uno de los factores de riesgo que más afecta el desarrollo de la IE en los adolescentes de hoy es el uso excesivo de redes sociales (9). Un estudio realizado en España en el año 2022 reveló que los adolescentes que dedican tiempo diariamente a estas comunidades tienden a experimentar niveles de ansiedad elevados y presentan menos habilidades para regular sus emociones, también evidencia que para las mujeres adolescentes tener una IE es un factor de vulnerabilidad en este aspecto (13). Cabe destacar que los problemas, como el ciberacoso y la comparación social en línea, pueden agravar estas condiciones, lo que a su vez dificulta el desarrollo de habilidades emocionales, como la empatía y la autorreparación (5).

Por otro lado, existen factores protectores que promueven el desarrollo de la IE en los adolescentes. Uno de los más importantes es el apoyo familiar. Estudios han demostrado que los jóvenes que crecen en entornos familiares afectivos y comunicativos suelen desarrollar mejores habilidades emociona-

les, como la capacidad para expresar sus sentimientos y resolver conflictos de manera asertiva (12). En este sentido, se ha identificado también que el establecimiento de metas mediante estrategias adecuadas y centradas en el desarrollo de la IE es altamente efectivo. Un estudio llevado a cabo en México, por ejemplo, evidenció que los adolescentes que mediante estrategias de desarrollo de inteligencia emocional mejoraron de forma notable su capacidad para plantearse metas y la construcción de un proyecto de vida (14).

Si se considera también el uso adecuado de las redes sociales, se puede advertir que estas se han integrado profundamente en la vida de los adolescentes e influyen o pueden influir de forma positiva en su desarrollo emocional, social y psicológico. En este contexto, la inteligencia emocional (IE), concebida como una capacidad de percepción y comprensión de las emociones de manera efectiva, juega un rol trascendental en la interacción de los jóvenes en estos espacios digitales (10). Investigaciones recientes indican que los adolescentes con mayores niveles de IE suelen hacer un uso más saludable y adaptativo de las redes sociales, mientras que aquellos con dificultades emocionales tienden a ser más vulnerables a los riesgos asociados con estas plataformas (14).

Un estudio realizado en Perú en el año 2021 reveló que los jóvenes con mayores habilidades emocionales experimentaron menos casos de victimización por ciberacoso en redes sociales y demostraron una mayor capacidad para apoyar a sus compañeros en situaciones conflictivas (15). Esto sugiere que la IE puede actuar como una barrera protectora frente a los riesgos del mundo digital relativos al ciberacoso.

Sin embargo, el uso excesivo de redes sociales puede afectar negativamente el desarrollo de la IE. Diversos estudios han señalado que pasar demasiado tiempo en estas plataformas puede generar dependencia emocional, reducir la autoestima y dificultar la reparación de emociones negativas (16). Un estudio realizado en México encontró que los adolescentes que pasan más de tres horas al día en redes sociales presentan niveles de ansiedad altos y cuentan con menos habilidades para identificar y expresar sus emociones (17). Este problema se intensifica en entornos donde la comparación social es

frecuente, ya que los adolescentes generalmente tienden a sentirse frustrados al contrastar sus vidas con las imágenes idealizadas que ven en línea (5).

A pesar de estas dificultades y evidencia de problemas, las redes sociales también pueden ser una herramienta positiva para el desarrollo de la IE cuando se usan de manera consciente y equilibrada. Plataformas que promueven la expresión emocional y el apoyo social, como grupos de interés o comunidades en línea, pueden ayudar a los jóvenes a fortalecer habilidades como la empatía y la comunicación asertiva (18). Además, programas educativos que combinan el uso responsable de redes sociales con el desarrollo de la IE han mostrado resultados alentadores. En Argentina, una estrategia sugerente, propuesta en el documento de Competencias de Educación Digital, se enfoca en trabajar sobre estas, pero considerando las culturas juveniles que se crean en estos espacios de intercambio, lo que se traduce en un enfoque de apoyo por parte de la educación estatal para beneficio de los estudiantes (19).

Los antecedentes disponibles resaltan tanto los aspectos negativos como positivos de las redes sociales. Investigaciones como la de Best, Manktelow y Taylor (20) destacan que estas plataformas pueden fomentar la conexión social, el apoyo emocional y el desarrollo de la identidad personal. Otros estudios, como los de Primack et al. (9), alertan sobre los riesgos asociados, incluyendo la exposición a ciberacoso, la comparación social negativa y la adicción digital. Aunque pocas investigaciones han profundizado en cómo estas experiencias impactan específicamente las habilidades de inteligencia emocional, como el manejo de emociones, la empatía y la reparación emocional, el análisis de los aspectos positivos, si se considera que la utilización de estos medios en la actualidad es generalizada y cotidiana, es una perspectiva que aporta mucho en este campo del comportamiento de los adolescentes y en su propio bienestar emocional.

El propósito de este artículo es examinar la conexión entre las redes sociales y la inteligencia emocional, identificar cuáles dimensiones de la IE se ven más impactadas y determinar cómo distintos patrones de uso afectan a estas.

2. Materiales y Métodos

Se realizó un análisis de datos secundarios provenientes de los expedientes educativos de 188 adolescentes, con edades comprendidas entre 12 y 18 años (Media=15.2, DE=1.8), estudiantes regulares de un instituto secundario fiscal en Quito, Ecuador. Del total, 105 (55.9%) fueron mujeres y 83 (44.1%) hombres. Los criterios de inclusión para la selección de los expedientes fueron: ser estudiantes matriculados en el periodo 2024-2025, y contener registros completos de los instrumentos TMMS-24 y SMDS, así como datos de edad y género, previamente recopilados por la institución. La selección final de los 188 expedientes que cumplían estos criterios se basó en la disponibilidad de datos completos dentro del archivo institucional autorizado para consulta.

Instrumentos de Medición

Se analizaron los datos correspondientes a los siguientes instrumentos, cuyos resultados se encontraban registrados en los expedientes educativos consultados:

Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24): Se extrajeron los puntajes registrados de la versión adaptada al español por Fernández-Berrocal et al. (21). Este instrumento evalúa la inteligencia emocional percibida a través de 24 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1=Nada de acuerdo, 5=Totalmente de acuerdo). Mide tres componentes clave de la IE: Atención emocional (conciencia de las propias emociones), Claridad emocional (comprensión de las emociones) y Reparación emocional (capacidad para regular las emociones). Los registros consultados indicaban una consistencia interna (alfa de Cronbach) de 0.86 para la muestra original sobre la cual se aplicó el instrumento.

Social Media Disorder Scale (SMDS): Se extrajeron los datos registrados de esta escala desarrollada por Van den Eijnden et al. (22). Consta de 9 ítems que evalúan síntomas de uso problemático de redes sociales basados en los criterios diagnósticos del DSM-5 para trastornos adictivos, con formato de

respuesta tipo Likert de 5 puntos (1=Nunca, 5=Siempre). Una puntuación más alta indica mayor nivel de uso problemático. Los registros consultados indicaban un alfa de Cronbach de 0.79 para la muestra original.

Procedimientos

El procedimiento seguido para esta investigación documental fue:

- Autorización institucional: Se solicitó y obtuvo la autorización formal de las autoridades del instituto educativo para acceder, con fines estrictamente investigativos, a los expedientes académicos de los estudiantes que contenían la información requerida, bajo compromiso de confidencialidad.
- Identificación y selección de expedientes: Se revisaron los archivos institucionales correspondientes al periodo de interés y se seleccionaron aquellos expedientes que cumplían con los criterios de inclusión (disponibilidad de datos completos de TMMS-24, SMDS, edad y género).
- Extracción y anonimización de datos: Se procedió a la extracción sistemática de las variables de interés desde los 188 expedientes seleccionados. La información fue registrada en una base de datos digital. Para garantizar la confidencialidad y el anonimato, se asignó un código numérico único a cada caso, desvinculando los datos de cualquier identificador personal del estudiante.
- Análisis estadístico: La base de datos anonimizada fue procesada y analizada utilizando el software estadístico SPSS versión 26. Se realizaron análisis descriptivos (frecuencias, medias, desviaciones estándar) y análisis inferenciales (pruebas t de Student para muestras independientes, correlación de Pearson) para responder a los objetivos del estudio. Se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Análisis de Datos

Los datos fueron analizados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 27. Se realizaron los siguientes procedimientos:

- Estadísticos descriptivos (medias, desviaciones estándar).
- Correlaciones de Pearson.
- Pruebas t para diferencias por género.
- Identificación de indicadores de comportamiento y bienestar.

Mediante un análisis detallado que comprende correlaciones y pruebas comparativas, se realizó una regresión múltiple exploratoria para evaluar el efecto del tiempo en redes sociales y el género sobre la reparación emocional, controlando por edad como covariable (23). Estos métodos son apropiados para estudios que buscan establecer asociaciones entre variables psicosociales. Se verificaron supuestos de normalidad (Kolmogorov-Smirnov) y homogeneidad de varianzas (Levene).

Consideraciones éticas

La presente investigación se adhirió a los principios éticos para la investigación científica. Se obtuvo la autorización formal de la Institución educativa participante mediante un documento oficial emitido por la dirección del establecimiento en Quito, Ecuador, en febrero de 2025, que permitió la consulta y uso anonimizado de los datos secundarios contenidos en los expedientes académicos, para ser utilizados con fines exclusivamente relacionados con la investigación. Dicha autorización fue otorgada una vez se constató la revisión del protocolo de investigación por parte de las autoridades institucionales, de esta manera se dio cumplimiento de las normativas éticas aplicables. Con estas acciones, se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos durante todo el proceso de extracción y análisis de los datos, mediante la codificación numérica de los casos y la eliminación de identificadores per-

sonales. Dado que el estudio se basó exclusivamente en el análisis de datos secundarios preexistentes con carácter de anónimos, y contando con la autorización institucional para dicho análisis, no se realizó un proceso de consentimiento informado directo con los participantes o sus representantes legales para esta fase específica de investigación documental. Se respetaron los principios de la Declaración de Helsinki y la normativa local aplicable al manejo de información educativa sensible.

3. Resultados

3.1. Características sociodemográficas de la muestra

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra (N = 188)

Características	Rango de Edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad	12 o menos	10	5,3 %
	13-15 años	85	45,2%
	16-17 años	70	37,2%
	18 o más	23	12,2%
Género	Mujer	89	47,3%
	Hombre	98	52,1%
	LGBTI	1	0,5%
Grado Académico	8° EGB	25	13,3%
	9° EGB	30	16,0%
	10° EGB	40	21,3%
	1° Bachillerato	45	23,9%
	2° Bachillerato	35	18,6%
	3° Bachillerato	13	6,9%
Horario Escolar	Mañana	188	100,0%
	Tarde	0	0,0%

La muestra incluyó 188 adolescentes, con una distribución de género de 47.3% mujeres, 52.1% hombres y 0.5% LGBTI. La mayoría de los participantes (82.4%) tenía entre 13 y 17 años, siendo el grupo de 13-15 años el más numeroso (45.2%). En cuanto al grado académico, los estudiantes de 1° Bachillerato representaron el mayor porcentaje (23.9%), seguidos por los de 10° EGB (21.3%). Todos los participantes asistían a clases en el horario de la mañana.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos del uso de redes sociales

Variable	Media	DE	Rango
Tiempo diario (horas)*	2.48	1.23	0-4+
Uso problemático (1-5)	2.12	0.89	1-5
Frecuencia**	4.18	0.97	1-5

*Nota: 1 = <1 hora, 2 = 1-2 horas, 3 = 3-4 horas, 4 = >4 horas.

**Nota: 1 = Casi nunca, 5 = Varias veces al día.

El tiempo promedio diario dedicado a las redes sociales fue de 2.48 horas (DE = 1.23), [...] mientras que la frecuencia de uso fue alta (Media = 4.18, DE = 0.97), cercana al valor 5 ('varias veces al día') en la escala Likert, sugiriendo que los adolescentes acceden frecuentemente a estas plataformas.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de la inteligencia emocional

Dimensión	Media	DE	Rango
Reconocimiento emocional	3.42	0.71	1-5
Reparación emocional	3.38	0.82	1-5
Empatía*	3.56	0.76	1-5
Manejo de relaciones	3.45	0.79	1-5

*Nota: Empatía derivada de ítems seleccionados (ej. 12, 13).

En cuanto a las dimensiones de inteligencia emocional, los adolescentes mostraron niveles moderados en reconocimiento emocional (Media = 3.42, DE = 0.71), reparación emocional (Media = 3.38, DE = 0.82), empatía (Media = 3.56, DE = 0.76) y manejo de relaciones (Media = 3.45, DE = 0.79). La empatía destacó como la dimensión con mayor puntuación, lo que indica una capacidad bien desarrollada para comprender y compartir las emociones de otros en esta muestra.

Tabla 4

Correlaciones de Pearson entre tiempo diario en redes sociales y dimensiones de IE

Dimensión	R	p
Reconocimiento emocional	-0.18	0.014
Reparación emocional	-0.41	<0.001
Empatía	-0.12	0.099
Manejo de relaciones	-0.22	0.002

El análisis de correlaciones de Pearson identificó asociaciones negativas significativas entre el tiempo diario en redes sociales y las dimensiones de inteligencia emocional, destacando una relación inversa fuerte con la reparación emocional ($r = -0.41$, $p < 0.001$) y moderada con el manejo de relaciones ($r = -0.22$, $p = 0.002$). Esto sugiere que un mayor uso de redes sociales podría comprometer estas competencias emocionales. Estos hallazgos evidencian que un mayor tiempo en redes sociales se asocia con una reducción en la reparación emocional y el manejo de relaciones interpersonales, según los datos analizados. Aunque la correlación con empatía fue relativamente baja ($r = -0.12$, $p = 0.099$), el reconocimiento emocional mostró una asociación negativa débil pero significativa ($r = -0.18$, $p = 0.014$).

Tabla 5

Análisis comparativo de reparación emocional por tiempo diario y empatía por género

Variable	Grupo	n	Media	DE	F/t	p	d/ η^2
Reparación emocional (ANOVA)							
	<1 hora	10	3.72	0.68	6.84	<0.001	0.10
	1-2 horas	37	3.51	0.79	-	-	-
	3-4 horas	76	3.29	0.84	-	-	-
	>4 horas	65	3.14	0.87	-	-	-
Empatía (t-test)							
	Mujeres	89	3.68	0.73	2.67	0.008	0.39
	Hombres	98	3.45	0.77	-	-	-

Notas. ANOVA: $F(3,184) = 6.84$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.10$. Post-hoc Tukey: <1 hora vs. >4 horas, $p < 0.01$. t-test: $t(186) = 2.67$, $p = 0.008$, $d = 0.39$. t-test: $t(186) = 2.67$, $p = 0.008$, $d = 0.39$. Se excluyó 1 participante LGBTI del análisis por representatividad mínima.

El análisis de varianza (ANOVA) confirmó diferencias significativas en la reparación emocional según el tiempo diario en redes sociales ($F(3,184) = 6.84$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.10$). Los adolescentes con más de 4 horas diarias ($M = 3.14$, $DE = 0.87$) mostraron menor reparación emocional que aquellos con menos de 1 hora ($M = 3.72$, $DE = 0.68$; $p < 0.01$, Tukey), lo que evidencia un impacto negativo del uso prolongado. Asimismo, la prueba t indicó mayor empatía en mujeres ($M = 3.68$, $DE = 0.73$) frente a hombres ($M = 3.45$, $DE = 0.77$; $t(186) = 2.67$, $p = 0.008$, $d = 0.39$), sugiriendo una ventaja femenina en esta dimensión. La regresión múltiple ($R^2 = 0.23$, $F(4,183) = 13.65$, $p < 0.001$) reveló que el tiempo ($\beta = -0.36$, $p < 0.001$), el uso problemático ($\beta = -0.22$, $p < 0.001$), el género ($\beta = 0.14$, $p = 0.021$) y la interacción tiempo x género ($\beta = 0.09$, $p = 0.026$) predicen la reparación emocional, destacando su interdependencia.

4. Discusión

Este estudio ofrece una mirada profunda y necesaria sobre cómo el uso de redes sociales se interrelaciona con la inteligencia emocional (IE) en la adolescencia, sabiendo que constituye una etapa trascendental para el desarrollo personal. Los resultados revelan los retos que enfrentan los jóvenes en un mundo digital y, tras su análisis, permiten reflexionar sobre las oportunidades que estas herramientas pueden llegar a tener en su desarrollo emocional, hacia una vida equilibrada en la realidad actual de la interacción social.

Los datos sociodemográficos muestran que la muestra incluyó 47.3% de mujeres, 52.1% de hombres y 0.5% LGBTI, con 82.4% de participantes entre 13 y 17 años. Estudios previos, como García-Jiménez et al. (2), indican que este rango etario presenta alta actividad en entornos digitales (media de uso diario: 2.5 horas), lo que coincide con nuestra media de 2.48 horas (DE = 1.23). Martínez-Olmo et al. (3) reportaron proporciones de género similares (48% mujeres, 52% hombres), sugiriendo uniformidad en patrones de uso en contextos urbanos. Espinoza-Garay et al. (5) encontraron que el 60% de adolescentes perciben presión social en redes, lo que podría explicar los niveles bajos de reparación emocional en el 34.6% de participantes con más de 4 horas diarias, aunque este estudio no midió vulnerabilidad directamente.

La duración media de 2.48 horas diarias en redes sociales y una frecuencia media de uso de 4.18 (escala 1-5) evidencian una incorporación relativamente elevada de ellas en la rutina de los adolescentes. Este patrón se alinea con investigaciones previas que han constatado la omnipresencia de las redes sociales. En concreto, Martínez-Ferrer et al. (24) observaron en España una media de 2.5 horas diarias en adolescentes, relacionada con un impacto en el ajuste psicosocial. En México, Pérez-Fuentes et al. (17) determinaron que los adolescentes que exceden las 3 horas diarias presentan niveles más elevados de ansiedad, límite que sobrepasa el 34.6% de nuestra muestra, con más de 4 horas. Además, Arrivillaga et al. (13) identificaron que el uso problemático ($M = 2.12$ en nuestro estudio) se asocia a dependencia emocional, con

mayor incidencia en las mujeres, lo que corresponde a la presencia notable de conductas de dependencia en nuestra muestra.

En un contexto internacional, Best et al. (20) destacaron que el tiempo en redes sociales favorece conexiones sociales positivas, pero solo cuando se mantiene en rangos moderados de 1 a 2 horas, nivel que alcanza el 19.7% de los participantes en este estudio. Estos resultados indican que, aunque el uso de redes sociales constituye una práctica habitual en la adolescencia, su duración y grado de problematicidad difieren, generando retos para la salud emocional que nuestro estudio aborda con detalle.

Los valores medios de las subdimensiones de la IE, con 3.42 en reconocimiento emocional, 3.38 en reparación emocional, 3.56 en empatía y 3.45 en manejo de relaciones, reflejan un rango de competencias que oscila entre intermedio y elevado, consistentes con estudios anteriores. En España, Extremera y Fernández-Berrocal (25) documentaron valores medios cercanos, entre 3.5 y 3.8, en adolescentes, lo que apunta a las habilidades emocionales como la empatía tienden a estar más consolidadas en esta etapa. En México, Silva Gutiérrez et al. (14) observaron que el reconocimiento emocional ($M = 3.4$) se relaciona con la habilidad para definir objetivos, característica que podría verse afectada por el entorno digital en los participantes de este estudio. Por su parte, Beyens et al. (26) constataron que la reparación emocional ($M = 3.3$) se ve más comprometida en entornos de elevada interacción tecnológica, lo que concuerda con los datos obtenidos en este estudio. Extremera y Fernández-Berrocal (25) confirmaron que la empatía ($M = 3.6$) registra niveles más elevados entre adolescentes que cuentan con redes de apoyo social, elemento que podría contrarrestar los efectos negativos del consumo prolongado de redes sociales en los participantes de esta investigación. Estos estudios indican que, aunque las competencias de IE se ajustan a estándares internacionales, el contexto digital parece influir en su desarrollo, con un impacto notable en la reparación emocional, según se analiza más adelante.

La relación inversa entre el tiempo dedicado a redes sociales y la reparación emocional, con un coeficiente de $r = -0.41$ ($p < 0.001$), constituye uno de los resultados clave de este estudio, sustentado por un análisis ANOVA

que evidencia una reducción notable en la reparación emocional en casos de más de 4 horas diarias ($F = 6.84$, $p < 0.001$). Este resultado se refleja en investigaciones previas. En España, Martínez-Ferrer et al. (24) documentaron una relación inversa ($r = -0.38$) entre el consumo prolongado de redes sociales y la capacidad de regular emociones, explicándola por la incidencia de ciberacoso y comparación social. En Perú, Contreras (15) determinó que los adolescentes con baja reparación emocional presentan mayor susceptibilidad frente al ciberacoso, un riesgo que se intensifica con la exposición sostenida a plataformas digitales, en el 34.6% de la muestra que excede las 4 horas. Pérez-Fuentes et al. (17) en México también constataron que más de 3 horas diarias se asocian a ansiedad y una disminución en la autorreparación ($r = -0.45$), un patrón que corrobora los datos de este estudio. A nivel internacional, Beyens et al. (26) observaron que el uso intensivo de redes sociales limita la capacidad de gestionar emociones negativas ($r = -0.32$), lo que indica que la exposición excesiva a estímulos digitales afecta los procesos emocionales adaptativos. Estos estudios coinciden en destacar que el consumo prolongado de redes sociales tiende a deteriorar la reparación emocional, un aspecto crítico en la adolescencia.

En contraste, los niveles superiores de empatía en las mujeres, con una media de 3.68 frente a 3.45 en los hombres ($t = 2.67$, $p = 0.008$), evidencian diferencias de género bien documentadas. Palomera et al. (12) señalaron que las mujeres adolescentes exhiben una sensibilidad emocional más pronunciada ($M = 3.7$), posiblemente debido a estilos de apego más expresivos. En España, Arrivillaga et al. (13) confirmaron que las mujeres utilizan habitualmente las redes sociales para consolidar vínculos afectivos, lo que podría potenciar su empatía ($M = 3.8$). En México, Espinoza-Garay et al. (5) observaron que las adolescentes enfrentan mayor presión social en línea, pero también desarrollan habilidades empáticas para navegar estas dinámicas ($M = 3.6$). Finalmente, Frison y Eggermont (27) en Bélgica encontraron que las mujeres reportan mayor apoyo social percibido en redes ($M = 3.7$), lo que podría explicar su ventaja en empatía. Estos hallazgos sugieren que el género modula la interacción entre redes sociales e IE, con las mujeres mostrando una fortale-

za en habilidades interpersonales, aunque también mayor vulnerabilidad a presiones digitales.

5. Conclusiones

Este estudio revela que el 34.6% de los adolescentes que exceden las 4 horas diarias en redes sociales muestran menor reparación emocional ($M = 3.14$, $DE = 0.87$) frente al 5.3% que usan menos de 1 hora ($M = 3.72$, $DE = 0.68$), con una correlación negativa significativa ($r = -0.41$, $p < 0.001$). Además, las mujeres (47.3%) exhiben mayor empatía ($M = 3.68$, $DE = 0.73$) que los hombres (52.1%, $M = 3.45$, $DE = 0.77$; $p = 0.008$). Estos hallazgos sugieren que una IE desarrollada fomenta un uso más equilibrado de redes sociales, mientras que, la exposición prolongada incrementa riesgos emocionales, destacando la necesidad de hábitos digitales regulados.

Por otro lado, el análisis pone en evidencia que el 45.2% de los participantes (13-15 años) reportan un tiempo promedio de 2.48 horas diarias ($DE = 1.23$), y el 82.4% (13-17 años) muestra alta frecuencia de uso ($M = 4.18$, $DE = 0.97$), lo que subraya cómo el acceso constante a plataformas digitales interfiere en el manejo de emociones y relaciones. Implementar programas escolares que limiten el uso a menos de 2 horas diarias y fortalezcan la reparación emocional podría mitigar estos efectos y favorecer el bienestar psicológico. Así, promover estrategias que limiten el tiempo en redes y refuercen la inteligencia emocional puede resultar fundamental para proteger el bienestar de los jóvenes en contextos cada vez más digitales.

6. Contribución de los autores

JAGB: Introducción, metodología, resultados

ASSB: Resultados y Discusión

7. Agradecimientos (opcional)

Antes que todo, agradezco a Dios, fuente de mi vida y fortaleza, por darme el mayor regalo: mi familia. A mis padres, gracias por ser mi refugio, mi guía y el sostén incondicional en cada etapa de este camino. Han sido mi pilar, mi ejemplo y mi mayor inspiración. A mis queridas hermanas, gracias por su amor sincero, por estar siempre presentes, y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Este artículo está dedicado con todo mi amor a ustedes. Que este trabajo sea una pequeña contribución para que como sociedad reflexionemos y avancemos hacia un uso más consciente, responsable y humano de las redes sociales.

8. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

Siguiendo lineamientos éticos y con autorización institucional, se seleccionaron 188 expedientes con datos completos (TMMS-24, SMDS, edad y género), se extrajeron las variables de interés y se garantizó la confidencialidad mediante anonimización con códigos numéricos.

Referencia

- 1 López-de-Ayala MC, Martínez-Pastor E, Catalina-García B. Hábitos y actitudes de los adolescentes españoles hacia las redes sociales: Implicaciones en la construcción de su identidad. *Comunicar*. 2021;29(67):95-104. <https://doi.org/10.3916/C67-2021-08>.
- 2 Catalina-García B, López-de-Ayala MC, García-Jiménez A. Socialización en plataformas digitales: Influencia en los adolescentes españoles. *Rev Lat Comun Soc*. 2020;77:145-165. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1445>.
- 3 Martínez-Olmo F, Sánchez-Vera MM, Prendes-Espinosa MP. Redes sociales y ocio digital en adolescentes: Una revisión sistemática. *Comunicar*. 2021;29(66):9-19. <https://doi.org/10.3916/C66-2021-01>.
- 4 Ruiz-Corbella M, García-Gutiérrez J. El impacto de las redes sociales en el desarrollo psicosocial de los adolescentes. *Educ XX1*. 2019;22(2):71-92. <https://doi.org/10.5944/educXX1.20045>.
- 5 Espinoza-Garay A, Gutiérrez-Maldonado J, Torres-Valenzuela C. Comparación social en redes sociales y su relación con la autoestima en adolescentes. *Rev Psicol (Lima)*. 2021;39(1):231-250. <https://doi.org/10.18800/psico.202101.009>.
- 6 Anderson M, Jiang J. Teens' social media habits and experiences. Washington, DC: Pew Research Center; 2018. Disponible en: <https://www.pewresearch.org/internet/2018/11/28/teens-social-media-habits-and-experiences/>.
- 7 Montag C, Yang H, Elhai JD. On the psychology of TikTok use: A first glimpse from empirical findings. *Front Public Health*. 2021;9:641673. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.641673>.
- 8 Utz S, Muscanell N, Khalid C. Snapchat elicits more jealousy than Facebook: A comparison of Snapchat and Facebook use. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2015;18(3):141-146. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0479>.

- 9 Primack BA, Shensa A, Escobar-Viera CG, Barrett EL, Sidani JE, Colditz JB, et al. Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults. *Comput Human Behav.* 2017;69:1-9. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.013>.
- 10 Mayer JD, Salovey P, Caruso DR. Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychol Inq.* 2004;15(3):197-215. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1503_02.
- 11 Rubio Álvarez AM. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integr.* 2017;21(6):441-450.
- 12 Palomera R, Fernández-Berrocal P, Brackett MA. Inteligencia emocional como predictor del ajuste personal y social en la adolescencia. *Rev Psicodidact.* 2008;13(2):197-208. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.563>.
- 13 Arrivillaga C, Rey L, Extremera N. Uso problemático de redes sociales e inteligencia emocional en adolescentes: análisis de las diferencias por género. *Eur J Educ Psychol.* 2022;15(1):1-16. <https://doi.org/10.32457/ejep.v15i1.1748>.
- 14 Silva Gutiérrez C, Andrade-Villegas C, Juárez-Loya A, González-Alcántara KE. Inteligencia emocional y establecimiento de metas en adolescentes. *Psicumex.* 2022;12:415. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.416>.
- 15 Contreras J. Relación entre la inteligencia emocional y el ciberacoso en adolescentes [Trabajo de suficiencia profesional]. Lima: Universidad de Lima; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/13184>.
- 16 Alonso I. La relación entre inteligencia emocional y el uso problemático de las redes sociales [Tesis]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2024. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/158819/TFG_AloReaI_Relaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- 17 Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MM, Gázquez Linares JJ, Oropesa Ruiz NF, Simón Márquez MM, Saracostti M. Uso de redes sociales y su relación con la inteligencia emocional en adolescentes. *Rev Esp Comun Salud*. 2020;11(1):65-75. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.5248>.
- 18 Veloza R. Desarrollo de la inteligencia emocional en el contexto de las competencias digitales en el uso de las redes sociales en los sistemas educativos latinoamericanos: una revisión documental. *LATAM Rev Lat Cienc Soc Humanid*. 2024;4(1):482. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.482>.
- 19 Ministerio de Educación de la Nación. Educación Digital: Lineamientos para la Enseñanza y el Aprendizaje en la Era Digital. Buenos Aires: Ministerio de Educación; 2021 [citado 2025 Abr 29]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/educacion/plan-nacional-educacion-digital/recursos>.
- 20 Best P, Manktelow R, Taylor B. Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. *Child Youth Serv Rev*. 2014;41:27-36. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.03.001>.
- 21 Fernández-Berrocal P, Extremera N, Ramos N. Validez y fiabilidad de la versión española del TMMS-24. *Psicothema*. 2004;16(2):250-259.
- 22 van den Eijnden RJM, Lemmens JS, Valkenburg PM. The Social Media Disorder Scale. *Comput Human Behav*. 2016;61:478-487. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.027>.
- 23 Cohen J. A power primer. *Psychol Bull*. 1992;112(1):155-159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>.
- 24 Martínez-Ferrer B, Moreno D, Amador LV. Redes sociales y ajuste psicosocial en adolescentes: un estudio longitudinal. *Psicothema*. 2019;31(2):137-143. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.192>.
- 25 Extremera N, Fernández-Berrocal P. La inteligencia emocional en el contexto educativo: Hallazgos científicos y perspectivas de futuro. *Rev Esp Pedag*. 2013;71(256):11-26. <https://www.jstor.org/stable/23766947>.

- 26 Beyens I, Vandenbosch L, Eggermont S. Early adolescents' exposure to social media and peer norms: A latent growth curve analysis. *J Youth Adolesc.* 2020;49(7):1453-1468. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01231-5>.
- 27 Frison E, Eggermont S. Exploring the relationships between different types of Facebook use, perceived online social support, and adolescents' depressed mood. *Soc Sci Comput Rev.* 2016;34(2):153-171. <https://doi.org/10.1177/0894439314567449>.

Copyright (c) 2025 Juan Andrés Granda Brito, Alejandra Salomé Sarmiento



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Artículo original. Revista multidisciplinaria investigación Contemporánea.
Vol. 3 - No. 2, pp. 419 - 443. julio-diciembre, 2025. e-ISSN: 2960-8015

Impulsividad, conducta alimentaria desordenada y su relación con la adicción a la comida en población universitaria ecuatoriana

Impulsivity, disordered eating behavior and its relationship with food addiction in an Ecuadorian university population.

Sonia Angélica Pilaluisa Pabón  ¹, Geovanny Genaro Reivan Ortiz ²

1 Universidad Nacional de Chimborazo; sonia.pilaluisa@unach.edu.ec. Riobamba, Ecuador.

2 Universidad Católica de Cuenca; greivano@ucacue.edu.ec. Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a120>

Cómo citar:

Pilaluisa Pabón, S. A., & Reivan Ortiz, G. G. . (2025). Impulsividad, conducta alimentaria desordenada y su relación con la adicción a la comida en población universitaria ecuatoriana. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 419-443. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a120>



Información del artículo:

Recibido: 21-02-2025

Aceptado: 11-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Antecedente: La adicción a la comida es un tema que ha ganado interés en los últimos años, pese a la existencia bibliográfica por investigaciones todavía existen muchos vacíos teóricos. En cuanto a población universitaria ecuatoriana, aún no ha sido un tema de estudio investigado a profundidad. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es conocer la relación de la impulsividad y la conducta alimentaria desordenada con la adicción a la comida en población universitaria ecuatoriana. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño No experimental transversal, de alcance correlacional y explicativo. Las herramientas de evaluación incluyeron un cuestionario sociodemográfico, Escala de adicción a la comida de Yale YFAS, el Cuestionario de conducta alimentaria desordenada (DEBQ) y la Escala de Conducta Impulsiva UPPS-P. Se utilizó una muestra no probabilística de 278 estudiantes del programa de pregrado de la carrera de Psicología de la Universidad Católica de Cuenca. **Resultados:** Los resultados demuestran que la impulsividad, conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida se encuentran en mayor proporción en mujeres solteras y casadas, esto podría deberse a que la composición de la muestra no fue homogénea. Existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre conducta alimentaria desordenada con la adicción a la comida, a diferencia de la impulsividad, la cual estadísticamente no es significativa con la adicción a la comida. **Discusión:** La adicción a la comida mantiene una relación con la conducta alimentaria desordenada en mayor proporción que con la impulsividad, sin embargo, valores altos de impulsividad y una conducta alimentaria desordenada, contribuirá a valores altos en la adicción a la comida.

Palabras clave: impulsividad, adicción a la comida, conducta alimentaria desordenada, estudiantes universitarios, alimentos.

Abstract

Background: Food addiction (FA) has been identified as a growing public health concern, associated with obesity and psychological distress. Factors such as inhibition and depression have been proposed as potential predictors of this behavior.

Objective: The main objective of this study was to evaluate a predictive model of FA in the Ecuadorian population, considering inhibition, depression, and anxiety as key variables.

Methodology: The study followed a quantitative approach with a non-experimental,

cross-sectional, and correlational-causal design. The Executive Function Assessment Scale (EFECO), the Goldberg Anxiety and Depression Scale (GADS), and the Yale Food Addiction Scale (YFAS) were administered to 236 students from the Universidad Católica de Cuenca, selected through non-probabilistic convenience sampling.

Results: Statistical analyses revealed that inhibition was a significant predictor of FA, whereas depression did not have a direct effect. Anxiety showed a moderate correlation with FA, although its predictive impact was lower compared to inhibition. Additionally, 24.2% of participants exhibited signs of FA, with a higher prevalence in women.

Discussion: The results highlighted the role of inhibition in FA, suggesting that deficits in impulse control may increase vulnerability to compulsive eating behaviors. These findings underscore the importance of developing interventions aimed at strengthening self-control as a strategy for prevention and treatment.

Keywords: Food addiction, inhibition, depression, emotional regulation, eating behavior.

1. Introducción

La etapa universitaria está marcada por algunos cambios físicos y psicológicos, parte de estos cambios es el alcance de autonomía que adquiere esta población en los hábitos alimentarios. Una conducta alimentaria desordenada es un estilo alimentario negativo que pone en riesgo la salud del ser humano a nivel físico y mental (Cavazos-Flores et al., 2023). El consumo de alimentos palatables y una conducta alimentaria desordenada dificulta la salud de las personas, generando una alta probabilidad de adicción a la comida o algún trastorno alimentario (Morales-Basto et al., 2021). En consecuencia, los malos hábitos alimentarios producen afectaciones de perfil psicológico, como la impulsividad, una conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida, variables que aún no han sido exploradas a fondo en población universitaria ecuatoriana (Reivan-Ortiz et al., 2024).

La impulsividad puede definirse como las acciones apresuradas que se producen en el momento, sin reflexión, y que crean un gran riesgo de dañar al individuo, reflejando un deseo de recompensas inmediatas o la incapacidad de retrasar la gratificación (Association, 2014). También puede definirse como la tendencia a participar en conductas de riesgo de consecuencias negativas, que genera la incapacidad de detener una respuesta o pensamiento, con resultados que no permiten llevar a cabo una acción de manera exitosa (Flores et al., 2022).

En este sentido, investigaciones revelan que los estudiantes ecuatorianos padecen de sobrepeso y obesidad, debido a que carecen de disciplina en sus hábitos alimentarios por el consumo de alimentos de bajo valor nutricional con alto contenido de sal, grasas saturadas y azúcar, componentes que al ser consumidos en niveles elevados se asocian a una mayor impulsividad en cada individuo, factor de perfil psicológico que es parte de un rasgo de personalidad. Existen estudios que indican que la impulsividad también aumenta el riesgo de adicción a la comida (Reivan-Ortiz et al., 2024).

Por otra parte, conducta alimentaria se define como el comportamiento relacionado con los hábitos alimentarios, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos (Osorio et al., 2022). La conducta alimentaria es una variable considerada como un factor riesgo, ya que puede generar comportamientos inadecuados con relación a la alimentación por el consumo de alimentos poco saludables, que perjudica la salud física y psicológica de los individuos (Ortiz y Vásquez, 2024). De ahí que, una conducta alimentaria desordenada (CAD) incluye patrones de ingesta incontrolada, restrictiva o emocional, que desempeña un papel clave en la manifestación y mantenimiento de la adicción a la (Reivan-Ortiz et al., 2024).

Dado que, la etapa universitaria implica cambios significativos en la vida de los estudiantes a nivel psicológico, adaptarse a nuevos entornos, obtener mayor independencia y autonomía, las presiones sociales y académicas influyen significativamente en su conducta alimentaria, que en muchos de los casos es poco saludable, corriendo el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria; que se relacionan a la vez con diversos factores, como lo es un estilo de vida sedentario y la disminución progresiva de hábitos alimentarios saludables (Vargas, 2024).

La adicción a la comida (AC) se define como una conducta alimentaria de alta palatabilidad, que por lo general, tienen en su composición elevados porcentajes de azúcar, sal, grasa y harinas y se refiere a comportamientos específicos relacionados con los alimentos, caracterizados por un consumo excesivo y desregulado de alimentos poco saludables, se caracteriza por la pérdida de control sobre el consumo de alimentos, la incapacidad de reducir el consumo a pesar del deseo de hacerlo y el consumo continuo a pesar de las consecuencias negativas (Escrivá et al., 2023). Investigaciones señalan que la adicción a la comida se compara regularmente con la adicción a sustancias, ya que constan de idénticos mecanismos cerebrales de funcionamiento y factores psicológicos (por ejemplo, la impulsividad) (Rojas et al., 2019). En este sentido, la AC se asocia con la búsqueda compulsiva y el consumo de alimentos palatables a pesar de sus consecuencias negativas, generando cambios fi-

siológicos en los individuos, como la presencia de tolerancia, abstinencia y activación en las mismas áreas cerebrales que por adicción a sustancias (Reivan-Ortiz et al., 2024).

Existen investigaciones que mencionan que los jóvenes universitarios son más propensos a mostrar AC que los individuos mayores, y esto podría explicarse a que la etapa universitaria involucra muchos cambios fisiológicos y psicológicos que pueden aumentar la vulnerabilidad a amenazas ambientales como adicciones, hábitos alimentarios inapropiados o trastornos que desarrollan una conexión psicológica con la comida y la dificultad para gestionar sus impulsos alimentarios (Tous-Carrillo et al., 2024).

Un estudio menciona que existen variables que se relacionan estrechamente con la adicción a los alimentos, como, por ejemplo, la impulsividad y la conducta alimentaria inadecuada, que desencadenan obesidad, trastornos alimentarios y otros problemas de salud mental, debido a la exposición prolongada de una dieta alta en alimentos palatables que generan conductas similares a la de los individuos que cursan por adicciones, como es la impulsividad y adicción, en este caso a la comida Reivan-Ortiz et al. (2024). En el ámbito académico, existen estudiantes que desarrollan una conducta alimentaria inadecuada e impulsiva, lo cual les conlleva desarrollar adicción a la comida (Behar-Astudillo y Pomareda-Echeverría, 2021).

Basándonos en lo anteriormente argumentado, se podría mencionar que la adicción a la comida es un trastorno cada vez más prevalente en la sociedad actual y es una problemática real en el contexto universitario que no ha sido investigada a fondo desde un perfil psicológico en estudiantes universitarios del Ecuador (impulsividad, conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida). Existe gran desconocimiento en los estudiantes universitarios del Ecuador respecto a lo que significa una alimentación saludable y las consecuencias que se producen a nivel físico y psicológico cuando el consumo de estos alimentos no es el adecuado. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es conocer la relación de la impulsividad y la conducta alimentaria desordenada con la adicción a la comida en población universitaria ecuatoriana.

2. Metodología

Diseño de estudio

Este fue un estudio de investigación con enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, no experimental, transeccional (transversal), con alcance correlacional y explicativo (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Participantes

Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico de selección por conveniencia incidental, población voluntaria de 278 estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca de fácil acceso y dispuestos a participar. Se invitó al conglomerado de estudiantes del programa de pregrado de nivel medio (3er a 6to ciclo) de la carrera de Psicología, con una edad aproximada de entre 19 y 24 años (edad media 20,1 años) y solo aquellos que aceptaron participar fueron evaluados. De los participantes, 221 (79.5%) pertenecieron al sexo femenino y 57 (20.5%) al sexo masculino, con respecto a su estado civil se obtuvo que, 261 (93.9%) de los participantes eran solteros, 16 (5.8%) casados y 1 (0.4%) separados/divorciados.

Instrumentos

Como instrumento se utilizó la Escala de adicción a la comida de Yale 2.0 YFAS 2.0 (Gearhardt et al, 2016). Es un cuestionario de autoinforme de 35 ítems para medir conductas alimentarias adictivas durante los 12 meses anteriores. El instrumento original (YFAS) se basó en los criterios de dependencia de sustancias del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR) (DSM-4, 2010) y se adaptó al contexto del consumo de alimentos. La YFAS 2.0 se basa en el DSM-5 (DSM-5, 2013) y evalúa 11 síntomas. La puntuación produce dos medidas: (a) una puntuación de recuento continuo de síntomas que refleja el número de criterios de diagnóstico cumplidos (que

van de 0 a 11) y (b) un umbral de AF basado en el número de síntomas (al menos 2) y el deterioro o malestar clínicamente significativo autoinformado. Esta medida final permite la clasificación binaria de AF (presente vs. ausente). Además, según la taxonomía revisada del DSM-5 (DSM-5, 2013), es posible establecer puntos de corte para la gravedad: leve (2-3 síntomas), moderada (4-5 síntomas) y grave (6-11 síntomas). Los grupos de riesgo de AF se calcularon según un estudio previo (Munguía et al., 2022) de la siguiente manera: AF ausente, aquellos que no tienen ningún criterio diagnóstico en la YFAS 2.0; AF probable, aquellos que cumplen un criterio diagnóstico y aquellos que tienen dos o más criterios, pero no presentan deterioro clínico; y AF presente, aquellos que tienen dos criterios diagnósticos y también presentan deterioro clínico. Así, el grupo probable de AF se corresponderá con el concepto clínico de riesgo alto o subumbral, es decir, pacientes que no cumplen estrictamente los criterios diagnósticos de la taxonomía, pero que presentan síntomas. Los síntomas psiquiátricos subumbral no cumplen los criterios completos para un trastorno particular en una taxonomía diagnóstica de referencia (como los trastornos del Eje I dentro del DSM) pero sí presentan un deterioro clínico significativo. En algunos casos, los síntomas subumbral son más comunes que sus respectivos trastornos del Eje I, y la investigación empírica ha sugerido que estos grupos están asociados con una mayor discapacidad y muchas otras consecuencias negativas (Rai et al., 2010). La consistencia interna de la YFAS 2.0 es de $\alpha = 0,85$ en población ecuatoriana.

Para conducta alimentaria desordenada, se utilizó el Cuestionario holandés de conducta alimentaria [DEBQ; (Van, 1986)]. Versión en inglés del DEBQ (Van et al, 2002). El Cuestionario holandés de conducta alimentaria (DEBQ) es un cuestionario de autoinforme de 33 ítems desarrollado por Van Strien et al. (Van, 1986) para evaluar tres conductas alimentarias distintas en adultos: (1) alimentación emocional, (2) alimentación externa y (3) alimentación restringida. Los ítems del DEBQ se puntúan de 1 (nunca) a 5 (muy a menudo), y las puntuaciones más altas indican una mayor aprobación de la conducta alimentaria desordenada. Las propiedades psicométricas del DEBQ

son sólidas y muestran una buena consistencia interna en muestras con un alfa de 0,89 para la población ecuatoriana.

Y, para la Impulsividad, se utilizó la Escala de Conducta Impulsiva UPPS-P (Lynam et al., 2007) es una escala de 59 ítems diseñada para evaluar la impulsividad, determinada en cinco subescalas: falta de deliberación, falta de perseverancia, urgencia negativa, urgencia positiva y búsqueda de sensaciones. Los ítems se evalúan de 1 (totalmente de acuerdo) a 4 (totalmente en desacuerdo). Las estimaciones de confiabilidad de consistencia interna indican que la escala general y las subescalas tienen una consistencia interna $>0,80$ en población ecuatoriana.

Procedimiento

Los participantes fueron reclutados como voluntarios y todos ellos firmaron el consentimiento informado de manera voluntaria. No se otorgó ninguna compensación por participar en el estudio, el requisito para participar fue no haber tenido algún trastorno alimentario (TA) en su vida y no presentar ningún otro problema médico o psiquiátrico. Los estudiantes tuvieron una previa evaluación mediante un cuestionario adaptado de la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos Alimentarios (SCID-5) del DSM-5. De acuerdo con la Declaración de Helsinki, el estudio contó con la aprobación del Comité de Ética local de la Universidad Católica de Cuenca, con el código UCACUE-UASB-P-CEISH-2022-096, bajo la normativa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Análisis Estadístico

Se realizó un análisis con la medida de tendencia central media ($\bar{x}$) y proporciones de acuerdo a cada variable. Además, gráficos descriptivos mediante histogramas para la caracterización de las variables escalares (impulsividad, conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida) con la variable estado civil y variable dicotómica sexo. Se evaluó el coeficiente de correlación de Pearson (r) cumpliendo los supuestos previos de normalidad y potencia

estadística. Se consolidó un modelo de predicción mediante la prueba paramétrica de regresión lineal múltiple (R^2), cumpliendo los supuestos de: linealidad, independencia, homocedasticidad, normalidad y no colinealidad. Finalmente, se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (K-S) debido al criterio >30 observaciones y se cumplió con el supuesto paramétrico ($p>0.05$).

El análisis estadístico correspondió a pruebas de diferencia de grupos, de correlación y regresión. Se pudo contrastar la hipótesis y exponer la relación entre la impulsividad y conducta alimentaria desordenada sobre la adicción a la comida.

3. Resultados

Análisis de resultados

A continuación, para el desarrollo del primer objetivo se describen los resultados obtenidos mediante los instrumentos aplicados:

En la tabla N°1, los datos descriptivos detallan que en tanto a la variable de impulsividad: los solteros presentan una mayor proporción en mujeres (206). En casados, existe una proporción más alta en mujeres (15), sin embargo, una media más alta en hombres ($\bar{x}=28.0$). Y en separados/divorciados, presentan una media alta en hombres ($\bar{x}=25.0$).

Para la variable adicción a la comida se observa que: los solteros presentan una mayor proporción en mujeres (206). En casados, existe una proporción más alta en mujeres (15), en consecuencia, una media más baja en hombres ($\bar{x}=30.0$). Y en separados/divorciados, presentan una media alta en hombres ($\bar{x}=27.0$).

Por último, para la variable conducta alimentaria desordenada se tiene que: los solteros presentan una mayor proporción en mujeres (206). En casados, existe una proporción más alta en mujeres (15), en consecuencia, una

media más baja en hombres ($\bar{x}=60.0$). Y en separados/divorciados, presentan una media alta en hombres ($\bar{x}=54.0$).

Tabla 1.

Diferencias entre características sociodemográficas y variables: Impulsividad, adicción a la comida y Conducta alimentaria desordenada.

Frecuencias de Sexo biológico			
Sexo biológico	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
0	221	79.5 %	79.5 %
1	57	20.5 %	100.0 %

Descriptivas

	Estado Civil	Sexo biológico	N	Perdidos	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
IMPULSIVIDAD	1	0	206	0	25.8	27.0	8.01	6	42
		1	55	0	25.2	26	8.96	7	40
	2	0	15	0	17.2	18	8.60	6	34
		1	1	0	28.0	28	NaN	28	28
		0	0	0	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN
	1	1	1	0	25.0	25	NaN	25	25
ADICCIÓN A LA COMIDA	1	0	206	0	45.2	47.0	13.54	15	64
		1	55	0	43.0	46	14.17	0	64
	2	0	15	0	36.1	31	14.28	17	58
		1	1	0	30.0	30	NaN	30	30
	4	0	0	0	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN
		1	1	0	27.0	27	NaN	27	27

CONDUCTA ALIMENTARIA DESORDENADA	1	0	206	0	85.6	88.0	28.26	30	128
		1	55	0	83.7	86	29.00	0	128
	2	0	15	0	71.8	62	28.80	34	116
		1	1	0	60.0	60	NaN	60	60
	4	0	0	0	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN
		1	1	0	54.0	54	NaN	54	54

Nota. N: Número; D.E: Desviación Estándar; 1: Soltero; 2: Casado; 4: Separado/divorciado; 0: Mujer; 1: Varón

Figuras

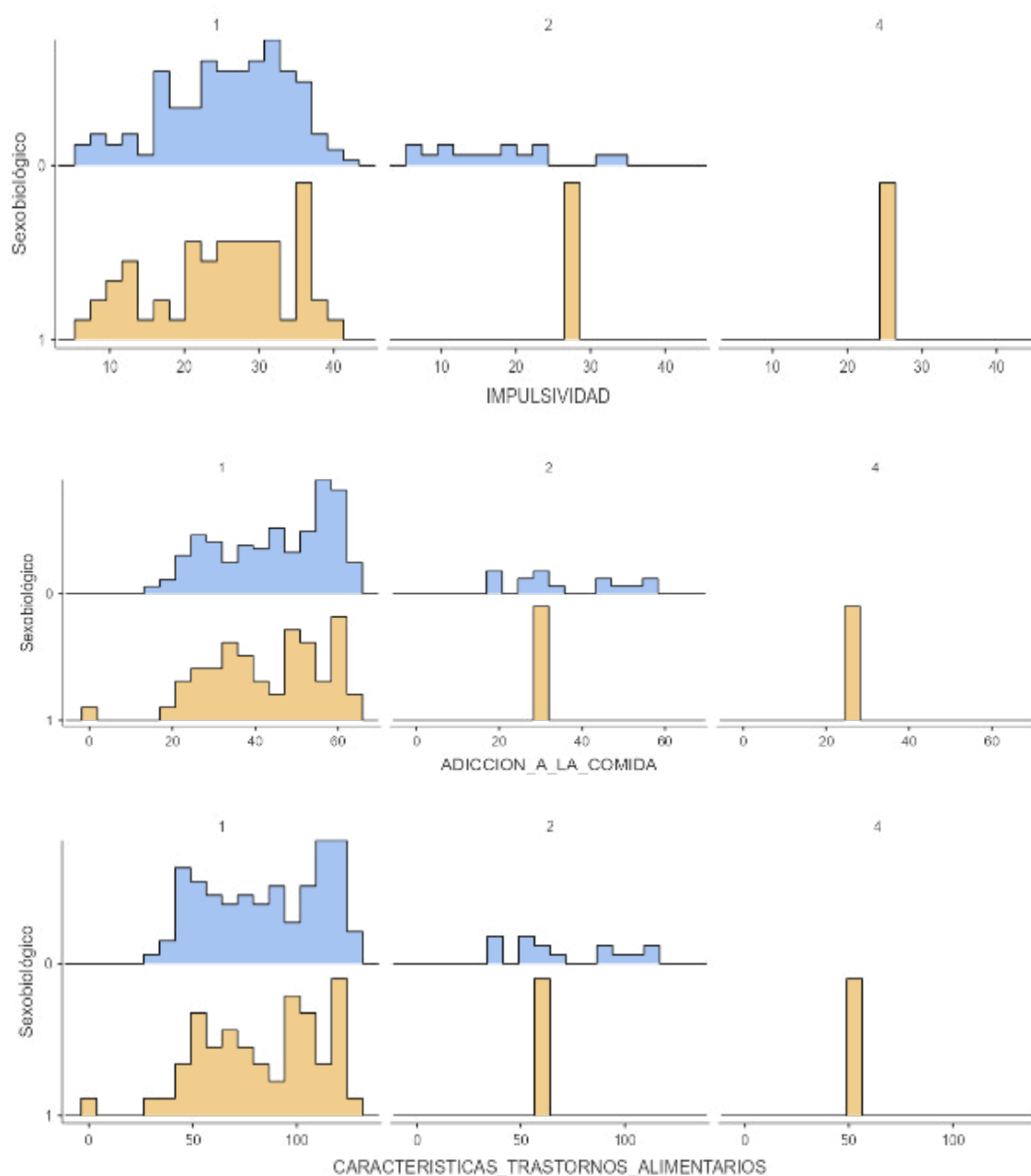
En el desarrollo del objetivo dos, de acuerdo a la figura 1, los resultados detallan que en el grupo de mujeres existe mayores valores en impulsividad en solteras en comparación con casadas y separadas/divorciadas. De manera similar se presentan estos valores en hombres.

Continuando con la figura 2, los resultados detallan que en el grupo de mujeres existe mayores valores en adicción a la comida en solteras en comparación con casadas y separadas/divorciadas. De manera similar se presentan estos valores en hombres.

Por último, en la figura 3, los resultados detallan que en el grupo de mujeres existe mayores valores en conducta alimentaria desordenada en solteras en comparación con casadas y separadas/divorciadas. De manera similar se presentan estos valores en hombres.

Figura 1.

Características de las variables psicológicas en función de las variables sociodemográficas. A: Impulsividad. B: Conducta alimentaria desordenada. C. Adicción a la comida.



Nota. 1: Soltero; 2: Casado; 4: Separado/divorciado

Tabla N°2, en el desarrollo del objetivo tres, los análisis indican correlaciones positivas estadísticamente no significativas entre la impulsividad con la adicción a la comida y la conducta alimentaria desordenada. Y, una correlación positiva estadísticamente significativa de la conducta alimentaria desordenada y la adicción a la comida. Estos datos indican que valores altos en impulsividad y conducta alimentaria desordenada contribuirá a valores altos en adicción a la comida.

Tabla 2.

Correlación entre Impulsividad, Adicción a la comida y conducta alimentaria desordenada.

		IMPULSIVIDAD	ADICCIÓN A LA COMIDA	CONDUCTA ALIMENTARIA DESORDENADA
IMPULSIVIDAD	R de Pearson	—		
	gl	—		
	valor p	—		
ADICCIÓN A LA COMIDA	R de Pearson	0.074	—	
	gl	276	—	
	valor p	0.217	—	
CONDUCTA ALIMENTARIA DESORDENADA	R de Pearson	0.086	0.856	—
	gl	276	276	—
	valor p	0.155	<.001	—

Nota. gl: grados de libertad; p: valor; Significancia nivel: $p < .001$

Tabla N°3, en el resultado del objetivo cuatro, el modelo de regresión indica un R² de 0.733, indicando que el modelo está explicando una mayor proporción de variabilidad de la variable dependiente (adicción de comida). Sin embargo, en el análisis de las Betas, solo la variable independiente

de conducta alimentaria desordenada es estadísticamente significativa en el modelo. Por lo tanto, explicaría que debe existir una conducta alimentaria desordenada para que se pueda originar una adicción a la comida, y no debe estar integrada precisamente la impulsividad.

Tabla 3.

Nivel de predicción de la impulsividad y la Conducta alimentaria desordenada sobre la Adicción a la comida.

Modelo	R	R ²
1	0.856	0.733

Coefficientes del Modelo – ADICCIÓN A LA COMIDA

Predictor	Estimador	EE	t	p
Constante	9.08195	1.7960	5.0568	<.001
IMPULSIVIDAD	0.00165	0.0515	0.0321	0.974
CONDUCTA ALIMENTARIA DESORDENADA	0.41568	0.0152	27.3698	<.001

Nota. R: Regresión; EE: Error estándar; t: Distribución; p: valor

4. Discusión

Este estudio propuso como objetivo general conocer la relación de la impulsividad y la conducta alimentaria desordenada con la adicción a la comida en población universitaria ecuatoriana. Los resultados indican que existe una relación no significativa entre impulsividad y adicción a la comida, a diferencia de conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida, las cuales si mantienen una relación estadísticamente significativa. Estos resultados en cuanto a impulsividad, difiere con los de un estudio realizado con adultos

emergentes entre 19 y 23 años de edad, estudio que determina que la impulsividad se relaciona de manera significativa con la adicción a la comida (Minhas et al., 2021). Así mismo, un estudio realizado con población adolescente indica que la adicción a la comida se asocia con la impulsividad y con mayor razón cuando existen niveles altos de impulsividad (Kidd & Loxton, 2021).

Los resultados del primer objetivo indicaron que las variables en función al sexo y estado civil guardan relación con la impulsividad, la conducta alimentaria desordenada y la adicción a la comida en mayor proporción con mujeres solteras y casadas a diferencia de los hombres, esto podría ser en consecuencia de que la muestra no fue homogénea; es importante también referir que se presentó una media alta en hombres separados/divorciados. En concordancia con un estudio realizado con estudiantes hombres y mujeres de la ciudad de Nuevo León, México, los resultados refieren que las mujeres presentan mayor conducta alimentaria desordenada y mayor adicción a la comida que los hombres (Guevara et al., 2020).

El segundo objetivo propuso caracterizar las variables psicológicas impulsividad, conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida en población universitaria ecuatoriana, en función de estado civil y sexo. Los resultados obtenidos en este objetivo demuestran que en la variable impulsividad, conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida, existen mayores valores en el grupo de mujeres solteras en comparación con casadas y separadas/divorciadas; y que de manera similar estos valores se presentan en hombres en estas tres variables. Estos resultados son consistentes con un estudio realizado con estudiantes universitarias de Kuwait y refiere que en cuanto a conducta alimentaria desordenada existen mayores valores en mujeres solteras (Alkazemi et al., 2018).

Pocos estudios han explorado el nivel de relación entre impulsividad, consumo de alimentos inadecuados con la adicción a la comida en una población específica, en algunos de ellos se evidencia que se encontraron asociaciones positivas entre impulsividad e ingesta de alimentos poco saludables con la adicción a la comida (Bernard et al., 2019). La severidad de adicción a la

comida (AC) se asocia directamente con peor perfil de estilo de alimentación y mayores niveles de impulsividad (Munguía et al., 2022).

Los resultados del tercer objetivo demuestran correlaciones positivas estadísticamente no significativas entre la impulsividad con la adicción a la comida y la conducta alimentaria desordenada. Y, una correlación positiva estadísticamente significativa de la conducta alimentaria desordenada y la adicción a la comida, entendiéndose que valores altos en impulsividad y conducta alimentaria desordenada contribuirá a valores altos en adicción a la comida. En concordancia a lo anterior, otro estudio en estudiantes universitarios, demuestra que la impulsividad está relacionada con la conducta alimentaria desordenada, estos hallazgos sugieren que diferentes facetas de la impulsividad están relacionadas con actitudes y comportamientos alimentarios desordenados en esta población (Lundahl et al., 2015). Contrastando los resultados anteriores, otro estudio realizado con estudiantes universitarios ecuatorianos, demuestra que existe una correlación positiva baja entre impulsividad y conducta alimentaria desordenada (Ortiz y Vásquez, 2024).

Los resultados del cuarto objetivo, en el modelo de regresión indican un R^2 de 0.733, lo cual significa que el 73.3% de la variabilidad en la adicción a la comida (variable dependiente) puede ser explicado por una conducta alimentaria desordenada (variable independiente), por ser un predictor altamente significativo ($p=0.001$), indicando que a medida que aumenta la conducta alimentaria desordenada, aumenta la adicción a la comida. En cambio, en cuanto a impulsividad (variable independiente) se observa que no es un predictor significativo ($p=0.974$) en la adicción a la comida, por lo tanto, no influye en la adicción a la comida dentro de este modelo. Este resultado, en cuanto a impulsividad difiere con un estudio realizado con estudiantes universitarias mujeres, el cual señala que esta variable si mantiene una correlación positiva estadísticamente significativa con la conducta alimentaria desordenada y con adicción a la comida, debido a que la impulsividad influye en la toma de decisiones impulsivas (Noel y Van, 2022).

En esta investigación existieron factores limitantes, ya que la composición de la muestra no es homogénea en estado civil y sexo, lo cual pudo haber

influido en los resultados. La muestra estaba compuesta predominantemente por estudiantes universitarios y se centró únicamente en un grupo de edad específico, se debe tomar en cuenta también otros factores como tiempo, disponibilidad de los estudiantes o algún tipo de patología. Es importante recalcar que en un estudio de investigación la muestra es un punto fundamental, ya que es la población con la que se llevará a cabo la investigación, además existen procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra (Chero, 2024).

Se recomienda a futuro trabajar con una muestra poblacional homogénea y más amplia de otras universidades de todas las regiones del Ecuador, para obtener resultados específicos en población universitaria. Se considera importante abarcar en futuros estudios otras categorías sociodemográficas y otros perfiles psicológicos que se encuentren vinculados al modelo de estudio propuesto. Podría considerarse también que sea de tipo causal y longitudinal, para que el resultado de las variables sean lo más cercanas a la realidad en cuanto a población universitaria ecuatoriana. Cabe recalcar que es crucial utilizar escalas de evaluación con una validación adecuada para población ecuatoriana en general, incluida la población universitaria.

Resultaría beneficioso examinar las interacciones entre el género y diversos constructos de variables clínicas con una muestra más amplia. También sería útil recoger muestras con suficiente potencia para comprobar las diferencias entre sexos, y estado civil. Además, sería importante realizar estudios con una muestra clínica de individuos con trastornos alimentarios, así como con una muestra de individuos sanos sin patrones problemáticos alimentarios.

Para finalizar, se espera que la presente investigación sirva de referente para futuros estudios de la misma línea, ya que las variables con las que se trabajó se encuentran vinculadas con otras variables clínicas que guardan correlaciones entre sí. Los resultados de este tipo de estudios deben ser considerados para intervenir con programas enfocados en la promoción y prevención de una alimentación saludable en estudiantes universitarios ecuatorianos, situación que ya se ha convertido en un tema de salud pública y que

requiere de apoyo, información, educación y tratamiento, no solo en la etapa universitaria, sino que también en edades tempranas, donde además se tome en cuenta elementos suficientes para actuar desde una perspectiva integral (García et al., 2024).

5. Conclusiones

Para concluir, de acuerdo a los resultados de este estudio, se observa que la impulsividad, conducta alimentaria desordenada y adicción a la comida existe con mayor proporción en mujeres solteras y casadas a diferencia de los hombres. Así mismo, una correlación positiva estadísticamente significativa entre conducta alimentaria desordenada con adicción a la comida. Por último, los resultados también indican correlaciones positivas estadísticamente no significativas entre la impulsividad con la adicción a la comida en la población objeto de estudio. Con relación a los resultados, es de gran importancia poder diferenciar a los estudiantes de alto riesgo y riesgo moderado de aquellos que presentan bajo riesgo, para promover la salud y prevenir tanto las lesiones físicas, afectaciones psicológicas y psicopatologías (Ertl et al., 2022).

6. Contribución de los autores

S.A.P.P: Introducción, metodología, recolección de datos, resultados

G.G.R.O: Análisis de resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, revisión final del artículo.

7. Agradecimientos

Mi eterno agradecimiento al PhD. Geovanny Genaro Reivan Ortiz, por haberme acompañado en este proceso investigativo de artículo científico. Le extendiendo mis gracias infinitas al gran ser humano y profesional que por vocación educa y forma a estudiantes, brindando seguridad, motivación, pacien-

cia y la enseñanza para el adecuado aprendizaje. Considero que es el modelo de docente que toda Universidad o institución educativa debe tener.

8. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

De acuerdo con la Declaración de Helsinki, el estudio contó con la aprobación del Comité de Ética local de la Universidad Católica de Cuenca, con el código UCACUE-UASB-P-CEISH-2022-096 bajo la normativa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Los participantes fueron reclutados como voluntarios y todos firmaron el consentimiento informado de manera voluntaria.

Referencias

- Alkazemi, D., Zafar, T., Ebrahim, M., & Kubow, S. (2018). Percepción distorsionada de peso correlaciona con actitudes desordenadas de la alimentación en mujeres universitarias kuwaitíes. *International Journal of Eating Disorder*, 51 (5), 449-458. doi:<https://doi.org/10.1002/eat.22852>
- Association, A. P. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Médica Panamericana.
- Behar Astudillo, R., & Pomareda Echeverría, R. (2021). Impulsividad y asertividad en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 59 (2), 102-112. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272021000200102>
- Marc, B., Bellisle, F., Kesse, E., Chantal, J., Andreeva, V., Etilé, F., . . . Péneau, S. (2019). La impulsividad se asocia con la ingesta de alimentos, meriendas y trastornos alimenticios en una población general. *La Revista Americana de Nutrición Clínica*, 109 (1), 117-126. doi:<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy255>
- Cavazos Flores, V., Aragón Castillo, J., & López Martínez, B. (2023). Conducta alimentaria asociada a la composición corporal del adolescente en la población de Allende-México. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23 (2), 16-23. doi:<https://doi.org/10.25176/RFMH.v23i2.5636>
- Chero, V. (2024). Población y muestra. *international Journal of interdisciplinary dentistry*, 17(2).doi:<https://doi.org/10.4067/S2452-55882024000200066>
- Ertl, M., Pazienza, R., Cannon, M., Cabrera, Y., Fresquez, C., McDonough, A., . . . Martin, J. (2022). HHS Public Acces. *Associations between Impulsivity and Exercise Addiction, Disordered Eating, and Alcohol Use Behaviors: A Latent Profile Analysis*, 57 (6), 886-896. doi:<https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2052095>
- Escrivá, T., Galiana, L., Herrero, R., Rodríguez, M., Fernández, F., Gearhardt, A., & Baños, R. (2023). La adicción a los alimentos y su relación con otros comportamientos alimenticios entre universitarios españoles. *Journal*

- of Eating Disorders*, 11 (60), 1-14. doi:<https://doi.org/10.1186/s40337-023-00772-5>
- Flores, V., Ponce, Á., Velastegui, D., & Vásquez, F. (2022). Impulsividad en base a estudio de género Estudio en población universitaria. *Ciencia Latina*, 6 (2), 2938-2958. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2065
- Gearhardt AN, Corbin WR, Brownell KD. Desarrollo de la escala de adicción a la comida de Yale, versión 2.0. *Psychol Addict Behav*. (2016) 30:113. doi:<https://doi.org/10.1037/adb0000136>
- García, D., García, I., Zuluaga, A., & Ramos, D. (2024). Efecto de un programa de promoción de hábitos de vida saludables sobre los niveles de actividad física y el comportamiento frente a la actividad física en jóvenes de una universidad de Bogotá. *Dialnet*, 60:1130-1139. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9734207>
- Guevara, M., Ruíz, K., Pacheco, L., Santos, J., González, P., & Sánchez, A. (2020). Adicción a la comida y estado nutricional en adolescentes de una preparatoria pública en México. *Enfermería Global*, 19 (58), 1-10. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.370021>
- Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos, Baptista Lucio, María del Pilar (2014). Metodología de la investigación (6° ed.). México: McGraw
- Kidd, C., y Loxton, N. J. (2021). Una revisión narrativa de la sensibilidad de recompensa, impulsividad precipitada y adicción a los alimentos en adolescentes. *Avances en neuro-psicofarmacología y psiquiatría biológica*, 109, 110265. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110265>
- Lynam DR, Caspi A, Moffitt TE, Loeber R, Stouthamer-Loeber M. Evidencia longitudinal de que las puntuaciones de psicopatía en la adolescencia temprana predicen la psicopatía adulta. *J Abnorm Psychol*. (2007) 116:155–65. doi:<https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.155>
- Lundahl, A., Wahlstrom, L., Cristo, C., & Stoltenberg, S. (2015). Diferencias de género en la relación entre impulsividad y comportamientos y actitudes desordenadas de la alimentación. *Eat Behav*, 18, 120-124. doi:<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.05.004>

- Minhas, M., Murphy, C., Balodis, I., Aflojos, S., Buscemi, J., Murphy, J., & Mackillop, J. (2021). Elementos multidimensionales de la impulsividad como factores de riesgo compartidos y únicos para la adicción a la alimentación y el uso indebido del alcohol. *Apetito*, 159, 105052. doi:<https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105052>
- Morales Basto, J. P., Burgos Castro, E. D., Fandiño Sánchez, D. A., Porras Galindo, L. F., Rodríguez Munevar, D. S., Agudelo Cañas, S., & Poveda Espinosa, E. (2021). La relación entre el sistema endocannabinoide y la adicción a la comida. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25 (2), 212-226. doi:<https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1153>.
- Munguía L, Jiménez-Murcia S, Valenciano-Mendoza E, Granero R, Gaspar-Pérez A, Guzmán-Saldaña RM, et al. Patrones de riesgo en la adicción a la comida: un enfoque poblacional mexicano. *Comer Peso Dis Stu Anorexia Bulimia Obesidad*. (2022) 27:1077–87. doi:<https://doi.org/10.1007/s40519-021-01240-2>
- Noel, N., & Van, K. (2022). Impulsivity traits associated with disordered eating and binge drinking among female college students. *Journal of American College Health*, 72 (2), 509-514. doi:<https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2047696>
- Ortiz, M., & Vásquez, F. (2024). Impulsividad y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Revista Científica de Salud Biosana*, 4 (5), 75-86. <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/289/523>
- Osorio, J., Weisstaub, G., & Castillo, C. (2022). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista Chilena de Nutrición*, 29 (3), 280-285. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>
- Rai D, Skapinakis P, Wiles N, Lewis G, Araya R. Trastornos mentales comunes, síntomas subumbral y discapacidad: estudio longitudinal. *Br J Psychiatry*. (2010) 197:411–2. doi:<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.079244>
- Reivan, G., Campoverde, X., Viñanzaca, J., Estrada, J., Yanza, R., & Granero, R. (2024). Factores que aumentan el riesgo de adicción a la comida en

- estudiantes ecuatorianos. *frontiers Psychiatry*, 14:1214266. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1214266>
- Rojas, C., Montenegro, C., Morales, C., Reatamal, K., Rivano, N., & Sepúlveda, J. (2019). Adicción a la comida: una revisión y análisis de la evidencia. *Dialnet*, 13 (3), 7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7222354>
- Tous Carrillo, D. A., Torres Zapata, Á. E., Miguel Ceballos, J. E., Zarza García, A. L., Acevedo Olvera, G. E., Villanueva Echavarría, J. R., & Brito Cruz, T. D. (2024). Estrés y Adicción alimentaria. *Revista Multidisciplinaria de Ciencia Básica, Humanidades, Arte y Educación*, 2 (4), 1-6. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.10443675>
- Van Strien T, Frijter JE, Bergers G, Defares PB. Cuestionario holandés sobre conducta alimentaria. *Int J Trastorno de la alimentación*. (2002). doi:<https://doi.org/10.1037/t04413-000>
- Vargas, M. (2024). *Autopercepción de la imagen corporal y conducta alimentaria en estudiantes universitarios. Una revisión narrativa*. REDICES: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/8902>

Copyright (c) 2025 Sonia Angélica Pilaluisa Pabón, Geovanny Genaro Reivan Ortiz



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Artículo original. Revista multidisciplinaria investigación Contemporánea.
Vol. 3 - No. 2, pp. 444 - 462. julio-diciembre, 2025. e-ISSN: 2960-8015

Programa de aprendizaje basado en problemas para el desarrollo de competencias de los estudiantes de Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, 2023

Problem-based learning program for the development of competencies of physiology students of the Faculty of Medicine of the Catholic University of Cuenca, Azogues, 2023

Marco Vinicio Urgilés Rivas ¹, Kerly Monserrath Pinos Larrea ²,
Rosa María Campoverde Peralta ³, Jorge Roberto Rodas Andrade ⁴

¹ Universidad Católica de Cuenca sede Azogues; marco.urgiles@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca sede Azogues; kerly.pinos@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

³ Universidad Católica de Cuenca sede Azogues; rosa.campoverde@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

⁴ Universidad Católica de Cuenca sede Azogues; jorge.rodas@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a123>

Cómo citar:

Urgiles Rivas, M. V., Pinos Larrea, K. M. ., Campoverde Peralta, R. M. ., & Rodas Andrade, J. R. . (2025). Programa de aprendizaje basado en problemas para el desarrollo de competencias de los estudiantes de Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, 2023. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 444-462. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a123>



Información del artículo:

Recibido: 03-01-2025

Aceptado: 05-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Introducción: La educación superior ha revolucionado con el tiempo, actualmente existen nuevas metodologías de enseñanza. **Objetivo:** Aplicar un programa de aprendizaje basado en problemas del desarrollo de competencias de los estudiantes de fisiología de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues. **Metodología:** estudio de acción-participativa con enfoque cualitativo, en alumnos de segundo ciclo; se utilizó un test para la obtención de los datos obtenidos, los mismos que fueron analizados posteriormente. **Resultados:** el aprendizaje basado en evidencia (ABP) ha demostrado tener buenos resultados al momento de fortalecer y adquirir competencias a los nuevos profesionales de la salud a partir de problemas planteados en las aulas de educación. **Conclusiones:** Se evidenció que, luego de la aplicación del ABP, las competencias técnicas, metodológicas, participativas y personales se fortalecieron en más del 80% de los estudiantes que participaron, resultando ser un método superior frente a otros métodos como el tradicional. **Palabras clave:** educación superior; competencia; estudiantes; aprendizaje; evidencia

Abstract

Introduction: Higher education has revolutionized over time, currently there are new teaching methodologies. **Objective:** To apply a problem-based learning program for the development of competencies of physiology students of Medicine at the Catholic University of Cuenca, Azogues branch. **Methodology:** action-participatory study with qualitative approach, in second cycle students; a test was used to obtain the data obtained, which were later analyzed. **Results:** evidence-based learning (ABP) has shown to have good results in strengthening and acquiring competencies to new health professionals from problems posed in the classroom. **Conclusions:** It was evidenced that after the application of PBL, the technical, methodological, participatory and personal competencies were strengthened in more than 80% of the students who participated, proving to be a superior method compared to other methods such as the traditional one.

Keywords: higher education; competency; students; learning; evidence

1. Introducción

En respuesta a la globalización y a los problemas sociales que aquejan a las sociedades, es indispensable la formación de profesionales capaces de garantizar una calidad de vida adecuada para la población en general. Por lo tanto, muchas instituciones han formado parte de programas como el Erasmus, Tempus, Jean Monnet, de la Unión Europea, XII Plan Quinquenal de China; en América Latina, organizaciones como la CELAC, entre otras, ayudan al desarrollo de las sociedades, permitiendo crear profesionales que tengan las competencias y habilidades capaces de plantear soluciones, además de desarrollar el pensamiento crítico (1).

Por lo tanto, es de vital importancia planificar estrategias para el desarrollo de la educación superior, el método de enseñanza-aprendizaje ha ido evolucionando y ha sufrido cambios paradójicos, desde las metodologías pasivas como el método tradicional hasta las épocas actuales con metodologías activas como el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), que plantean la formación de profesionales con calidad humana, ética y sean capaces de resolver los problemas de la sociedad. El aprendizaje basado en problemas (en sus siglas en español: ABP), es un método de enseñanza aprendizaje ya aplicado desde la década de los 70, con inicios en EEUU y luego aceptado mundialmente (2).

Existen múltiples autores que recomiendan el ABP con relación a otros métodos de enseñanza, es el caso de Trullas et al. 2022 en su revisión sistémica; Effectiveness of problem-based learning methodology in undergraduate medical education: a scoping review, efectuado en el 2022, luego de la revisión de 124 estudios concluyó: El aprendizaje basado en problemas fue superior en el aprendizaje tradicional, pues existe mayor retención de la información salvo 3 estudios en donde se indicó que fue mayor en estudios de aprendizaje por simulación y aprendizaje por conferencias, otra habilidad que se encontró superior fue la comunicación entre estudiantes y su autoconfianza frente

al planteamiento de los problemas, pues sintieron más seguridad en el trabajo colaborativo y las relaciones interpersonales (3).

Otro aspecto importante fue el positivismo que presentaron los estudiantes al método; sin embargo, existió cierta resistencia al mismo, objetivos no claros, mala gestión y flujogramas inadecuados, llama la atención donde el tutor no da como favorable el método y se siente insatisfecho, en relación con métodos como el tradicional, por conferencias (3).

Yanamadala et al. (2018) en Estados Unidos estudió el tema “A Problem-Based Learning Curriculum in Geriatrics for Medical Students” determinaron: un mejor desarrollo en un grado de trabajo interdisciplinar, optimizaron los recursos de manera adecuada, el trabajo multidisciplinario fue ejemplar (4).

Por lo tanto, el método de aprendizaje basado en problemas ayuda a desarrollar 4 competencias o habilidades a conocer según Gil-Gálvan (2021) y son: Competencias técnicas (saber/saberes), Competencias metodológicas (saber hacer), competencias participativas (saber estar) y las competencias personales (saber ser) (5).

En el Ecuador, muchas son las instituciones y docentes que continúan con la metodología tradicional, donde el docente es quien transmite información de forma mecánica anulando así la participación de los educandos en las clases presenciales es, por lo tanto, importante conocer e implementar nuevas metodologías como el ABP para que el estudiante participe en clases y desarrolle un pensamiento crítico.

2. Materiales y Métodos

Este trabajo de investigación-acción participativa, se basa en un enfoque cualitativo, porque se encarga de recopilar y analizar la información del objeto de estudio. Se realizó en la Universidad Católica de Cuenca, ubicada en el cantón Azogues, provincia del Cañar, de la república del Ecuador, es una institución privada, a los estudiantes de segundo ciclo paralelos “A”, “B”, “C”, “D”, “E” de la carrera de medicina, mediante la aplicación de la estrategia de

aprendizaje basado en problemas solucionados con trabajo colaborativo, está conformado por 115 estudiantes cursando la asignatura de Fisiología general, hematopoyético, renal y reproductor, sin embargo, 104 concluyeron el estudio. Consta de varias fases como, exploración, observación, fase de aplicación del método, fase de recolección de la información por un test validado que permite la recolección de los datos de acuerdo a las competencias desarrolladas como las técnicas, personales, participativas y metodológicas de acuerdo a una escala de 1. Mucho, 2. Suficiente, 3. Poco, 4. Nada, mismas que son contestadas por cada uno de los estudiantes, posteriormente se analizaron en Excel y se obtuvo un DS y promedios.

Los aspectos bioéticos se han tenido en consideración para que esta investigación se realice de manera responsable y respetuosa, salvaguarda la propiedad intelectual de los autores, citándolos y referenciándolos apropiadamente. Los procedimientos y metodologías desarrolladas en este trabajo son de propiedad intelectual de los autores, en cuanto a su contextualización y aplicación, conserva la autonomía de los encuestados mediante el consentimiento informado, que será consultado previo a la aplicación de la encuesta, considerando la confidencialidad, voluntariedad e intimidad de los participantes.

3. Resultados

De acuerdo a las características demográficas y el perfil de los estudiantes al inicio del estudio fueron de 115, sin embargo, 104 participaron, la edad promedio de los involucrados fue de 19 años con un rango comprendido entre 18 a 20 años, las mujeres representaron el 65,3% del total de la muestra, respecto a los hombres con el 34,6%, con una relación de 1,9 a 1.

Con relación a las competencias técnicas que adquirieron los estudiantes a través de la aplicación de la metodología Aprendizaje Basado en Problemas en la impartición de la cátedra de Fisiología, observamos en la tabla 1, luego de la valoración por escalas de 1 (mucho) a 4 (nada) los siguientes datos estadísticos.

Tabla 1. Competencias técnicas adquiridas a través del ABP de 101 estudiantes de la cátedra de Fisiología de la carrera de medicina, Azogues 2023

	Mucho		Suficiente		Poco		Nada	
VARIABLES	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Veo mi campo de estudio desde una perspectiva más amplia	34	32,7	62	59,6	8	7,7	0	0
Desarrollo la capacidad de análisis, síntesis y evaluación	29	27,9	58	55,8	16	15,4	1	1
Desarrollo la capacidad de aprender por cuenta propia	35	33,7	51	49	17	16,3	1	1
Necesidad de aprender	60	57,7	36	34,6	8	7,7	0	0
Facilita organizar ideas	32	30,8	50	48,1	22	21,2	0	0
Desarrollo de la capacidad creativa e intelectual	40	38,5	52	50	12	11,5	0	0

Fuente: Autores, (2023).

La opinión de los estudiantes luego de la aplicación del ABP, se evidenció que el promedio de las 6 competencias valoradas fue de 1,77 en general. De la misma manera existió un componente alto por la necesidad de aprender en un 57,7% de los estudiantes adquirieron competencias luego de la aplicación del ABP, el 32,7% de los participantes ve el campo de la fisiología desde una perspectiva común con un promedio de 1,75 y un DS de 0,58; sin embargo, el 88,5% de los estudiantes entendió que desarrollo una capacidad creativa e intelectual al momento de estudiar la asignatura aplicando dicho método entre mucho y suficiente.

Además, en forma general podríamos indicar que más del 90% luego de la aplicación de la metodología obtuvieron un grado de suficiencia y co-

nocimiento frente a las competencias adquiridas en la capacidad de analizar, sintetizar, evaluar, autoaprendizaje y organizar las ideas de estudio. De las competencias analizadas, se determinó que todos los estudiantes conocen y adoptaron en algún grado técnicas adquiridas de lo que está planteando, pues influyó el método en todos los participantes a excepción del 1%, quienes no tienen la capacidad de aprender por cuenta propia, además de la dificultad para el análisis, la síntesis y evaluación de la materia.

Al analizar el impacto en la adquisición de competencias metodológicas que ha generado la aplicación del ABP en los estudiantes de Fisiología en los 104 estudiantes, se observó mayor adquisición de las cinco competencias, evaluadas con un valor 1= mucho y seguido del 2= suficiente (escala entre 1 y 4), además todos los estudiantes consideraron que el método ayuda a desarrollar las competencias en algún grado, pues nadie indica lo contrario (1. nada) a excepción del 1,9% quienes no desarrollaron la habilidad para la resolución de los problemas, se aprecia en la tabla 2.

Tabla 2. Competencias metodológicas adquiridas a través del ABP en 104 estudiantes de la Catedra de Fisiología general del segundo ciclo de la carrera de Medicina, Azogues 2023

VARIABLES	Mucho		Suficiente		Poco		Nada	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ayuda a descubrir conocimientos por nosotros mismos que no ocurre en la metodología tradicional o expositiva	37	35,6	49	47,1	18	17,3	0	0
Esta metodología motiva a aprender más que las metodologías tradicionales	35	33,7	55	52,9	14	13,5	0	0
Habilidad para la resolución de problemas	28	26,9	60	57,7	14	13,5	0	0
Motivación para el aprendizaje	35	33,7	56	53,8	13	12,5	0	0

Facilita el trabajo colaborativo	30	28,8	55	52,9	19	18,3	0	0
Facilita desempeñar un rol activo en un proceso de aprendizaje respecto a otras metodologías de corte tradicional-expositiva	32	30,8	57	54,8	15	14,4	0	0

Fuente: Autores, (2023).

El promedio de las 6 competencias metodológicas adquiridas fue de 1,83 con un DS de 0,6. Estas competencias adquiridas en orden de frecuencia de superior a inferior fueron el descubrimiento de los conocimientos por nosotros mismos es suficiente o mayor en el 80% de los encuestados con relación al método tradicional o expositiva, seguido de las otras como es la motivación por el aprendizaje (87,5%), resolución de los problemas (84,6), facilitación del trabajo colaborativo (81,7%), y facilita el desempeño de un rol activo en el 85,6% de los casos frente a otras metodologías como la tradicional.

Sin embargo, otro aspecto que se observa es que del 10% al 20% de los individuos no conocen o si conocen es nada de las competencias metodológicas adquiridas con el ABP.

Luego del análisis del aprendizaje de competencias participativas adquiridas con el ABP, como apreciamos en la tabla 3, se puede observar que los estudiantes tienen la predisposición al desarrollo de estas competencias mayor al 80% en cada uno de los ítems presentados con el promedio de 1,8 y un DS: 0,64, de mayor a menor se observó que la retroalimentación en los estudiantes es necesario en la rectificación ante las deficiencias que sintieron que existió en el 90% de casos, mejoró la adquisición de valores a problemas reales y la comunicación interpersonal en el 89,5% y 88,5% respectivamente, por lo tanto, estas competencias participativas adquiridas a través de la aplicación del ABP en general pueden caracterizarse por el alto grado de impacto en el aprendizaje.

Tabla 3. Titulación sobre las competencias participativas adquiridas a través del ABP en 101 estudiantes de la catedra de Fisiología general del segundo ciclo de la carrera de Medicina, Azogues 2023

VARIABLES	Mucho		Suficiente		Poco		Nada	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Habilidad para trabajar en un equipo interdisciplinar	31	29,8	60	57,7	12	11,5	1	1
Se fomenta el diálogo entre el equipo	36	34,6	53	51	14	13,5	1	1
Se genera retroalimentación para poder rectificar las deficiencias y aprovechar las fortalezas identificativas	41	39,4	55	52,9	8	7	0	0
Adquiero valores en base a problemas reales	42	40,4	50	48,1	11	11,5	0	0
Se fomenta la comunicación interpersonal	34	32,7	55	52,9	14	13,5	1	1

Fuente: Autores, (2023).

Llama la atención que el 1% de los individuos no adquirió una forma de trabajo interdisciplinar y por lo tanto, no conoce nada sobre dicha habilidad. Sin lugar a duda, otro evento controversial es la presencia de alumnos que no desarrollaron las diferentes competencias como es el caso de la habilidad de trabajar en equipo ya que el 18,3% sabe poco o nada de estas competencias, seguido del diálogo en equipo que representó el 18,3%, pues se concluye en relación al trabajo en conjunto se tiene dificultades y no ayudó a fortalecer la armonía de estas competencias.

En relación a las ultimas competencias presentadas llamadas personales, la tabla 4 nos anuncia acerca de la opinión de los alumnos respecto al valor que le confieren a su aprendizaje pues lo sitúa en el valor 2 como suficiente en la mayoría de los casos.

Tabla 4. Titulación sobre las competencias personales adquiridas a través del ABP en 101 estudiantes de la Catedra de Fisiología General del Segundo ciclo de la Carrera de Medicina, Azogues 2023

	Mucho		Suficiente		Poco		Nada	
VARIABLES	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Habilidades para la interacción personal tanto intelectual como emocional	32	30,8	59	56,7	12	11,5	1	1
Habilidades en las relaciones interpersonales	32	30,8	57	54,8	14	13,5	1	1
Tolerancia para enfrentarse a situaciones ambiguas	33	31,7	60	57,7	9	8,7	2	1,9
Habilidades de pensamiento reflexivo	39	37,5	55	52,9	9	8,7	1	1
Habilidades de pensamiento crítico	37	35,6	57	54,8	10	9,6	0	0

Fuente: Autores, (2023).

De la misma manera, la opinión de los estudiantes con relación a la adquisición de competencias indico que el 19,6% toleró enfrentarse a situaciones ambiguas seguidas del 15,4% ante las habilidades interpersonales, mientras tanto las habilidades adquiridas luego del ABP de interacción personal tanto intelectual como emocional, aquellas del pensamiento reflexivo y del pensamiento crítico se encontró entre el 12% al 14,4% no desarrollaron las competencias personales en este grupo de estudiantes.

Existe una relación de 2,4 a 1 respecto a la opinión de suficiente sobre mucho de los estudiantes acerca de la competencia a la tolerancia de enfrentarse a situaciones ambiguas, de la misma manera las habilidades de pensamiento reflexivo, pensamiento crítico, las relaciones interpersonales, la tendencia fue similar a la anterior con una relación mayor a 1,5 (suficiente/mucho).

4. Discusión

Podemos iniciar indicando que el aprendizaje basado en problemas ha causado un gran impacto en los estudiantes participantes en el estudio, pues en su gran mayoría han adquirido y conocen que las habilidades técnicas, personales, participativas y personales luego de incorporarse esa metodología como sistema de aprendizaje, pues la mayoría de ellos indican que conocen lo suficiente o mucho este proceso y ha permitido un desarrollo en el campo de la resolución de los problemas frente al método tradicional de educación. (6, 7, 8).(6)(7)

Los alumnos que participaron en el estudio fue en su mayoría del sexo femenino con una relación de 1,9 a 1 hacia los hombres, correlacionado con el estudio realizado por Won et al. 2022 (8) en el departamento de enfermería, quienes determinaron en su estudio que el 78% de los participantes fueron mujeres en lo que se refiere a los hombres y con una edad media de 21,45 años (DE 0,86), mientras el presente estudio fue de 18 años la edad media, de la misma manera los estudiantes participantes fueron del segundo ciclo de fisiología de la carrera de medicina contrastado con el estudio ejecutado por Ibrahim et al. 2018 (9) en estudiantes de medicina del mismo ciclo académico y tercero.

Las habilidades adquiridas con el proceso del Aprendizaje Basado en Problemas sobre todo en el campo de la medicina y que ha sido aceptado mundialmente, permite ventajas percibidas como ver al método como algo más amplio en la adquisición de conocimientos, organizar las ideas, desarrollar la capacidad creativa e intelectual permite al estudiante conocer mucho o suficiente sobre el proceso, mejora de retención de conocimientos, integración de las habilidades científicas en el ámbito clínico básico, desarrollo de la comunicación la creación y mejora del pensamiento crítico como indica y ser capaz del individuo de crear su propio conocimiento y aprendices de por vida (7).

Se ha determinado que el aprendizaje basado en problemas, permite la adquisición de habilidades en el desarrollo de competencias técnicas, metodológicas, participativas y personales como se evidencia en el presente trabajo, mismo que es corroborado por Gil- Galvan (10) quien en su estudio realizado sobre el uso del aprendizaje basado en problemas en la enseñanza universitaria determinó que existe un positivismo y aceptación a esta metodología con relación a la adquisición de conocimientos, con base a los problemas reales ($p=0,08$), la necesidad de aprender, organizar ideas ($p<0,05$).

El Aprendizaje Basado en Problemas es un instrumento que facilita la resolución de los problemas, y se torna una metodología activa, pues permite el mejoramiento de las habilidades personales como la de autodirigirse en su proceso de aprendizaje y la reflexión crítica como indica (11). Entonces podemos indicar que esta metodología permite un aprendizaje solvente, profundo que influye en el rendimiento de cada individuo de manera positiva y tanto es así que en el estudio presentado estas habilidades positivas han permitido ser un vehículo facilitador y así posteriormente aplicarlos en el ámbito profesional.

La motivación, la adquisición de conocimientos y resoluciones de acontecimientos en situaciones específicas son competencias técnicas que se adquieren durante el proceso de la metodología estudiada y ha permitido el buen juicio de los estudiantes para ser capaces de buscar las soluciones para cumplir con los objetivos y volverse juiciosos, pues el fortalecimiento de estas habilidades en medicina mejora los resultados (8).

Un estudio realizado por Al Ansari et al. (2021) en la adquisición de la confianza y conocimientos en estudiantes de medicina estableció que, en 279 estudiantes del último año de medicina, el 13% de los estudiantes estuvo seguro de realizar los procedimientos, el 15% tuvo la capacidad de reconocer signos alarmantes, el 20% valoro adecuadamente los exámenes sanguíneos, es así que los estudiantes indicaron que el método de enseñanza en consideración permitió un adecuado desarrollo de competencias. (6).

Aldayel et al. (2019) en su revisión de la percepción estudiantil de medicina del método de aprendizaje basado en problemas en 259 estudiantes, tuvo

una percepción positiva, pues aumentaron sus conocimientos en las ciencias básicas ($P = 0,03$), sin embargo, indican que el método debe ser llevado adecuadamente, pues sentían que el docente no estaba preparado para hacerlo y existía limitaciones en la aplicabilidad del mismo, solo el 26,3% consideró que existió una aplicabilidad adecuada, así el presente estudio identificó que el 82,7% de los estudiantes indicaron que conocían entre lo suficiente y mucho, para descubrir las diferentes competencias (12)(13).

El ABP permite que se desarrollen “habilidades beneficiosas como, comunicación mejorada, trabajo en equipo, habilidades de presentación y evaluación crítica aprendizaje independiente y habilidades clínicas mejoradas” (15) pues resulta beneficioso para el alumnado tal como lo demuestra el presente estudio, donde indican los estudiantes que las habilidades de trabajo colaborativo y habilidades de comunicación conocen lo suficiente y mucho más del 80% de los casos encuestados luego de la aplicación de esta metodología.

En una revisión sistemática efectuada por Ghani et al. (2021) evaluaron el comportamiento de aprendizaje afectivo y dentro de los mismos se encuentra la confianza, el empoderamiento intrínseco y las habilidades funcionales, con relación al empoderamiento crítico los estudiantes tienen varios roles como ser líder, escritor, redactor o cualquier rol que ayude a mejorar el rendimiento del trabajo colaborativo, además tienen que ser diligentes y autocríticos con la única finalidad de determinar si se está cumpliendo los objetivos planteados y ser capaces de buscar soluciones al momento del planteamiento de los problemas (14).

El trabajo realizado por Gomez- Millan et al. (2019) (15) identifica que el alumnado mejoró en los resultados referentes a las competencias de trabajo colaborativa, síntesis de información, capacidad de organizar, trabajo en equipo ha permitido que el estudiante tenga la capacidad de crear y argumentar todo el desarrollo del proceso de trabajo.

Ates et al. (2011) (16) describieron la evolución de los estudiantes de ingeniería sobre el ABP, pues evidenciaron que existía un aumento de confianza en el proceso en sí mismo, mejoraba las competencias esenciales en la

resolución de los problemas, fomentaba la culturalidad de autoaprendizaje con el pasar de los años, pues los enseñaba a pensar, comprender y tratar colaborativamente, y sobre todo desarrollaron el pensamiento crítico en la resolución de los problemas.

La retroalimentación para poder rectificar las deficiencias se ve como un proceso conocido por parte de los estudiantes, pues indican su relación a interpretarlas como suficiente o mucho (90%), en la revisión sistémica realizada por Ghani et al. (14) determinaron que es un parámetro importante en las fortalezas del conocimiento, pues realizar un análisis de los resultados obtenidos asimismo ayuda a fortalecer el proceso de aprendizaje.

Mejorar los conocimientos basado en los problemas planteados ha permitido que exista discusiones productivas y de esta manera brinda la adquisición de conocimientos, fortalece el diálogo, se piensa y así mejorar las habilidades cognitivas, el estudio presente se observa y comunican que se beneficiaron con el método, pues marcan como suficiente y mucho el proceso más del 90% de los participantes, datos que son corroborados por Shimizu et al. (2019) (17) en su estudio de 96 participantes en el desarrollo del ABP concluyeron que las discusiones grupales fueron significativas y adquirieron conocimientos con puntuaciones más altas y el aprendizaje autodirigido.

Las competencias personales se presentan como resultado menor favorable, evidenciando que existe un grupo importante, pues la valoran como algo menos que poco, de esta manera se entiende que no es favorable, a pesar de esta circunstancia existe un grupo crucial de estudiantes que conocen lo suficiente o mucho las competencias adquiridas y se sujeta a los estudios realizados por otros autores como Tadesse et al., Gil-Galván y Contreras et al. (7, 10, 18).(18)

El pensamiento crítico, como cualidad de los seres humanos, se ve influenciado por la pedagogía de aprendizaje, el individuo es capaz de solucionar los problemas que se presenta cotidianamente, efectuando coherencia en cada proceso resuelto y que no tenga problemas en la toma de decisiones (19).

5. Conclusiones

Se evidenció que luego de la aplicación del ABP, las competencias técnicas, metodológicas, participativas y personales fortalecieron en más del 80% de los estudiantes que participaron, resultando ser un método superior frente a otros métodos como el tradicional. Aporta con la generación de conocimiento, resolución de problemas, toma de decisiones, fomenta el pensamiento crítico, ayuda a solucionar desafíos. Con la finalidad de crear profesionales que tengan habilidades y competencias, capaces de plantear soluciones garantizando calidad de vida adecuada para la población en general, por ello es importante planificar nuevas estrategias para el desarrollo de la educación superior, que transmitan información de manera correcta con la participación del educando.

6. Contribución de los autores

M.V.U.R: Recolección de datos y análisis de resultados.

K.M.P.L: Revisión final del artículo.

R.M.C.P: Elaboración de discusión.

J.R.R.A: Elaboración de discusión.

7. Agradecimientos

Con estima y reconocimiento, queremos extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible esta publicación, aquellos que siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza. En especial para Dios, padres e hijos. Al Dr. Alberto Saquicela por su apoyo en esta investigación y los alumnos de la Universidad Católica de Cuenca, partícipes de este estudio.

Referencia

- 1 Sistermans IJ. Integrating competency-based education with a case-based or problem-based learning approach in online health sciences. *Asia Pacific Educ Rev.* 1 de diciembre de 2020;21(4):683-96. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12564-020-09658-6>
- 2 Bueno PM. Aprendizaje basado en problemas (ABP) y habilidades de pensamiento crítico ¿una relación vinculante? *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado.* 10 de abril de 2018;21(2):91-108. DOI: <https://doi.org/10.6018/reifop.21.2.323371>
- 3 Trullàs JC, Blay C, Sarri E, Pujol R. Effectiveness of problem-based learning methodology in undergraduate medical education: a scoping review. *BMC Med Educ.* 17 de febrero de 2022;22(1):104. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03154-8>
- 4 Yanamadala M, Kaprielian VS, O'Connor Grochowski C, Reed T, Heflin MT. A problem-based learning curriculum in geriatrics for medical students. *Gerontology & Geriatrics Education.* 3 de abril de 2018;39(2):122-31. DOI: <https://doi.org/10.1080/02701960.2016.1152268>
- 5 Gil-Galván R, Martín-Espinosa I, Gil-Galvan FJ. Percepciones de los estudiantes universitarios sobre las competencias adquiridas mediante el aprendizaje basado en problemas. *Educación XX1 [Internet].* 2021 [citado 23 de octubre de 2022];24(1). DOI: <https://doi.org/10.5944/educXX1.26800>
- 6 Al Ansari M, Al Bshabshe A, Al Otair H, Layqah L, Al-Roqi A, Masuadi E, et al. Knowledge and Confidence of Final-Year Medical Students Regarding Critical Care Core-Concepts, a Comparison between Problem-Based Learning and a Traditional Curriculum. *Journal of*

- Medical Education and Curricular Development. 1 de enero de 2021;8. DOI: <https://doi.org/10.1177/2382120521999669>
- 7 Tadesse SG, Tadesse DG, Dagnaw EH. Problem based learning approach increases the academic satisfaction of health science students in Ethiopian universities: a comparative cross sectional study. BMC Med Educ. 1 de mayo de 2022;22(1):334. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03397-5>
- 8 Wong FMF, Kan CWY. Online Problem-Based Learning Intervention on Self-Directed Learning and Problem-Solving through Group Work: A Waitlist Controlled Trial. International Journal of Environmental Research and Public Health. enero de 2022;19(2):720. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03397-510.3390/ijerph19020720>
- 9 Ibrahim ME, Al-Shahrani AM, Abdalla ME, Abubaker IM, Mohamed ME. The Effectiveness of Problem-based Learning in Acquisition of Knowledge, Soft Skills During Basic and Preclinical Sciences: Medical Students' Points of View. Acta Inform Med. junio de 2018;26(2):119-24. DOI: <https://doi.org/10.5455/objetivo.2018.26.119-124>
- 10 Gil-Galván R. El uso del aprendizaje basado en problemas en la enseñanza universitaria. Análisis de las competencias adquiridas y su impacto. Revista mexicana de investigación educativa. marzo de 2018;23(76):73-93. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662018000100073&lng=es&nrm=iso
- 11 Lozano-Ramírez MC. El aprendizaje basado en problemas en estudiantes universitarios. Tendencias Pedagógicas. 2021;37:90-103. DOI: <https://doi.org/10.15366/tp2021.37.008>
- 12 Aldayel AA, Alali AO, Altuwaim AA, Alhussain HA, Aljasser KA, Abdulrahman KAB, et al. <p>Problem-based learning: medical students's perception toward their educational environment at Al-Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University</p>. AMEP. 26 de febrero de 2019;10:95-104. DOI: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S189062>

- 13 Burgess A, Roberts C, Ayton T, Mellis C. Implementation of modified team-based learning within a problem based learning medical curriculum: a focus group study. BMC Medical Education. 10 de abril de 2018;18(1):74. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1172-8>
- 14 Ghani ASA, Rahim AFA, Yusoff MSB, Hadie SNH. Effective Learning Behavior in Problem-Based Learning: a Scoping Review. MedSciEduc. 1 de junio de 2021;31(3):1199-211. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40670-021-01292-0>
- 15 Gómez-Millán B, Rocío M. Development of competencies by PBL and evaluation with rubrics in the group work in Higher Education. [citado 14 de abril de 2023]; Disponible en: <https://core.ac.uk/display/395661791?source=2>
- 16 Ateş Ö, Eryilmaz A. STRENGTHS AND WEAKNESSES OF PROBLEM-BASED LEARNING: STUDENTS' AND TUTORS' PERSPECTIVES. 3 de julio de 2011;0. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/279682118_STRENGTHS_AND_WEAKNESSES_OF_PROBLEM-BASED_LEARNING_STUDENTS'_AND_TUTORS'_PERSPECTIVES
- 17 Shimizu I, Nakazawa H, Sato Y, Wolfhagen IHAP, Könings KD. Does blended problem-based learning make Asian medical students active learners?: a prospective comparative study. BMC Medical Education. 15 de mayo de 2019;19(1):147. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1575-1>
- 18 Contreras-Rodríguez VA, Madueña-Molina J, Mazo-Sandoval MC, Ruiz-Xicoténcatl J, Hernández-Reyes M de la L. Desarrollo de pensamiento crítico en estudiantes de medicina a través del aprendizaje basado en problemas. Rev Med UAS. 27 de junio de 2022;12(2):89-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v12.n2.002>
- 19 Manuaba IBAP, Yi -No, Wu CC. The effectiveness of problem based learning in improving critical thinking, problem-solving and self-directed learning in first-year medical students: A meta-analysis. PLOS ONE. 22 de noviembre de 2022;17(11):e0277339. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277339>

Copyright (c) 2025 Marco Vinicio Urgilés Rivas, Kerly Monserrath Pinos Larrea,
Rosa María Campoverde Peralta, Jorge Roberto Rodas Andrade



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Artículo original. Revista multidisciplinaria investigación Contemporánea.
Vol. 3 - No. 2, pp. 463 - 491. julio-diciembre, 2025. e-ISSN: 2960-8015

Análisis comparativo del desempeño clínico de las resinas Bulk Fill y reforzadas con Fibra: Una revisión sistemática en odontología restaurativa

Comparative analysis of the clinical performance of Bulk Fill and Fiber-reinforced resins: A systematic review in restorative dentistry

Nathaly Cristina Herrera Carangui ¹, Alexis Israel González Ortiz ²,
Cristian Danilo Urgiles Urgiles ³, Cristina Estefanía Urgiles Esquivel ⁴

¹ Odontólogo. Universidad Católica de Cuenca. crislih-errera@hotmail.com. Azogues, Ecuador.

² Odontólogo. Universidad Católica de Cuenca. israelalexis17@gmail.com. Azogues, Ecuador.

³ Especialista en Rehabilitación Oral, Ph. D. Docente de la Universidad Católica de Cuenca
curgilesu@ucacue.edu.ec Azogues, Ecuador.

⁴ Especialista en Ortodoncia. Docente de la Universidad Católica de Cuenca. cristina.urgiles@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a110>

Cómo citar:

Herrera Carangui, N. C. ., González Ortiz, A. I. ., Urgiles Urgiles, C. D. ., & Urgiles Esquivel, C. E. . (2025). Análisis comparativo del desempeño clínico de las resinas Bulk Fill y reforzadas con Fibra: Una revisión sistemática en odontología restaurativa. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2).463-491
<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a110>



Información del artículo:

Recibido: 18-02-2025

Aceptado: 20-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Los materiales de restauración dental son de naturaleza orgánico-mineral que se emplean en procedimientos dentales. El empleo de resinas Bulk Fill está asociado a las técnicas de monobloque, reduciendo el tiempo clínico. Por otro lado, las resinas reforzadas con fibra presentan buenas propiedades mecánicas como mayor resistencia a fuerzas oclusales por sus propiedades mecánicas. **Materiales y métodos:** Se llevó a cabo una investigación descriptiva con un enfoque cuantitativo, siguiendo la declaración PRISMA, dando como resultado inicial 245 documentos. Se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, y se seleccionaron 13 documentos que se incluirán para el estudio. **Resultados:** Examinando la tasa de éxito, el rendimiento clínico y dificultades en la aplicación, los resultados mostraron que las restauraciones con resina Bulk Fill presentan una tasa de éxito de más del 95% entre 6 meses y 5 años, sus complicaciones incluyeron falta de adaptación, tinciones marginales, microfiltraciones, etc. Por otro lado, las resinas reforzadas muestran una tasa de éxito alta, resistencia a la fatiga del 87%, identificando como complicaciones fracturas no catastróficas. **Conclusiones:** Los dos sistemas resinosos han presentado un buen desempeño clínico, por lo que su uso es recomendado, limitando la investigación la falta de literatura de las resinas reforzadas con fibra por ser un elemento nuevo en la odontología restaurativa.

Palabras claves: Resina Bulk Fill, Resina reforzada con fibra, resinas compuestas, efectividad clínica, odontología restaurativa.

Abstract

Dental restorative materials are organic-mineral materials used in dental procedures. The use of Bulk Fill resins is associated with monobloc techniques, reducing clinical time. On the other hand, fibre-reinforced resins have good mechanical properties such as higher resistance to occlusal forces due to their mechanical properties. **Materials and methods:** A descriptive research with a quantitative approach was carried out, following the PRISMA statement, resulting in an initial 245 documents, inclusion and exclusion criteria were applied, 13 documents were selected to be included for the study. **Results:** Examining the success rate, clinical performance and difficulties in application, the results showed that Bulk Fill resin restorations have a success rate of more than 95% between 6 months and 5 years, its complications

included lack of adaptation, marginal staining, microleakage, etc. On the other hand, reinforced resins show a high success rate, fatigue resistance of 87%, identifying non-catastrophic fractures as complications. **Conclusions:** The two resin systems have presented good clinical performance so their use is recommended, limiting the research the lack of literature on fiber-reinforced resins for being a new element in restorative dentistry.

Keywords: Bulk fill resin, fibre-reinforced resin, composite resins, clinical effectiveness, restorative dentistry.

1. Introducción

Los materiales de restauración dental son de naturaleza orgánico-mineral que se emplean en procedimientos dentales (1). Estos materiales sustituyen a varias propiedades de la estructura dental, como el color, lo que mejora los aspectos funcionales y estéticos que se han visto afectados negativamente por diferentes microorganismos y otros agentes que puedan causar la destrucción de la pieza y se vea necesario un tratamiento restaurativo (2,3).

En el contexto actual, la utilización de resinas Bulk Fill está asociada a las técnicas monobloque (2). Estas técnicas implican la aplicación de materiales resinosos que pueden alcanzar espesores de 4 a 5 mm (4). La ventaja de utilizar este tipo de resinas reside en la reducción del tiempo clínico requerido en el consultorio dental debido a la técnica específica de aplicación empleada (2,4). La composición química de las resinas Bulk Fill incluye grupos de polimerización y monómeros plastificantes (5). Además, por sus características de translucidez que presentan estas resinas, dan como resultado la reducción del contenido de relleno y contribuyen a que el proceso de polimerización sea más eficiente (6,7).

Las resinas Bulk Fill se emplean principalmente en procedimientos restauradores posteriores, particularmente en el tratamiento de los casos de clase de Black I y II, en los que el factor "C" es mayor y es posible controlar en cierta medida la contracción resultante de la polimerización (7). Sin embargo, cabe señalar que se ha demostrado que estas resinas presentan tasas de desgaste más altas y una dureza más baja en comparación con las resinas compuestas convencionales (6,8). Por lo tanto, no es recomendable utilizarlas en situaciones en las que el diente esté sometido a altas cargas de tracción (8,9).

Por el contrario, el campo de las resinas dentales reforzadas con fibra (FRC) (everX posterior) se caracteriza por el desarrollo de materiales que incorporan rellenos fibrosos o microfibras (10). Estos materiales cumplen diversas funciones, incluida la transmisión de cargas y tensiones de los dientes

afectados al material resinoso, lo que confiere una mayor resistencia a la estructura dental (10,11). El objetivo principal de las FRC es reproducir las propiedades similares a las de la dentina, mejorando así la eficacia del proceso restaurativo y evitando futuros fracasos (11).

La aplicación de nuevas resinas reforzadas con fibra puede ser beneficiosa en una variedad de situaciones clínicas, como el refuerzo de dientes fracturados, donde se requiere una mayor resistencia restauradora (12). Debido a su composición específica, este tipo de resina promueve la durabilidad, ya que permite preservar una mayor cantidad de tejido dental sano (11). El éxito de las resinas reforzadas con fibra depende directamente de factores como la composición, la distribución, la cantidad y la adhesión de las partículas de fibra de vidrio dentro de la estructura dental (11,12).

La creciente diversidad de materiales y técnicas disponibles actualmente en el mercado ha provocado una falta de consenso sobre la elección óptima para cada caso clínico específico. Esta falta de claridad plantea un desafío importante en el proceso de toma de decisiones para los profesionales de odontología, ya que deben determinar el material más adecuado que garantice la eficacia clínica. Por lo tanto, el campo de la odontología moderna se ha beneficiado enormemente del avance y la implementación de tecnologías novedosas, que incluyen una gama de resinas dentales que ofrecen diversas opciones para restauraciones. Entre estas alternativas, las resinas Bulk Fill y las resinas reforzadas con fibra han ganado protagonismo debido a su capacidad para simplificar los procedimientos y aumentar la longevidad de las restauraciones. Sin embargo, la selección entre estas dos tecnologías sigue siendo una tarea difícil para los odontólogos.

La ausencia de una revisión sistemática y exhaustiva que analice el desempeño clínico de las resinas Bulk Fill y las resinas reforzadas con fibra ha creado un vacío de conocimiento. Esta brecha dificulta la capacidad de los dentistas para tomar decisiones basadas en pruebas científicas sólidas, lo que podría conducir a resultados subóptimos en términos de estabilidad, longevidad y satisfacción del paciente con las restauraciones. Es necesario proporcionar claridad a los odontólogos a la hora de seleccionar el material

adecuado para cada caso; lo cual, contribuirá significativamente a mejorar los estándares en la práctica de la odontología restauradora, promoviendo así la calidad de la atención al paciente y la eficacia de los procedimientos dentales. Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio se orienta a realizar una revisión sistemática exhaustiva y comparativa del desempeño clínico de las resinas Bulk Fill y las resinas reforzadas con fibra en el ámbito de la odontología restauradora, posibilitando a los dentistas y profesionales de la salud bucal una comprensión integral de los beneficios y las limitaciones clínicas de ambas tecnologías.

2. Materiales y métodos

La presente investigación es descriptiva con un enfoque cuantitativo, realizada a través de una Revisión Sistemática de la Literatura (RSL), para lo cual, se siguió estrictamente la declaración PRISMA para RSL (13–16).

2.1. Pregunta de investigación.

¿Cuál es la efectividad clínica asociada con las restauraciones dentales utilizando resinas Bulk Fill en comparación con resinas reforzadas con fibra en pacientes que requieren procedimientos de odontología restaurativa?

2.2. Pregunta PICO

- P (Población): Pacientes adultos que requieren restauraciones dentales en dientes permanentes.
- I (Intervención): Resinas Bulk Fill utilizadas en restauraciones dentales.
- C (Comparación): Resinas reforzadas con fibra en restauraciones dentales.
- O (Resultados): Efectividad clínica de las restauraciones, medida por la tasa de éxito, el desempeño clínico y las dificultades de aplicación.

2.3. Criterios de inclusión/exclusión

A continuación, se plantean los criterios de inclusión y exclusión que deben cumplir los documentos para ser incluidos en la revisión sistemática.

- Se considerarán únicamente artículos que sean estudios controlados, estudios prospectivos y ensayos clínicos aleatorizados, excluyendo las revisiones sistemáticas.
- Se incluirán los documentos publicados en los últimos cinco años (2018 a 2022), existiendo la posibilidad de considerar el año 2023 a pesar de no ser un año cumplido en su totalidad.
- Se excluirán los artículos que no traten sobre las resinas compuestas o no se encuentren acordes a la temática de estudio.
- Se excluirán los documentos que no aborden la odontología restaurativa.
- No se consideran para el estudio aquellos artículos que se encuentran en lenguas distintas al español, inglés o portugués.
- Se excluirán los artículos que no sean estudios empíricos.

2.4. Estrategias de búsqueda

La investigación se llevó a cabo en las bases de datos científicas como Scopus, Web of Science, PubMed y Scielo, entre el 1 y 4 de octubre de 2023. En la Tabla 1 se muestran los términos clave categorizados para el estudio (resina dental, odontología restauradora, comparación y eficacia clínica), que se utilizarán para la exploración sistemática. Por su parte, en la Tabla 2 se presentan las cadenas de búsqueda, haciendo hincapié en el hecho de que la combinación de palabras clave se eligió cuidadosamente para obtener resultados distintos de cero.

Tabla 1. Cadena de búsqueda de acuerdo con cada categoría

Términos de búsqueda	"Bulk Fill", "Fibre-reinforced", "Restorative Dentistry", "Dental restorations", "Long-term restorations", "Dental restorative techniques", "Dental restorative materials", "Comparison", "Evaluation", "Comparison", "Differences*", "Vs*", "Clinical effectiveness", "Durability", "Success rate", "Restorative failure", "Failure", "Postoperative complications", "Complications".
Temáticas de agrupación	A.Resina dental B.Odontalgia restaurativa C.Comparación D.Efectividad clínica
Cadenas de búsqueda	A: ("Bulk Fill" OR "Fibre-reinforced *") B: ("Restorative Dentistry" OR "Dental restorations" OR "Long-term restorations" OR "Dental restorative techniques" OR "Dental restorative materials") C: ("Comparison" OR "Evaluation" OR "Differences*" OR "Vs*") D: ("Clinical effectiveness" OR "Durability" OR "Success rate" OR "Restorative failure" OR "Failure" OR "Postoperative complications" OR "Complications")

Tabla 2. Ecuación de búsqueda de acuerdo a cada base de datos científica

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Búsqueda inicial
SCOPUS	SCOPUS = A+B+D TITLE-ABS-KEY("Bulk Fill" OR "Fibre-reinforced") AND TITLE-ABS-KEY("Restorative Dentistry" OR "Dental restorations" OR "Long-term restorations" OR "Dental restorative techniques" OR "Dental restorative materials") AND TITLE-ABS-KEY("Comparison" OR "Evaluation" OR "Differences*" OR "Vs") AND TITLE-ABS-KEY("Clinical effectiveness" OR "Durability" OR "Success rate" OR "Restorative failure" OR "Failure" OR "Postoperative complications" OR "Complications")	180

WoS	WoS = A+B+C TS=(“Bulk Fill” OR “Fibre-reinforced”) AND TS=(“Restorative Dentistry” OR “Dental restorations” OR “Long-term restorations” OR “Dental restorative techniques” OR “Dental restorative materials”) AND TS=(“Clinical effectiveness” OR “Durability” OR “Success rate” OR “Restorative failure” OR “Failure” OR “Postoperative complications” OR “Complications”)	8
PubMed	PubMed = A+B+C+D (“Bulk Fill” OR “Fibre-reinforced”) AND (“Restorative Dentistry” OR “Dental restorations” OR “Long-term restorations” OR “Dental restorative techniques” OR “Dental restorative materials”) AND (“Comparison” OR “Evaluation” OR “Differences*” OR “Vs”) AND (“Clinical effectiveness” OR “Durability” OR “Success rate” OR “Restorative failure” OR “Failure” OR “Postoperative complications” OR “Complications”)	30
Scielo	SCIELO = A+B+C (“Bulk Fill” OR “Fibre-reinforced”) AND (“Restorative Dentistry” OR “Dental restorations” OR “Long-term restorations” OR “Dental restorative techniques” OR “Dental restorative materials”) and (“Comparison” OR “Evaluation” OR “Differences*” OR “Vs”)	27

Fuente: Elaboración propia

Proceso de selección de publicaciones

La búsqueda inicial dio como resultado 245 documentos, a continuación, luego de eliminar los duplicados, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, obteniendo como resultado 59, luego de revisar los títulos, resumen y palabras claves para garantizar la pertinencia de los artículos, se seleccionaron 13 documentos que se incluirán para el estudio. Los manuscritos fueron revisados y discutidos con un docente experto en la materia y en el desarrollo de revisiones sistemáticas.

3. Resultados

Según el análisis realizado en cada etapa de la exploración metódica, el recuento final de manuscritos científicos aprobados ascendió a siete. En la figura 1 se muestra una representación gráfica de las complejidades del estudio.

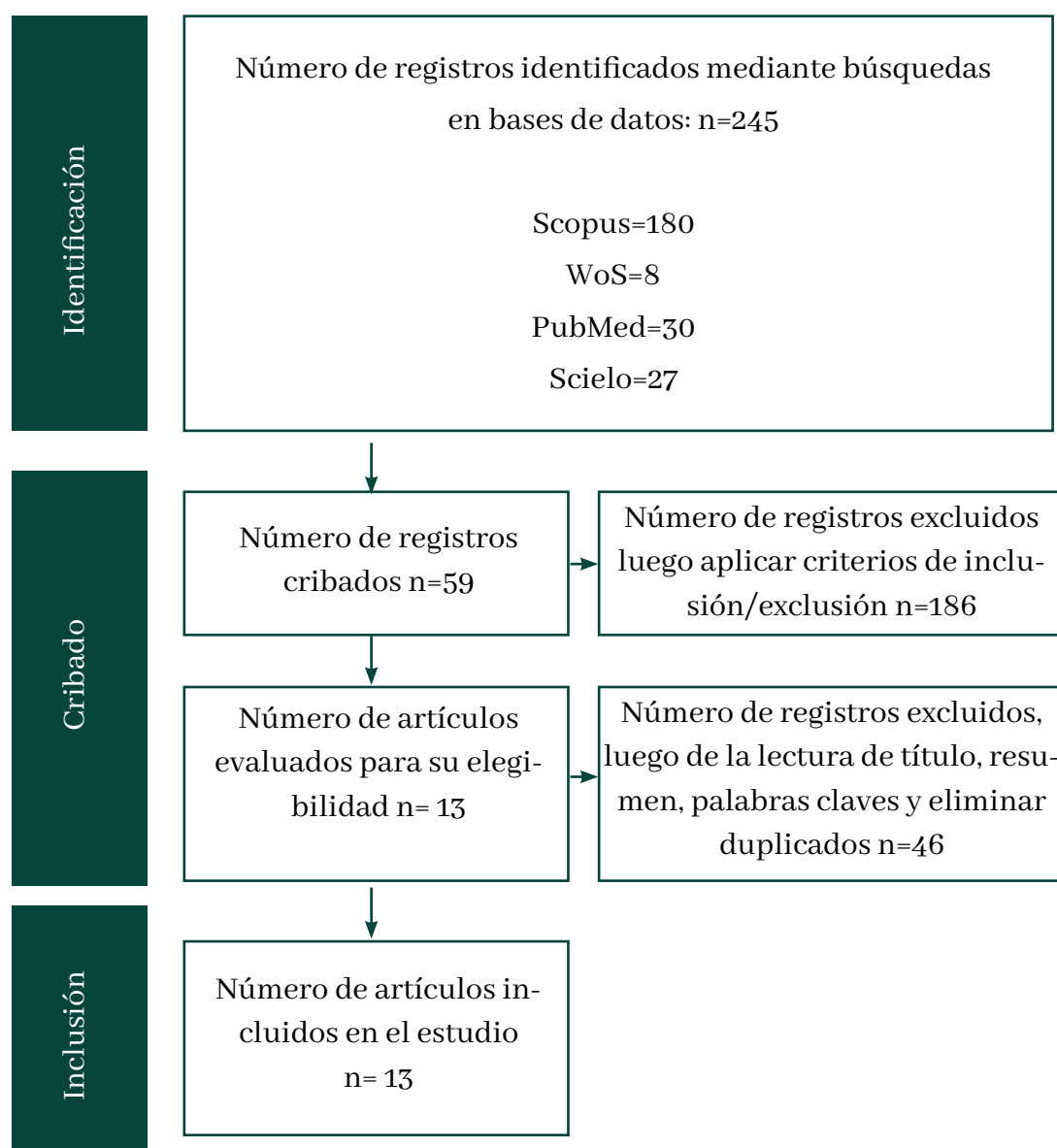


Figura 1. Diagrama de flujo de acuerdo con la metodología PRISMA. Fuente: Los autores.

En la Tabla 3, se muestra a detalle la información sintetizada de cada artículo que se incluyó para el estudio, distinguiendo la tasa de éxito, tiempos, desempeño clínico y dificultades en la aplicación de los procedimientos de odontología restaurativa. Demostrando que la tasa de éxito para las restauraciones Bulk Fill fue mayor al 95% en todos los estudios que se analizaron mismos que llevaron a cabo en el transcurso de 6 meses (equivalencia a 500 ciclos de termociclado), hasta 5 años de análisis, entre algunas complicaciones más visibles que se mostraron en los estudios fue: falta de adaptación por la contracción por polimerización, presencia de tinciones a nivel marginal, así como microfiltraciones, el deterioro del brillo en la superficie por el desgaste y se hallaron recurrencia de caries después de unos meses de realizada la restauración. Por otro lado, en las restauraciones con resina reforzada con fibra se vieron complicaciones marcadas como presencia de fracturas no restaurables en un porcentaje alto de piezas analizadas, sin embargo, en otro estudio se destacó su propiedad similar a la dentina por lo que se prefirió en uso de la resina reforzada con fibra en el sector posterior.

Tabla 3. Determinantes para la aplicación de la resina Bulk Fill y reforzada con fibra.

Título	Autores	Año	Periodo de evaluación	Tamaño muestral	tasa de éxito/fracaso	Desempeño clínico	Dificultades de aplicación
Randomized clinical split-mouth study on a novel self-adhesive bulk-fill restorative vs. a conventional bulk-fill composite for restoration of class II cavities – results after three years	Cieplik et al. (17)	2022	36 meses	60 restauraciones	TE=96,6%	Uso clínico recomendado.	Deterioro significativo en la adaptación marginal. Aumentos significativos en la tinción marginal
Thirty-six-month clinical evaluation of posterior high-viscosity bulk-fill resin composite restorations in a high caries incidence population: interim results of a randomized clinical trial	Almeida et al. (18)	2021	36 meses	138 restauraciones	TF=1,26%	No específica	No presenta

12-months Clinical Evaluation of Fiber Reinforced Bulk Fill Resin Composite versus Incremental Packing of Nanohybrid Resin Composite in Restoration of Deep Proximal Lesions of Permanent Molars: A Randomized Controlled Trial	Mennattallah et al. (19)	2022	12 meses	36 restauraciones	TE= 95%	No existe riesgo de fracaso	No presenta
A randomized, prospective clinical study evaluating effectiveness of a bulk-fill composite resin, a conventional composite resin and a reinforced glass ionomer in Class II cavities: one-year results	Balkaya et al. (20)	2019	12 meses	109 restauraciones	TE= 100%	Marcada supervivencia de las restauraciones	Cambios de color (2,8%). Decoloración marginal (5.5%). Mala adaptación marginal (5.5%).

Evaluation of micro-leakage in Class II composite restorations: Bonded base and bulk fill techniques	Feiz et al. (21)2021	6 meses (500 ciclos de termoclado)	60 restauraciones	No específica	Baja contracción de polimerización.	Alto nivel de micro-filtración al no utilizar una base cavitaria.
Optimization of large MOD restorations: Composite resin inlays vs. short fiber-reinforced direct restorations	Soares et al (22)	2018	No específica	45 restauraciones	TE= 87%	Resistencia a las pruebas de fatiga: 87% Propenso a agrietarse. Fracturas no catastróficas.
One-year clinical evaluation of bulk-fill flowable vs. regular nanofilled composite in non-carious cervical lesions	Canali et al. (23)	2019	12 meses	89 restauraciones	TF= 3,3% para la forma anatómica TF=2,2% para la adaptación marginal	Desempeños clínicos aceptables para la restauración de NCCL después de 1 año. Tinción marginal, sensibilidad postoperatoria y presencia de caries recurrente

Clinical evaluation of bulk-fill and universal nanocomposites in class II cavities: Five-year results of a randomized clinical split-mouth trial	Schoilew et al. (24)	2023	5 años	120 restauraciones	Tasa media de fallo anual: 1,6%	Rendimiento clínico y una supervivencia aceptable durante el período de observación de 5 años	Restauraciones mal adaptadas. Recambio de restauraciones por fallas.
Bulk-fill Composites Compared to a Nanohybrid Composite in Class-II Cavities - A Two-year Follow-Up Study	Hoffmann et al. (25)	2021	24 meses	160 restauraciones	TE=92%	Estabilidad clínica.	Caries recurrentes. Fracturas de las restauraciones
Clinical Performance of Bulk-Fill Resin Composite Restorations Using the United States Public Health Service and Federation Dentaire Internationale Criteria: A 12-Month Randomized Clinical Trial	Almeida et al. (26)	2021	12 meses	138 restauraciones	TE=97.2% TF=1%	Rendimiento clínico satisfactorio.	Mala adaptación marginal. Rugosidad superficial. Recambio de restauraciones por fallas.

Flowable fiber-reinforced versus flowable bulk-fill resin composites: Degree of conversion and micro-tensile bond strength to dentin in high C-factor cavities	Harp et al. (27)	2022	No presenta	30 restauraciones	No especifica	Prefe-rencia de la resina reforza-da con fibra en zonas con alto estrés.	No pre-senta.
Clinical time and posto-perative sensitivity after use of bulk-fill (syringe and capsule) vs. incremental filling composites: A randomized clinical trial	Tardem et al. (28)	2019	No pre-senta	295 res-tauracio-nes	No especifica	Menor tiempo opera-torio. Dismi-nuye la sensi-bilidad posope-ratoria con la técnica incre-mental tradicio-nal.	Sensibili-dad poso-peratoria (4.6%)

Short-fiber Reinforced MOD Restorations of Molars with Severely Undermined Cusps	Pascal et al. (29)	2023	No presenta	36 restauraciones	TE= 100%	Restauraciones de bajo costo. Resina reforzada con fibra como complemento de incrustaciones CAD/CAM	Grietas por contracción
--	--------------------	------	-------------	-------------------	----------	---	-------------------------

Nota: TE: Tasa de éxito. TF: Tasa de fracaso. **Fuente.** Elaborado a partir de los resultados de la búsqueda sistemática de la literatura.

A continuación se presenta un cuadro comparativo de las complicaciones clínicas de la resina Bulk Fill a lo largo del tiempo en un intervalo de 6 meses (envejecimiento artificial) a 5 años de estudio, en el que se puede evidenciar que entre las complicaciones más prevalentes son las microfiltraciones, cambios de coloración, tinciones marginales, mal adaptación marginal, desgaste superficial, caries recurrentes, y rugosidad superficial; cabe recalcar que no se evidenció literatura que abarcará alguna complicación clínica respecto a la resina reforzada con fibra por ser un elemento nuevo y por escasez de información (Tabla 4).

Tabla 4. Complicaciones en la aplicación de resinas Bulk Fill en un periodo de 6 meses a 5 años.

Complicaciones clínicas en la aplicación de resina Bulk Fill		
Título	Intervalo de tiempo	Complicaciones
Evaluation of microleakage in Class II composite restorations: Bonded base and bulk fill techniques	500 ciclos termociclado 6 meses de envejecimiento artificial	• Presencia de microfiltraciones al no emplear bases cavitarias en cavidades profundas antes de la aplicación de la resina Bulk Fill.
A randomized, prospective clinical study evaluating effectiveness of a bulk-fill composite resin, a conventional composite resin and a reinforced glass ionomer in Class II cavities: one-year results	12 meses	• Se evidenció cambios de color. • Zonas de decoloración marginal. • Mal adaptación marginal.
One-year clinical evaluation of bulk-fill flowable vs. regular nanofilled composite in non-carious cervical lesions	12 meses	• Tinciones marginales • Desgaste superficial de la resina. • Sensibilidad postoperatoria. • Mal adaptación marginal por lo tanto presencia de caries recurrente.

Clinical Performance of Bulk-Fill Resin Composite Restorations Using the United States Public Health Service and Federation Dentaire Internationale Criteria: A 12-Month Randomized Clinical Trial	12 meses	• Rugosidad superficial por desgaste. • Mal adaptación marginal. • Se tuvieron que hacer recambio de restauraciones por fallas presentes.
Bulk-fill Composites Compared to a Nanohybrid Composite in Class-II Cavities - A Two-year Follow-Up Study	24 meses	• Fracturas de las restauraciones. • Caries recurrentes por microfiltraciones.
Randomized clinical split-mouth study on a novel self-adhesive bulk-fill restorative vs. a conventional bulk-fill composite for restoration of class II cavities – results after three years	36 meses	• Adaptación marginal con deterioro significativo. • Tinción marginal.
Clinical evaluation of bulk-fill and universal nanocomposites in class II cavities: Five-year results of a randomized clinical split-mouth trial	5 años	• Mal adaptaciones en las restauraciones. • Necesidad de recambio de restauraciones por fallas.

Fuente. Elaborado a partir de los resultados de la búsqueda sistemática de la literatura.

En la Tabla 5, se pueden evidenciar las ventajas de emplear restauraciones con resina reforzada con fibra, tanto por sus aplicaciones y desventajas en el punto de vista de costos.

Tabla 5. Consideraciones de la resina reforzada con fibra.

Implicaciones de la resina reforzada con fibra	
Ventajas	• Reconstrucción de cavidades clase IV • Reemplazo de restauraciones de amalgama. • Cavidades clase I y II con previo tratamiento endodóntico. • Cavidades donde están indicadas incrustaciones.
Desventajas	• Costo elevado de la resina. • Necesario emplear una resina convencional para la porción superficial de la restauración. • Costo elevado de las restauraciones.

Fuente. Elaborado a partir de los resultados de la búsqueda sistemática de la literatura.

4. Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática facilitan el reconocimiento de que las restauraciones realizadas con resinas Bulk Fill muestran una eficacia clínica aceptable, con tasas de éxito que superan el 95% en la mayoría de los estudios, lo que reafirma su idoneidad para las intervenciones restauradoras en las cavidades de clase I y II. Sin embargo, las complicaciones recurrentes, como la mala adaptación marginal, la microfiltración, la decoloración marginal, la rugosidad de la superficie y la recurrencia de la caries, fueron evidentes, especialmente en las evaluaciones a largo plazo. Por el contrario, las restauraciones con resinas reforzadas con fibras, si bien se analizan con menos frecuencia en la literatura académica, mostraron un rendimiento clí-

nico favorable en relación con las propiedades mecánicas y la resistencia, y mostraron una menor susceptibilidad a las complicaciones estéticas o relacionadas con la adhesión, aunque acompañadas de un riesgo de fracturas no reparables. Esta divergencia puede atribuirse a la semejanza estructural de la resina reforzada con fibras con la dentina, lo que podría mejorar su funcionalidad en las regiones sometidas a un alto nivel de estrés.

En este contexto, el estudio de Cieplik et al. (17) indica que la tasa de éxito de las restauraciones Bulk Fill fue del 96,06% en un periodo analizado de 36 meses, en cuanto a las propiedades biológicas los resultados fueron aceptables durante todo el estudio, adicionalmente se pudo observar deterioros significativos en el brillo superficial de las restauraciones, demostrando una tinción marginal significativa en el transcurso del estudio, lo que es coincidente en el estudio de Mennatallah et al. (19) en el que se pudo observar que no existía riesgo de fracaso con respecto a fracturas, integridad marginal, cambios de coloración, textura superficial, complicaciones postoperatorias y caries recurrentes, presentando una tasa de éxito del 95%, limitando este estudio el tiempo de evaluación se llevó a cabo en 12 meses, por lo que no se pueden evaluar posibles complicaciones que se pueden presentar con el pasar del tiempo. Por otro lado, Tardem et al. (28) en su estudio evaluó la sensibilidad postoperatoria después de emplear las resinas Bulk Fill dando una tasa del 4.06% de presentar dicha complicación

En el estudio de Balkaya et al. (20) se determinó una tasa de supervivencia de restauraciones a base de resinas Bulk Fill del 100% después de un año de análisis empleadas en cavidades clase II, las complicaciones que se presentaron en el estudio fueron en cuanto a la adaptación marginal de las restauraciones (5.5%), cambios de coloración (2.8%) y de coloración marginal en un (5.5%). Lo que muestra relación con el estudio de Schoilew et al. (24), en el que observaron fallos por parte de las restauraciones, estas tuvieron que ser reemplazadas y aun así presentaron mal adaptación en las restauraciones presentando una tasa media de fallo anual del 1.6%, porque este estudio fue realizado durante 5 años. Adicionalmente, a estos estudios en cavidades

clase II, Hoffmann et al. (25) añaden que, en su estudio realizado durante 24 meses, se presentó una tasa de éxito del 92% teniendo como complicaciones fracturas de la restauración y se añaden las caries recurrentes a los defectos clínicos. Complementando los estudios en clase II, Feiz et al. (21) en su estudio utilizó las resinas Bulk Fill sometidas a termociclado 500 ciclos/ 6 meses de envejecimiento artificial, estudio en el cual se pudo afirmar que existe un alto nivel de microfiltración cuando no se emplean bases cavitarias previo a la restauración con material Bulk Fill.

Almeida et al. (26) en su estudio realizado en 12 meses presenta una tasa de éxito general de 99.07% en el cual solo se detectó una relación fallida del 0.93% a base de resina Bulk Fill, entre las dificultades que se observaron fue una mala adaptación marginal y rugosidad superficial, lo que complementa a su segundo estudio Almeida et al. (18) desarrollado en un intervalo de tiempo de 36 meses en el que se obtuvo una tasa de fracaso del 1.26% que se relaciona principalmente por una mala adaptación de la restauración lo que llevó a una recurrencia de caries.

En cuanto a las restauraciones innovadoras, Soares et al. (22) en su estudio determinó la supervivencia a la prueba de fatiga de las restauraciones reforzadas con fibra que fue del 87%, un limitante de este estudio fue la comparación de las resinas reforzadas con fibra colocadas de forma directa en las cavidades con restauraciones de tipo incrustación Inlay. En contraste con el estudio de Harp et al. (27) se expuso la gran capacidad de adhesión y sus propiedades similares a la dentina por lo que en este estudio se prefiere el uso de esta resina reforzada en áreas de alto estrés específicamente en el sector posterior donde las fuerzas oclusales son mayores, como complemento en el estudio de Pascal et al. (29) se afirma que las resinas reforzadas con fibra son un buen complemento para colocarlas junto con incrustaciones CAD/CAM teniendo una tasa de éxito del 100% en sus restauraciones.

Si bien los hallazgos obtenidos subrayan la ventajosa eficacia clínica de las resinas reforzadas con fibras en las restauraciones dentales, el escrutinio de esta categoría de material es limitado debido a la limitada evidencia

disponible, que se puede atribuir a su reciente integración en el dominio de la odontología restauradora. Esta limitación enfatiza la necesidad de llevar a cabo estudios clínicos a largo plazo que faciliten una evaluación más completa de su desempeño en relación con variables como la adaptación marginal, la resistencia a las fracturas y la recurrencia de la caries, con el objetivo de establecer su eficacia y mejorar su aplicación en diversos contextos clínicos.

5. Conclusiones

La odontología restaurativa en la actualidad se basa principalmente en brindar tratamientos perdurables, por lo tanto, el análisis de nuevos materiales restaurativos que se introducen en el campo es imprescindible, entre uno de los más empleados están las resinas Bulk Fill mismas que en los estudios han demostrado que tiene una tasa de éxito del más del 95% en un intervalo de estudio de 6 meses a 5 años, aunque según el análisis, puede mostrar complicaciones a largo plazo que entre las más prevalentes están las desadaptaciones marginales, desgaste superficial de las restauraciones y decoloraciones marginales; a pensar de ello su uso sigue siendo recomendado en cavidades profundas más específicamente en cavidades I y II de Black, otro beneficio demostrado es que disminuye el tiempo clínico en el consultorio dental.

La innovación en los materiales restaurativos ha impulsado el desarrollo de compuestos que imiten las propiedades biomecánicas del tejido dentario, entre los cuales destacan las resinas reforzadas con fibra de vidrio. Estos materiales han mostrado una elevada tasa de éxito clínico y una resistencia a la fatiga cercana al 87 %, lo que justifica su creciente aplicación en procedimientos restaurativos complejos. Su capacidad para distribuir adecuadamente las cargas funcionales y tensiones oclusales desde las estructuras dentales hacia el material restaurador representa una ventaja significativa en la rehabilitación de cavidades clase I y II en dientes tratados endodónticamente, reconstrucciones con elevación del margen cervical, sustitución de restauraciones de amalgama, y restauraciones en piezas con destrucción

cuspidéa. No obstante, al tratarse de una tecnología emergente en odontología restaurativa, aún persisten limitaciones derivadas de la escasa evidencia clínica disponible. Por ello, se requiere el desarrollo de estudios longitudinales que evalúen de forma rigurosa su comportamiento clínico, durabilidad, y posibles complicaciones asociadas.

Referencia

- 1 Johanna Daniela Gavilanes-Ortega, Jennifer Valeria Castro-Vaca. - Resistencia A La Compresión De La Resina Bulk En Comparación - 8482991. 2022;7(4):900–8. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i4.3864>
- 2 Acurio P, Falcón G, Casas L, Montoya P. Comparación de la resistencia compresiva de resinas convencionales vs resinas tipo Bulk fill. Odontol Vital. 2017;(27):69–77.
- 3 Barutcigil Ç, Barutcigil K, Özarslan MM, Dünder A, Yilmaz B. Color of bulk-fill composite resin restorative materials. J Esthet Restor Dent. 2018 Mar;30(2):E3–8. <https://doi.org/10.1111/jerd.12340>
- 4 Ojeda GD, Tisi JP, Urzúa I. Clinical Alternatives for the Use of Compactable and Flowable Bulk-Fill Composites: A Step-by-Step Case Report. Odovtos - Int J Dent Sci. 2021;23(1):31–42. <https://doi.org/10.15517/IJDS.Vol0.36150>
- 5 Borrego A. La resina Bulk Fill como material innovador. Revisión bibliográfica. Rev Dilemas Contemp Educ Política y Valores. 2021;10:6.
- 6 Chesterman J, Jowett A, Gallacher A, Nixon P. Bulk-fill resin-based composite restorative materials: A review. Br Dent J. 2017;222(5):337–44. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.214>
- 7 Vasconcelos Monteiro DDS, MS, PhD Studen R, Cavalcanti Taguchi DDS, MS, PhD Student CM, Gondo Machado DDS, MS, PhD R, Batalha Silva DDS, MS, PhD S, Karina Bernardon DDS, MS, PhD J, Monteiro Junior DDS, MS, PhD S. Bulk-Fill Composite Restorations Step-by-Step Description of Clinical Restorative Techniques Case Reports. Odovtos - Int J Dent Sci. 2019 Mar;21(2):23–31. <https://doi.org/10.15517/ijds.v21i2.36681>
- 8 Silva G, Marto CM, Amaro I, Coelho A, Sousa J, Ferreira MM, et al. Bulk-Fill Resins versus Conventional Resins: An Umbrella Review. Polymers (Basel). 2023;15(12):0–17. <https://doi.org/10.3390/polym15122613>

- 9 Zotti F, Falavigna E, Capocasale G, De Santis D, Albanese M. Microleakage of Direct Restorations-Comparison between Bulk-Fill and Traditional Composite Resins: Systematic Review and Meta-Analysis. *Eur J Dent.* 2021;15(4):755–67. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1724155>
- 10 Safwat EM, Khater AGA, Abd-Elsatar AG, Khater GA. Glass fiber-reinforced composites in dentistry. *Bull Natl Res Cent.* 2021 Nov;45(1):190. <https://doi.org/10.1186/s42269-021-00650-7>
- 11 Vallittu PK. An overview of development and status of fiber-reinforced composites as dental and medical biomaterials. *Acta Biomater Odontol Scand.* 2018;4(1):44–55. <https://doi.org/10.1080/23337931.2018.1457445>
- 12 Janani K, Khandelwal A, Palanivelu A. Fiber-reinforced composite in dentistry -A review. *Drug Invent Today.* 2020 Jun;13(6):1231–5.
- 13 Kitchenham B. Guidelines for performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering. Keele; 2007.
- 14 Kitchenham B. Procedures for Performing Systematic Reviews. Keele; 2004.
- 15 Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Altman D, Antes G, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):1–6. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- 16 Pardal-Refoyo JL, Pardal-Peláez B. Anotaciones Para Estructurar Una Revisión Sistemática. *Rev ORL.* 2020;11(2):155–60. <https://doi.org/10.14201/orl.22882>
- 17 Cieplik F, Hiller KA, Buchalla W, Federlin M, Scholz KJ. Randomized clinical split-mouth study on a novel self-adhesive bulk-fill restorative vs. a conventional bulk-fill composite for restoration of class II cavities – results after three years. *J Dent [Internet].* 2022;125(August):104275. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104275>
- 18 Durão M de A, de Andrade AKM, do Prado AM, Veloso SRM, Maciel LMT, Montes MAJR, et al. Thirty-six-month clinical evaluation of posterior high-viscosity bulk-fill resin composite restorations in a high caries

- incidence population: interim results of a randomized clinical trial. Clin Oral Investig. 2021;25(11):6219–37. <https://doi.org/10.1007/s00784-021-03921-9>
- 19 Salem MN, Hassanein OE, ElKassas DW, Shaalan OO. 12-months Clinical Evaluation of Fiber Reinforced Bulk Fill Resin Composite versus Incremental Packing of Nanohybrid Resin Composite in Restoration of Deep Proximal Lesions of Permanent Molars: A Randomized Controlled Trial. Acta Stomatol Croat. 2022;56(3):267–80. <https://doi.org/10.15644/ASC56/3/5>
- 20 Balkaya H, Arslan S, Pala K. A randomized, prospective clinical study evaluating effectiveness of a bulk-fill composite resin, a conventional composite resin and a reinforced glass ionomer in class II cavities: One-year results. J Appl Oral Sci. 2019;27:1–12. <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2018-0678>
- 21 Feiz A, Sajedi M, Jafari N, Swift E. Evaluation of microleakage in Class II composite restorations: Bonded-base and bulk-fill techniques. Dent Res J (Isfahan). 2021;18(1):1–6. <https://doi.org/10.4103/1735-3327.328757>
- 22 Soares LM, Razaghy M, Magne P. Optimization of large MOD restorations: Composite resin inlays vs. short fiber-reinforced direct restorations. Dent Mater [Internet]. 2018;34(4):587–97. <https://doi.org/10.1016/j.dental.2018.01.004>
- 23 Canali GD, Ignácio SA, Rached RN, Souza EM. One-year clinical evaluation of bulk-fill flowable vs. regular nanofilled composite in non-carious cervical lesions. Clin Oral Investig. 2019;23(2):889–97. <https://doi.org/10.1007/s00784-018-2509-8>
- 24 Schoilew K, Fazeli S, Felten A, Sekundo C, Wolff D, Frese C. Clinical evaluation of bulk-fill and universal nanocomposites in class II cavities: Five-year results of a randomized clinical split-mouth trial. J Dent [Internet]. 2023 Jan;128:104362. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104362>

- 25 Hoffmann L, Neuerer C, Heck K, Kunzelmann KH. Bulk-fill Composites Compared to a Nanohybrid Composite in Class-II Cavities - A Two-year Follow-Up Study. J Adhes Dent [Internet]. 2021 Oct 1;23(5):389–96. <https://doi.org/10.3290/j.jad.b2000185>
- 26 De Almeida Durão M, De Andrade AKM, Da Silva Santos MDCM, Montes MAJR, De Melo Monteiro GQ, De Almeida Durão M. Clinical Performance of Bulk-Fill Resin Composite Restorations Using the United States Public Health Service and Federation Dentaire Internationale Criteria: A 12-Month Randomized Clinical Trial. Eur J Dent. 2021;15(2):179–92. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1718639>
- 27 Harp YS, Montaser MA, Zaghloul NM. Flowable fiber-reinforced versus flowable bulk-fill resin composites: Degree of conversion and microtensile bond strength to dentin in high C-factor cavities. J Esthet Restor Dent [Internet]. 2022 Jun 11;34(4):699–706. <https://doi.org/10.1111/jerd.12901>
- 28 Tardem C, Albuquerque EG, De Souza Lopes L, Marins SS, Calazans FS, Poubel LA, et al. Clinical time and postoperative sensitivity after use of bulk-fill (syringe and capsule) vs. incremental filling composites: A randomized clinical trial. Braz Oral Res. 2019;33:1–13. <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2019.VOL33.0089>
- 29 Magne P, Milani T. Short-fiber Reinforced MOD Restorations of Molars with Severely Undermined Cusps. J Adhes Dent [Internet]. 2023 Apr 24;25(1):99–106. <https://doi.org/10.3290/j.jad.b4051477>

Copyright (c) 2025 Marco Vinicio Urgilés Rivas, Kerly Monserrath Pinos Larrea,
Rosa María Campoverde Peralta, Jorge Roberto Rodas Andrade



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Salud mental deteriorada, supresión expresiva y estrés como predictores de los desórdenes alimenticios

Deteriorated Mental Health, Expressive Suppression, and Stress as Predictors of Eating Disorders

Miguel Ángel Rodríguez García  ¹, Geovanny Genaro Reivan Ortiz ²

¹ Universidad Nacional de Chimborazo; miguela.rodriguez@unach.edu.ec, Riobamba, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca; greivano@ucacue.edu.ec, Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a109>

Cómo citar:

Rodríguez García, M. A., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). Salud mental deteriorada, supresión expresiva y estrés como predictores de los desórdenes alimenticios. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 492-515. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a109>



Información del artículo:

Recibido: 12-02-2025

Aceptado: 22-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Este estudio analiza la relación entre la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés como predictores de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), con gran énfasis en la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN). Los TCA, caracterizado por alteraciones graves en los patrones alimentarios y conductas compensatorias como la retribución alimentaria, atracones, y vómitos autoprovocados, representan un problema creciente en la salud mental y física. Estudios previos manifiestan que la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés pueden ser factores de riesgo de gran influencia para el surgimiento de estos trastornos. Mediante un diseño no experimental, transversal y correlacional, se evaluaron 116 pacientes diagnosticados con AN y BN del Programa de Atención Ciudadana "Salud Mental Ecuatoriana". Los resultados revelaron una relación positiva y significativa entre la salud mental deteriorada y la AN, mientras que la supresión expresiva mostró una relación negativa inesperada con este trastorno. Por su parte, el estrés no mostró una asociación destacada con la AN. Ninguna de estas variables fue significativa en relación con la BN. Además, las mujeres presentaron mayor prevalencia de TCA, especialmente AN, aunque la diferencia por sexo no fue significativa en el caso de la BN.

El presente estudio subraya la importancia de la salud mental en la prevención de los TCA, destacando la necesidad de incluir variables como la insatisfacción corporal, presión social y antecedentes traumáticos en investigaciones futuras, así como enfoques longitudinales que permitan explorar dinámicas causales en el desarrollo de estos trastornos, dentro de los enfoques prácticos del mismo estudio es consolidado como una línea teórica importante para la creación de planes de promoción, prevención e intervenciones futuras.

Palabras clave: Salud mental, supresión expresiva, estrés, trastornos de la conducta alimentaria, anorexia nerviosa, bulimia nerviosa.

Abstract

This study analyzes the relationship between deteriorated mental health, expressive suppression, and stress as predictors of eating disorders (EDs), with a strong emphasis on anorexia nervosa (AN) and bulimia nervosa (BN). EDs, characterized by severe disruptions in eating patterns and compensatory behaviors such as food

restriction, binge eating, and self-induced vomiting, represent a growing concern for both mental and physical health. Previous studies indicate that deteriorated mental health, expressive suppression, and stress may be influential risk factors in the development of these disorders. Using a non-experimental, cross-sectional, and correlational design, 116 patients diagnosed with AN and BN from the Citizen Care Program “Ecuadorian Mental Health” were evaluated. The results revealed a significant positive relationship between deteriorated mental health and AN, while expressive suppression showed an unexpected negative association with this disorder. On the other hand, stress did not present a notable association with AN. None of these variables were significant in relation to BN. Additionally, women showed a higher prevalence of EDs, especially AN, although the sex difference was not significant in the case of BN.

This study highlights the importance of mental health in the prevention of EDs, emphasizing the need to include variables such as body dissatisfaction, social pressure, and traumatic history in future research. Moreover, longitudinal approaches are recommended to explore causal dynamics in the development of these disorders, within the practical approaches of the same study, it is consolidated as an important theoretical framework for the creation of promotion, prevention, and future intervention plans.

Keywords: Mental health, expressive suppression, stress, eating disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa.

1. Introducción

Afirmaciones negativas que el sujeto realiza sobre su propia imagen corporal, lo cual lo lleva a adoptar restrictivas como: restricción alimentaria, atracones, ejercicio excesivo, vómito autoprovocado y el uso de alguna clase de laxantes (Arija, et al., 2022).

Conocer cuáles son los factores que influyen en el surgimiento de los trastornos de conducta alimentaria es de gran importancia porque se podrían empezar a tomar acciones relacionadas con estos factores que los disminuyan a niveles no influyentes en las personas (Ayuzo & Covarrubias, 2019). Para este estudio los factores tomados en cuenta son: la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés.

La relación entre la salud mental y TCA ha sido documentada por diversos autores. Méndez et al. (2018) fueron de los primeros en destacar que las personas que presentaban una salud mental comprometida podrían tener una mayor vulnerabilidad ante un posible cuadro de TCA. Posteriormente, Mebarak et al. (2009) señalaron que los principales problemas asociados a un deterioro en la salud mental incluyen alteraciones en el desarrollo psicoafectivo, hábitos sexuales y alimenticios. Más adelante, Esteban et al. (2012) destacando como los factores sociales y personales limitan el acceso a una salud mental óptima. Miranda (2018) y Casañan & Lalucat (2018) reforzaron esta idea, destacando el rol protector de una óptima salud mental tanto a nivel social como personal. De esta forma, la salud mental deteriorada ha pasado de ser vista como un simple síntoma coexistente a una posible variable predictora en el desarrollo de TCA.

En cuanto a las emociones, estas son respuestas psicofisiológicas ante situaciones concretas, cuya función adaptativa ha sido ampliamente reconocida (Piqueras et al., 2009). La supresión expresiva, es comprendida como la inhibición consciente de la expresión emocional, ha sido relacionada como malestar psicológico (Pagano & Vizioli, 2021). Sánchez & Reivan (2024) señala que esta estrategia de regulación emocional puede dificultar la expresión

emocional adecuada, interfiriendo en la adaptación del individuo. El modelo de regulación emocional propuesto por Gross (2003) y destacado por Arrieta & Moreno (2023), identifica cinco etapas en el proceso de regulación: selección y modificación de la situación, orientación atencional, reestructuración cognitiva y modulación de la respuesta.

Gross y John (2003) también desarrollaron el “Emotion Regulation Questionnaire” (ERQ), el cual evalúa principalmente dos estrategias: supresión expresiva y reevaluación cognitiva (Navarro et al., 2018). En la literatura reciente se han encontrado vínculos entre la supresión expresiva y las conductas alimentarias disfuncionales. Palomino (2020), destaca que la inhibición emocional sostenida podría desencadenar patrones de conducta alimentaria irregulares.

Por otro lado, el estrés ha sido considerado como un factor de riesgo destacado en los TCA. Leal (2006) lo define como una reacción física y emocional ante estímulos percibidos como amenazantes. A lo largo de los años, se ha demostrado que el estrés sostenido puede generar alteraciones fisiológicas y psicológicas significativas. Herrera et al. (2017) señalan una correlación directa entre el estrés y la aparición de trastornos mentales, entre los cuales se incluyen el TCA. Aunque el estrés es una variable frecuente en el entorno cotidiano, su abordaje clínico y preventivo ha cobrado importancia por su capacidad de desencadenar trastornos cuando no se regula adecuadamente.

En este contexto, y considerando los antecedentes teóricos y empíricos que vinculan a la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés con la presencia de TCA, el objetivo del presente estudio es evaluar un modelo predictivo que permita identificar la probabilidad de desarrollar un trastorno en conducta alimentaria a partir de estas tres variables psicológicas.

2. Materiales y métodos

Diseño

Alcance correlacional explicativo de diseño no experimental, transversal tipo correlacional-causal.

Participantes

Se incluyó en el estudio una muestra de pacientes con diagnóstico de AN (n = 52) y BN (n = 64) correspondientes al área ambulatoria psiquiátrica del Programa de Atención Ciudadana “Salud Mental Ecuatoriana” del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. El diagnóstico de los pacientes fue realizado por los psiquiatras a cargo del programa. Los criterios de inclusión para este estudio fueron una edad de 17 a 40 años, la presencia de diagnóstico de AN y BN según criterios DSM-V, para el diagnóstico de la severidad de la anorexia nerviosa se consideró el bajo peso corporal definido como un IMC ≥ 17 . No se consideraron los subtipos de: anorexia nerviosa (tipo restrictivo y tipo atracones/purgas) y bulimia nerviosa (severidad: leve, moderada, severa y extrema). Los criterios de exclusión fueron dependencia de sustancias psicoactivas, enfermedad médica o neurológica mayor y deterioro cognitivo. Los pacientes incluidos cumplieron con los criterios establecidos por el DSM-5 para el diagnóstico de TCA, al menos 2 meses antes de ingresar al estudio, así mismo no reportaron estar bajo el efecto de algún medicamento o psicotrópico, en el desarrollo de las pruebas. La distribución de los participantes según sus variantes sociodemográficas, enfermedades médicas y psicopatología se reporta en la Tabla 1.

Instrumentos

Salud mental deteriorada - GHQ-12 (General Health Questionnaire-12).

El test GHQ desarrollado por Goldberg, 1972, la versión más usada en el contexto latinoamericano es la GHQ-12, la cual es una versión reducida que

consta de 12 ítems esta escala está compuesta por un factor que valora la depresión y otro que analiza la disfunción social, para la calificación de la misma se usa una escala de Likert que va de 0 a 3. Como resultado en el contexto ecuatoriano se presentó con $\alpha = .83$ (Moreta, et, al 2018).

Supresión expresiva – EQR (Escala de Supresión Expresiva).

El test de “Emotion Regulation Questionnaire” desarrollado por Gross y Jhon en el año 2003 el cual evalúa los dos tipos de estrategias de la regulación emocional los cuales son: la reevaluación cognitiva y la supresión emocional, el cuestionario consta de 10 ítems entre los cuales 6 responden al factor reevaluación cognitiva y 4 al factor de supresión, los cuales serán evaluados mediante una escala de Likert de 1 a 5. Como resultado en el contexto ecuatoriano se presentó $\alpha = .80$ (Moreta, et, al, 2018).

Estrés - DASS-21 (Depression, Anxiety, and Stress Scale - 21 items)

El test Depression, Anxiety, and Stress Scale, desarrollado por Lovibond y Lovibond en 1995, es un test que mide la depresión, ansiedad y estrés en una persona. Este test cuenta con 21 ítems para esta calificación se aplica una escala de Likert de 0 a 3. Como resultado se ha obtenido un promedio de $\alpha = .89$ en un contexto latinoamericano Contreras, et al. (2021). El presente cuestionario sociodemográfico. Se trata de un cuestionario corto, estructurado y con respuestas cerradas, diseñado para la recolección de información sociodemográfica, incluyendo variables como el sexo, estado civil, y la edad expresa en años (Román, et, al, 2018).

Todos los instrumentos usados en esta investigación han presentado validez de criterio y de contenido, además de que todos cumplen con el supuesto de normalidad, homoestabilidad y de colinealidad.

Procedimiento

El estudio se realizará de acuerdo con la última versión de la Declaración de Helsinki. El Comité de Ética en Investigación Clínica del Ministerio de

Salud Pública proyecto aprobado por CEISH:036-2023, MSP Universidad Católica de Cuenca, el Ecuador aprobará el estudio y se obtendrá el consentimiento informado firmado de los participantes voluntarios del área de consulta externa psiquiátrica del Programa de Atención al Ciudadano “Salud Mental Ecuatoriana”.

Los médicos ambulatorios y psiquiatras invitarán a los pacientes en el proceso de consulta a participar en el estudio informándoles que se estaban evaluando actitudes hacia los problemas de salud mental. El tiempo de recolección de datos fue de 2 meses. Se incluyeron en el estudio aquellos que dieron su consentimiento por escrito para participar. Una vez finalizado este proceso, se programó junto con los pacientes la disponibilidad de los pacientes para completar las pruebas en el espacio regular de consultas y controles a los pacientes. La recolección de datos fue realizada por el psicólogo de planta en conjunto con el médico tratante. A los pacientes que completaron las medidas se les agradeció su tiempo.

Análisis de datos

El procedimiento de todos los datos obtenidos se llevó a cabo utilizando Ro-Statistics para Windows. En primer lugar, se procedió a calcular estadísticas descriptivas, incluyendo frecuencias, medias y desviaciones estándar. Posteriormente, se aplicaron correlaciones de Pearson (r) con el objetivo de analizar las asociaciones bivariadas entre las variables del estudio. Además, se realizó un análisis de regresión múltiple para explorar la relación entre la inhibición, la depresión y la adicción a la comida. Para ello, se determinaron los coeficientes (R^2) y los coeficientes estandarizados (β), junto a el coeficiente de compensación semiparcial (sr^2), el cual indica que el porcentaje de varianza explicada por cada variable predictora tras controlar el efecto de las demás (Harrell, 2015).

3. Resultados

En los casos de anorexia las mujeres solteras representan el 26.7% de la muestra total, mientras que los hombres solteros alcanzan el 14.7%. No se observa casos de hombre casados o en unión de hecho con anorexia, sin embargo, en el caso de la bulimia las mujeres representan el 28.4% y los hombres solteros un 19.8%. **Estos datos sugieren que en el caso de la anorexia y bulimia están presentes en las personas que se encuentran solteras, destacando a las mujeres de aquel grupo.**

En el caso del sexo se puede evidenciar una predominancia en la mujer, ya que en la anorexia las mujeres representan el 67.3% y en la bulimia el 56.3%. Sin embargo se toma en cuenta que en el caso de los hombres existe una mayor presencia en la bulimia con un 43.8% y en anorexia un 32.7%, sin embargo, aún se destaca la predominancia de las mujeres.

Datos descriptivos

Diagnóstico	Estado civil	Sexo	Frecuencias	% del Total
Anorexia	Soltero/a	Mujer	31	26.7 %
		Hombre	17	14.7 %
	Casado/a	Mujer	3	2.6 %
		Hombre	0	0.0 %
	Unión de Hecho	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	0	0.0 %
	Separado/a	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	0	0.0 %
	Divorciado/a	Mujer	1	0.9 %
		Hombre	0	0.0 %

Bulimia	Soltero/a	Mujer	33	28.4 %
		Hombre	23	19.8 %
	Casado/a	Mujer	3	2.6 %
		Hombre	2	1.7 %
	Unión de Hecho	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	1	0.9 %
	Separado/a	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	1	0.9 %
	Divorciado/a	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	1	0.9 %

Diferencia entre grupos del tipo de diagnóstico y variables (edad, estrés, supresión expresiva y salud mental deteriorada)

No se puede evidenciar diferencias estadísticas significativas entre los grupos diagnósticos, por lo cual estas variables no presentan diferencias notables entre quienes padecen bulimia y anorexia.

Relación entre el tipo de diagnóstico y el sexo

La prueba de Chi-cuadrado no muestra una relación significativa entre el tipo de diagnóstico (AN y BN) y el sexo, lo cual nos muestra que a pesar de la diferencia entre sexo del grupo de muestra la misma no es tan grande como para considerarla significativa.

Correlación entre salud mental deteriorada y supresión expresiva P de Pearson = 0.246: Correlación positiva-moderada entre variables. Por lo cual a medida que aumenta la supresión expresiva también aumenta el deterioro en la salud mental, aunque no de manera fuerte. **P=0.008 esta relación es significativa dado a que el valor de “p” es menor a 0.05.**

Correlación entre salud mental deteriorada y estrés P de Pearson = 0.517: Correlación positiva moderada a fuerte entre variables. Por lo cual a medida que aumenta el estrés también lo hace el deterioro en la salud men-

tal. $P = <0.001$ esta relación es altamente significativa lo que refuerza una asociación considerable entre variables.

Correlación entre supresión expresiva y estrés P de Pearson = 0.343: Correlación positiva moderada entre variables. Por lo cual a mayor supresión emocional mayor estrés. $P = <0.001$ esta relación es significativa entre variables.

Matriz de Correlaciones

		Salud mental deteriorada	Supresión expresiva	Estrés
Salud Mental Deteriorada	R de Pearson	—		
	gl	—		
	valor p		—	
Supresión Expresiva	R de Pearson	0.246	—	
	gl	114	—	
	valor p	0.008	—	
Estrés	R de Pearson	0.517	0.343	—
	gl	114	114	—
	valor p	<.001	<.001	—

Regresión Lineal variable dependiente anorexia

Análisis para la Anorexia

Medidas de ajuste del modelo:

$R = 0.337$: Existe una correlación moderada entre las variables independientes y la anorexia.

$R^2 = 0.113$: Solo el 11.3% de la variabilidad en la anorexia puede explicarse por las variables independientes. El modelo tiene un poder predictivo bajo, por lo que hay otras variables no incluidas que podrían estar influyendo.

Coefficientes del Modelo – Anorexia

Supresión expresiva:

Estimador = -0.2297, $p = 0.004$: Hay una relación significativa y negativa. A medida que aumenta la supresión expresiva, la anorexia tiende a disminuir. Dado que el valor p es menor a 0.05, la relación es estadísticamente significativa.

Salud mental deteriorada:

Estimador = 0.4978, $p = 0.013$: Existe una **relación significativa y positiva* entre la salud mental deteriorada y la anorexia. A medida que la salud mental empeora, la anorexia aumenta. Esta variable tiene un impacto relevante en la anorexia.

Estrés:

Estimador = 0.0289, $p = 0.882$: No hay una relación significativa entre el estrés y la anorexia (valor p alto, no significativo).

Predictor	Estimador	EE	t	p
Constante	11.7082	1.3449	8.706	<.001
Supresión Expresiva	-0.2297	0.0778	-2.954	0.004
Salud Mental Deteriorada	0.4978	0.1972	2.524	0.013
Estrés	0.0289	0.1945	0.148	0.882

Regresión Lineal variable dependiente bulimia

Análisis para la Bulimia:

Medidas de ajuste del modelo:

$R = 0.111$: La correlación entre las variables independientes y la bulimia es muy débil.

$R^2 = 0.0123$: Solo el 1.23%* de la variabilidad en la bulimia es explicada por las variables independientes, lo que indica que el modelo no es útil para predecir esta variable.

Coefficientes del Modelo – Bulimia

Coefficientes del modelo:

Supresión expresiva:

Estimador = 0.0203, $p = 0.819$: No hay relación significativa con la bulimia (valor p alto, no significativo).

Salud mental deteriorada:

Estimador = 0.0514, $p = 0.819$: Tampoco muestra una relación significativa con la bulimia.

Estrés:

Estimador = 0.1666, $p = 0.454$: No se observó una relación significativa entre el estrés y la bulimia.

Predictor	Estimador	EE	t	p
Constante	13.2743	1.5319	8.666	< .001
Supresión Expresiva	0.0203	0.0886	0.230	0.819
Salud Mental Deteriorada	0.0514	0.2246	0.229	0.819
Estrés	0.1666	0.2215	0.752	0.454

4. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación existente entre la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), centrándose en la anorexia y la bulimia, por medio de un análisis de regresión lineal. Los resultados obtenidos ofrecen resultados interesantes y revelan diferencias significativas en cuanto a la influencia de variables independientes sobre los dos tipos de TCA enfocados en este estudio.

Los resultados obtenidos indican que la salud mental deteriorada y la supresión expresiva tienen una relación significativa con la anorexia. La salud mental deteriorada mostró una relación positiva y significativa con la anorexia, lo que confirma la hipótesis planteada por estudios previos Irarrázaval, Prieto & Armijo (2016), que señalan que la ausencia de recursos adecuados para manejar el deterioro de la salud mental puede influir en la aparición de TCA, al igual que estudios de Ruiz, et, al, (2022), David García (2020) y Muñoz, et, al, (2023) los cuales en sus investigaciones hacen referencia a que las personas con características de una salud mental deteriorada son las más vulnerables a padecer TCA específicamente la anorexia, estas ideas son reafirmadas por Mendieta et al, (2025) llegando determinar que existieron factores asociados a la salud mental deteriorada antes del surgimiento de las TCA. A medida que la salud mental de los individuos empeora, la probabilidad de desarrollar anorexia aumenta. Este hallazgo subraya la importancia de abordar la salud mental como un componente clave en el tratamiento y prevención de los TCA. Además, este hallazgo refuerza el enfoque preventivo desde una perspectiva clínica, lo que implica no solo intervenir ante la aparición de síntomas, sino actuar de forma anticipada en la promoción del bienestar psicológico.

La supresión expresiva, presentó una relación negativa significativa en cuanto a la anorexia, lo señala que, a mayor tendencia a suprimir las emociones, menor es la probabilidad de manifestar sintomatología de anorexia. Este

hallazgo difiere de lo previsto, dado que investigaciones anteriores como la de Palomino (2020) indicaban que la supresión emocional puede desencadenar conductas alimentarias desordenadas. Estudios propuestos por Díaz & Beltrán (2021), Gómez, et al, (2022) y Nicolás Vizioli (2022) manifiestan un acuerdo mutuo entre que la supresión emocional puede llegar a generar trastornos mentales en un futuro, entre los cuales es mencionada la anorexia. Una posible interpretación es que algunos individuos con anorexia podrían recurrir a estrategias de regulación emocional distintas a la supresión, como la evitación cognitiva o el perfeccionismo, lo cual podría invisibilizar el papel directo de la supresión emocional en el desarrollo de esta patología. Una posible explicación podría ser que las personas con anorexia no necesariamente suprimen sus emociones, sino que las canalizan de manera diferente, lo que requiere una mayor exploración en futuras investigaciones, sin embargo, también se ha demostrado que los TCA no están ligados de forma determinada con temas relacionados con las emociones como manifiesta Riveros, Garrido & Reyes (2025).

El estrés, sin embargo, no mostró una relación significativa con la anorexia, por lo cual se puede entender que, a pesar de ser un factor que tradicionalmente se ha asociado con trastornos psicológicos y alimenticios, en esta muestra de estudio no fue considerado un predictor relevante. Como señala García, et al, (2023) el estrés por sí solo no es un factor determinante para una anorexia nerviosa, sin embargo, este asociado junto a otros factores puede ser un gran determinante para la misma. Es posible que otros factores adicionales, como las características individuales o contextuales, medien esta relación presente, autores como Acosta, et, al (2023), Elena Gismero (2020), Escandón & Garrido (2020) mencionan que el estrés a largo plazo puede convertirse en un factor determinante para la aparición de TCA. Este resultado invita a reflexionar sobre el papel de los estresores crónicos frente a los estresores agudos, ya que podría ser que únicamente el estrés mantenido en el tiempo y sin una red de apoyo emocional significativa tenga un efecto sobre el desarrollo de los TCA.

En el caso de la bulimia nerviosa, los resultados obtenidos fueron diferentes a los anteriores. Ninguna de las variables tomadas en cuenta para este estudio (salud mental deteriorada, supresión expresiva y estrés) mostró una relación significativa con este trastorno, autores como Castro, et, al (2023), Diana Pacheco (2021) & Villamar & Baile (2023) mencionan que en sus estudios si se han determinado factores psicológicos que influyen en el surgimiento de la bulimia nerviosa sin embargo las variables tomadas en cuenta en este estudio no son consideradas por estos autores. Estos datos sugieren que la bulimia nerviosa podría estar influenciada por otros factores no contemplados en este estudio, como la presión social, la insatisfacción corporal o el historial de traumas emocionales, como se ha sugerido en investigaciones previas como refirió Doncel (2022), de igual que la intensidad e influencia que tuvieron los mismos desde la infancia de la persona como lo menciona Orellana & Reivan (2025). Otra opción a contemplar es el hecho que la bulimia al incluir conductas como atracones se relacione más con una desregulación emocional impulsiva que con una supresión emocional o algún deterioro psicológico, lo que nos lleva a sugerir la inclusión de otras variables como la impulsividad en futuros estudios. Además, el bajo valor de predictibilidad indica que el modelo es inapropiado para predecir la variabilidad de la bulimia con estas variables.

Es importante destacar la posible influencia del sexo en los resultados, ya que los datos demuestran una mayor prevalencia de anorexia en mujeres en comparación con los hombres lo cual coincide con la literatura, que ha señalado la mayor vulnerabilidad de las mujeres a desarrollar trastornos alimentarios como mencionan en sus investigaciones Arijá et al (2022), Fernández & Pedrón (2022), Restrepo & Castañeda (2020) y Quiñonez et, al (2022). Cabe destacar que este patrón podría explicarse en parte por la mayor presión social y mediática ejercida sobre el género femenino relacionado con un estándar social de cuerpo ideal, así como por factores culturales que promueven estándares de belleza inalcanzables para las mujeres. Sin embargo, en el caso de la bulimia, la diferencia de sexo no fue significativa al igual que lo mencionan autores como Antonia Rodríguez (2024) y Bautista et, al (2020)

lo que sugiere que los TCA puede afectar a ambos sexos de forma equitativa. Sin embargo, al momento de mencionar de forma conjunta a los TCA se puede llegar a la conclusión de que existe una mayor prevalencia en mujeres que hombres como lo menciona Hoyos, et al. (2025).

Las limitaciones existentes en la presente investigación estuvieron relacionadas con el tamaño de la muestra el cual es limitado lo que podría llevar a reducir la capacidad de generalizar resultados. Las variables que no fueron tomadas en cuenta en este caso como: insatisfacción corporal, antecedentes personales, presión social, entre otros, las cuales pueden brindar una nueva base de datos sobre los factores de riesgo en TCA. El diseño escogido en esta investigación que fue no experimental y transversal impide que se logren hacer inferencias causales, limitando a identificar correlaciones más no si una variable puede causar cambios en otra. Se tendría que tomar en cuenta que los resultados obtenidos pueden verse afectados por eventos externos los cuales no necesariamente reflejan las dinámicas longitudinales de los TCA. Para poder cubrir estas limitaciones se recomienda incrementar el tamaño de la muestra para una mayor cantidad de datos además de incluir otros factores psicológicos que puedan tener relación con el caso, así como cambiar el diseño usado a uno longitudinal para poder estudiar el desarrollo y progresión de los TCA junto a sus factores determinantes.

5. Conclusiones

A pesar de presentar limitaciones, el presente estudio nos proporciona un marco teórico firme sobre la relación existente entre la salud mental deteriorada y la anorexia nerviosa, destacando la importancia de la salud mental en la prevención de un futuro TCA. A nivel práctico los resultados obtenidos pueden ser útiles para diseñar futuros programas que tengan como objetivo la intervención psicológica con la finalidad de mejorar la salud mental de las personas, de esa manera prevenir el surgimiento de TCA. Entre los beneficios que nos aporta esta investigación se destaca el conocimiento de cómo la salud mental deteriorada puede llegar a ser el inicio para un TCA a futuro por

lo cual trabajar en ella por medio de intervenciones individuales o grupales tiene que ser un punto a destacar en nuestro ambiente. De igual forma se logró identificar el impacto que ejerce la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés en los TCA para futuras investigaciones contar con información base de cual se puede partir nuevas metas.

6. Contribución de los autores

M.A.R.G. – Análisis de resultados

G.G.R.O – Recolección de datos

7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

El Comité de Ética en Investigación Clínica del Ministerio de Salud Pública proyecto aprobado por CEISH:036-2023, MSP Universidad Católica de Cuenca, el Ecuador aprobará el estudio y se obtendrá el consentimiento informado firmado de los participantes voluntarios del área de consulta externa psiquiátrica del Programa de Atención al Ciudadano “Salud Mental Ecuatoriana”.

9. Referencias

- Acosta, J., García, J., Almeda., & Monzón, Y. (2023). Análisis de indicadores relacionados con el estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Médica Electrónica*, 45(2), 206-222. ISSN 1684-1824.
- Antonia Rodríguez Martínez (2024). Utilidad del reconocimiento médico deportivo para detectar y prevenir trastornos de la conducta alimentaria. *Archivos médicos de medicina del deporte*. 41(2):99-106. DOI:10.18176/arch-meddeporte.00163.
- Arija, V., Santi, M., Novalbos, J., Canals, J., & Rodríguez, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(2), 8-15. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>.
- Arrieta, L., & Moreno, J. (2023). Modelos teóricos y métodos de evaluación de la regulación emocional. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*. 9(3), 835-855. <https://doi.org/10.23857/dc.v9i3.3474>.
- Ayuzo, N., & Covarrubias, J. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*, 86(2), 80-86. ISSN 0035-0052.
- Bautista, M., Castelán, A., Tovar, A., Paredes, K., & Mancilla, J. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Revista de Avances en Psicología*. 6(3), 1-10. ISSN 2413-4465.
- Casañas, R., & Lalucat, L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. *Revista de Estudios de Juventud*. 121, 117-132. ISSN-e 0211-4364.
- Castaña-Miranda, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía Y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 86-95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12602708>.
- Castro, A., Matute, G., Morales, N. y Zambrano, P. (2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos: una revisión bi-

- bliográfica. Polo del Conocimiento: *Revista científico - profesional* 8(9), 976-1020. DOI: 10.23857/pc.v8i9.6064.
- David García (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. *Revisión sistemática. Revista Española de Comunicación en Salud*. 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>.
 - Díaz, S., & Beltrán, A. (2021). Ansia por la comida y alimentación emocional: variables asociadas. *REIDOCREA*, 10(37), 1-10. DOI: 10.30827/Digibug.70951.
 - Dolcel, J., Heredia, S., Mateus, Y., Cortes, N. y Ramírez, J. (2022). Factores de riesgo en la Bulimia Nerviosa (BN): elementos claves de seguridad en el cuidado de la salud. Una revisión de la literatura. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 13(1), 85-107. DOI : <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2023.1.760>.
 - Diana Marizol Pacheco Ponce. (2021). Programa de habilidades asertivas para la interacción social en pacientes con anorexia y bulimia nerviosa de una clínica especializada de Lima. *Revista Psicológica Herediana*, 14(2), 47-57. <https://doi.org/10.20453/rph.v14i2.4176>.
 - Elena Gismero (2020). Factores de riesgo psicosociales en los trastornos de la conducta alimentaria: una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 33-47. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.354>.
 - Esteban, M., Puerto, M., Fernández, X., Jiménez, R., Gil de Miguel, A., & Hernández, V. (2012). Factores que determinan la mala salud mental en las personas de 16 a 64 años residentes en una gran ciudad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 35 (2), 229-240. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200005>.
 - Gálvez, J., Martínez, R., & Torres, C. (2022). Estrategias terapéuticas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 32(1), 45-56. DOI: 10.21134/psisal.v32i1.1568.

- García, P., & Pérez, M. (2021). El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los adolescentes. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 14(2), 117-130. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.14208>.
- González, L., & Ramírez, S. (2019). Influencia de las redes sociales en la percepción corporal y los hábitos alimentarios. *Revista Internacional de Psicología*, 5(3), 89-102. DOI: 10.29057/rip.v5i3.2543.
- Hoyos, A., Álvarez, A., Pérez, G., Carracedo, J., & Marrodán, M. (2025). Percepción corporal y trastorno del comportamiento alimentario en universitarios españoles. *Nutrición y Clínica Dietética Hospitalaria*. 45 (1), 326-333. DOI: <https://doi.org/10.12873/451hoyos>.
- Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F., & Tesoro, J. (2023). Modelos explicativos actuales de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revisión europea de los trastornos alimentarios*, 31(2), 91-104. <https://doi.org/10.1002/erv.2934>.
- Martín-Santos, R., & García, M. (2017). Salud mental y género: diferencias en la prevalencia de trastornos psicológicos en hombres y mujeres. *Clínica y Salud*, 28(1), 29-36. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.003>.
- Martínez, F., Gutiérrez, J., & Herrera, A. (2020). Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en el contexto educativo. *Educación y Psicología*, 12(1), 15-28. <https://doi.org/10.30827/revpsyed.v12i1.19856>.
- Mendieta, M., Laurencio, D., Jijón, J., Mendieta, N., & Mejía, M. (2025). Relación psicológica y clínica entre trastornos de la conducta alimentaria y trastornos de ansiedad: retos y avances en el tratamiento integral. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 9(1), 571–585. DOI:10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.571-585.
- Contreras, I., Olivas, L., & Cruz, C. (2021). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 8(1) 24-30. <https://psycnet.apa.org/doi/10.21134/rpcna.2021.08.1.3>
- Moreno, J., Pérez, A., & Sánchez, P. (2023). Factores de riesgo psicosocial en adolescentes: Una perspectiva integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 55(3), 199-215. DOI: 10.14349/rlp.2023.1450.

- Olivares, E., & García, C. (2022). La importancia de la familia en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Psicología*, 39(2), 81-94. <https://doi.org/10.22201/rmp.22287998e.2022.145>.
- Orellana, A., & Reivan, G. (2025). Factores de Riesgo Asociados a la Anorexia y Bulimia Nerviosa: Una Revisión Bibliográfica. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de investigación Científica*. 9(1), 1-23. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e54>.
- Pérez, S., López, D., & Martín, P. (2020). Herramientas para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 38(2), 231-245. <https://doi.org/10.18270/apcl.v38i2.2496>.
- Ramírez, C., Flores, J. y Rojas, M. (2023). Efectos del estrés en la salud mental: Un análisis transversal. *Revista de Psicología en Salud*, 18(1), 12-23. DOI: 10.5281/zenodo.5809269.
- Riveros, G., Garrido, M., & Reyes, M. (2025). Factores de riesgo asociados a Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 15(1) 14-23. DOI: <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2025.1.781>.
- Rodríguez, A., & Cárdenas, M. (2018). Técnicas de intervención en la regulación emocional: Aplicaciones en contextos terapéuticos. *Anales de Psicología*, 34(3), 562-571. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.308841>.
- Sánchez, J., & Gómez, V. (2021). Factores protectores frente a los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Revista de Psicología Educativa*, 27(4), 95-110. <https://doi.org/10.1016/j.psicoedu.2020.10.005>.
- Torralba, C., & López, G. (2022). Intervenciones basadas en mindfulness en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión. *Revista Española de Psicología Clínica*, 29(1), 72-89. DOI: 10.1037/psicl.2022.0078.
- Velasco, P., & Núñez, F. (2020). Evaluación de la salud mental en contextos escolares: Desafíos y perspectivas. *Revista Internacional de Psicología Educativa*, 36(2), 121-137. <https://doi.org/10.12795/riped.2020.2521>.

- Villanueva, R. y Vargas, A. (2019). Salud mental en tiempos de cambio social: Análisis de las tendencias actuales. *Revista de Estudios Psicosociales*, 18(1), 45-60. <https://doi.org/10.21134/rep.v18i1.1503>.

Copyright (c) 2025 Miguel Ángel Rodríguez García, Geovanny Genaro Reivan Ortiz



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Anatomía del nervio dentario inferior y sus implicaciones clínicas

Anatomy of the inferior alveolar nerve and its clinical implications

Luis Eduardo Santaella Palma  ¹, Francisco Sánchez Almaraz ²,
Edwin Orlando Romo Cepeda ³, Stefan Salazar Villacres ⁴

¹ Universidad Politécnica Salesiana; lsantaella@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.

² Universidad Politécnica Salesiana; fsanchez@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.

³ Universidad Politécnica Salesiana; eromo@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.

⁴ Universidad Politécnica Salesiana; ssalazarv@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a98>

Cómo citar:

Santaella Palma, L. E., Sánchez Almaraz, F., Romo Cepeda, E. O. ., & Salazar Villacres, S. . (2025). Anatomía del nervio dentario inferior y sus implicaciones clínicas. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 516-528. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a98>



Información del artículo:

Recibido: 26-12-2024

Aceptado: 26-03-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Introducción: El nervio dentario inferior es una de las ramas terminales que emite la tercera rama del nervio trigémino. La lesión del nervio dentario inferior tiene una prevalencia que oscila entre el 0,53 y el 8,4%. **Objetivo:** Analizar los aspectos más relevantes concernientes a la anatomía del nervio dentario inferior y sus principales implicaciones clínicas. **Metodología:** Se efectuó una revisión narrativa, en la que se seleccionaron 19 publicaciones en bases de datos: SCOPUS, PubMed, Web of Science, Google académico y libros de texto de anatomía humana, durante julio a diciembre de 2024. **Resultados:** El nervio dentario inferior puede lesionarse en procedimientos odontológicos como la colocación de implantes dentales, extracciones de terceros molares, piezas dentarias el sector postero inferior, dientes retenidos, tratamientos endodónticos, cirugías perirradiculares, ortognáticas, distracciones osteogénicas y trauma mandibular. **Conclusiones:** Es fundamental conocer la anatomía típica del nervio dentario inferior y sus variantes anatómicas, para disminuir el riesgo de lesiones.

Palabras clave: Odontología, anatomía, nervio dentario inferior.

Abstract

Introduction: The inferior alveolar nerve is one of the terminal branches that gives off the third branch of the trigeminal nerve. Injury to the inferior alveolar nerve has a prevalence ranging from 0.53 to 8.4%. **Objective:** To analyze the most relevant aspects concerning the anatomy of the inferior alveolar nerve and its main clinical implications. **Methodology:** A narrative review was carried out, in which 19 publications were selected in databases: SCOPUS, PubMed, Web of Science, Google Scholar, and human anatomy textbooks, from July to December 2024. **Results:** The inferior alveolar nerve can be injured in dental procedures such as the placement of dental implants, extractions of third molars, teeth in the lower posterior sector, retained teeth, endodontic treatments, periradicular surgeries, orthognathic surgeries, distraction osteogenesis, and mandibular trauma. **Conclusions:** It is essential to know the typical anatomy of the inferior dental nerve and its anatomical variants, to reduce the risk of injury.

Keywords: Dentistry, anatomy, inferior alveolar nerve.

1. Introducción

El nervio dentario inferior, conjuntamente con el nervio lingual, son las ramas terminales que emite el tronco posterior del nervio mandibular, que constituye la tercera rama del quinto par craneal (nervio trigémino). El nervio dentario inferior es sensitivo puro, proporcionando la sensibilidad a través de sus ramas a todas las piezas dentarles inferiores, al tejido óseo adyacente, la encía vestibular y tejidos blandos del área mentoniana (1,2,3)

La lesión del nervio dentario inferior tiene una prevalencia que oscila entre el 0,53 a 8,4% (4). Considerando la relevancia que reviste el conocimiento del trayecto y ramas de este nervio con el propósito de evitar su lesión en diversos procedimientos odontológicos y maxilofaciales. Por lo cual, es pertinente efectuar esta revisión bibliográfica, con el objetivo de analizar los aspectos más relevantes concernientes a la anatomía del nervio dentario inferior y sus principales implicaciones clínicas.

2. Metodología

Se efectuó una descripción narrativa referente a las consideraciones anatómicas del nervio dentario inferior y sus implicaciones clínicas. En la estrategia de búsqueda se contemplaron criterios como: pertinencia y origen de los datos, desarrollo objetivo del contenido y alcance de la investigación. A partir de estos parámetros, se seleccionaron 19 publicaciones, que incluyeron: artículos de revisión, artículos originales, libros de texto y casos clínicos relacionados con el objeto de estudio, en inglés y español. La recolección de la información se realizó a partir de las bases de datos, plataformas y/o bibliotecas virtuales como: SCOPUS, PubMed, Web of Science, Google académico, así como el libro de anatomía humana, durante julio de 2024 a diciembre de 2024.

3. Desarrollo

3.1. Presentación anatómica frecuente del nervio dentario inferior

El nervio dentario inferior inicia alrededor de 5 milímetros inferiormente al agujero oval, en la fosa cigomática, y desciende anteriormente a la arteria dentaria, relacionándose medialmente con el músculo pterigoideo interno y la aponeurosis interpterigoidea. Por otra parte, se relaciona lateralmente con la rama ascendente del maxilar inferior y el músculo pterigoideo externo hasta el agujero mandibular (2,5,6).

Emite el nervio milohioideo previo a su ingreso al conducto dentario inferior o conducto mandibular. Discurre en el conductor dentario inferior, emite un ramo interno, conocido como ramo incisivo, y un ramo externo, que emerge a través del agujero mentoniano, denominado nervio mentoniano (5,6).

En estudios histológicos del nervio dentario inferior, se ha descrito frecuentemente un tronco único que se divide a nivel de los molares en dos extensos nervios que prolongan en espiral: el nervio incisivo y el nervio mentoniano (7).

El nervio mentoniano aporta ramos destinados a la piel y mucosa del labio inferior, así como la piel del mentón. El nervio incisivo, por su parte, continúa anteriormente a través del conducto mandibular y emite ramos para los incisivos, canino y la encía adyacente (2,5-7).

La mayor parte de los hallazgos radiológicos y en cadáveres han reportado que el nervio dentario inferior cuenta con una configuración plexiforme, recibiendo ramos perforantes óseos que proceden de fascículos neurovasculares que emiten estructuras musculares adyacentes. Estos nervios dentarios, de disposición accesoria, se visualizan especialmente en un plano lateral de cada tercer molar inferior y constituye una causa relativamente frecuente de una incompleta inhibición del dolor local, tras la aplicación de anestesia para el bloqueo del nervio dentario inferior (2,6,8).

3.2. Anatomía del conducto mandibular

El conducto mandibular, también conocido como conducto dentario inferior o conducto alveolar inferior inicia con el agujero mandibular, ubicado en la cara interna de la mandíbula, a través del cual ingresan los vasos y nervios dentarios inferiores o alveolares inferiores. El conducto mandibular se encuentra ubicado anteriormente a una eminencia ósea llamada línula. El conducto mandibular atraviesa parte del cuerpo de la mandíbula y culmina su trayecto en cada agujero mentoniano (6,9). (Ver Figura 1)

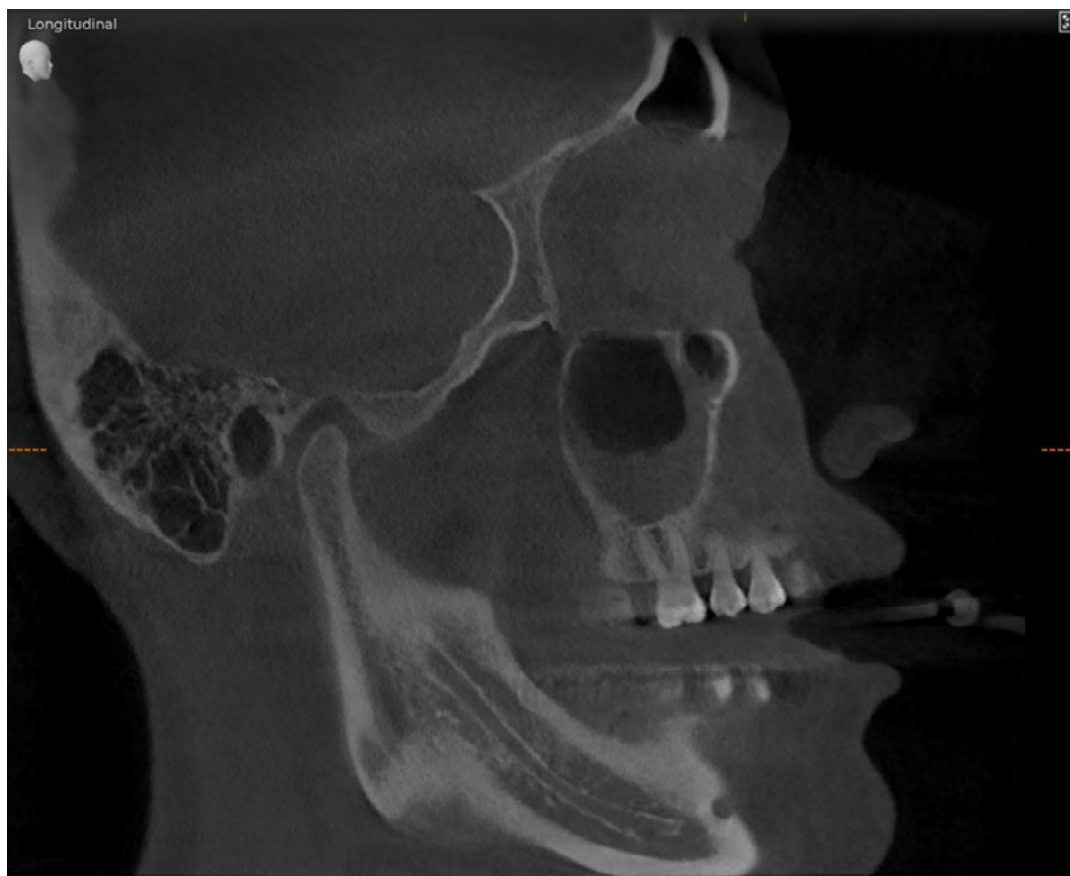


Figura 1. Conducto mandibular. Se aprecia en corte sagital, el trayecto del conducto mandibular, desde el agujero mandibular al agujero mentoniano, entre los cuales discurre el nervio dentario inferior. Fuente: Imagen obtenida en la clínica odontológica de la Universidad Politécnica Salesiana (Sede Guayaquil).

3.3. Variaciones anatómicas del nervio alveolar inferior

Las lesiones del nervio alveolar pueden ser de gran magnitud según la escala del dolor a tal punto de llegar a comprometer la calidad de vida del paciente de tal modo que la adecuada identificación y percepción de la anatomía del nervio dentario inferior es esencial para cualquier intervención de cirugía bucal en la región mandibular por lo que es importante conocer las variaciones en cuanto a la morfología, recorrido y sus diversas relaciones con las estructuras adyacentes y el comportamiento del nervio en su transcurso intraóseo mandibular con el fin realizar un buen diagnóstico, así mismo como la de evitar lesiones del nervio ante cualquier procedimiento odontológico (1-4).

El nervio dentario inferior cursa principalmente, en disecciones cadavericas, con tres presentaciones de variantes anatómicas: a) constituido por un solo tronco que se distribuye por todos los ápices de los dientes inferiores; b) fragmentado en pequeñas ramificaciones; c) este tipo se divide inicialmente en dos ramas, una superior encargada de inervar el segundo y tercer molar, y una rama en ubicada en sentido apical que proporciona la inervación de los dientes inferiores restantes (10,11).

Nortje & Farman (12), describieron cuatro variantes anatómicas en relación con el conducto mandibular, de acuerdo a los hallazgos detectados en radiografías panorámicas: a) un solo conducto bilateral y simple; b) un solo conducto bilateral, pero con un trayecto radiológicamente intermitente; c) varios conductos de pequeño calibre; d) conducto mandibular no visible o con forma doble.

Dentro de las variaciones más comunes se pueden encontrar el nervio dentario inferior doble o bífido, descrito en el estudio realizado por los autores antes mencionados, quienes indican que hasta un 0.9% de individuos presentaban nervio bífido exhibido en las radiografías tomadas, de las cuales 20% de los mismos eran bilaterales y un 13% eran unilaterales. Por lo cual, dentro del estudio contextual del área mandibular se consideran, en conjunto, estas variaciones en la anatomía que pueden ser detectadas desde el nivel

radiológico y que pueden estar sujetas a variaciones de la edad, tomando en cuenta que, cuanto más longevo sea el paciente, el conducto mandibular por el cual discurre el nervio dentario inferior, se ubica usualmente en posición más elevada (12).

3.4. Implicaciones clínicas del nervio dentario inferior.

En la práctica odontológica existen numerosos procedimientos que se realizan en la mandíbula, por mencionar unos ejemplos: la colocación de implantes dentales, extracciones de terceros molares, piezas dentarias el sector postero inferior, dientes retenidos, tratamientos endodónticos, cirugías peri radiculares, ortognáticas, distracciones osteogénicas, de trauma mandibular, entre otras y, a pesar de que se conozca la anatomía del nervio dentario inferior, las lesiones iatrogénicas del nervio dentario inferior se encuentran bien documentadas (13).

Entre las lesiones más frecuentes del nervio dentario inferior por desconocimiento de su anatomía se encuentran: laceraciones, lesiones neurosensoriales como neuropraxia, axonotmesis y neurotmesis que pueden ocurrir por compresión o estiramiento. En la primera, el nervio se encuentra anatómicamente intacto, pero es incapaz de conducir el impulso nervioso. Esta puede ser causada por cualquier tipo de presión externa (14).

La axonotmesis es una lesión más severa porque se trata de la degeneración axonal. La principal implicación clínica consiste en que amerita un mayor periodo de recuperación, en comparación con la neuroapraxia. Por otra parte, la degeneración axonal requiere un periodo más prolongado de recuperación. En la neurotmesis existe una disrupción completa del axón y la vaina de mielina. Se evidencia deterioro de la función nerviosa, de forma completa, en cuyo caso está indicada la intervención quirúrgica (14).

Las lesiones neurosensoriales pueden llegar a causar dolor crónico y una anestesia completa de las áreas inervadas por el nervio afectado. También pueden existir daños químicos por componentes usados en tratamientos endodónticos como formaldehído, corticoides, eugenol, hipoclorito sódico.

co. El daño térmico puede darse debido al sobrecalentamiento óseo durante los procedimientos (15).

La técnica en los procedimientos en los terceros molares que se relacionan anatómicamente con el nervio dentario inferior, consiste en: anestesia, incisión, osteotomía, odontosección y la extracción. Se ha propuesto realizar una coronectomía intencional para permitir una migración hacia mesial de la pieza dentaria y evitar lesionar el nervio (4).

3.5. Daño al nervio dentario inferior

El daño al nervio dentario inferior es una complicación significativa en la odontología y la cirugía oral. El nervio dentario inferior es responsable de la sensibilidad en la mandíbula, los dientes y el labio inferiores, por lo que su lesión puede resultar en una pérdida de sensibilidad parcial o completa en estas áreas, además de dolor neuropático. Las causas más comunes de daño al nervio dentario inferior incluyen la extracción de terceros molares (muelas del juicio), implantes dentales, cirugía ortognática, procedimientos de endodoncia, lateralización del nervio y fracturas mandibulares. Las enfermedades inflamatorias, como la osteomielitis, también pueden afectar este nervio (16).

Los síntomas del daño al Nervio dentario inferior varían dependiendo de la severidad de la lesión e incluyen: parestesia (sensación de hormigueo), anestesia (pérdida total de sensibilidad) y dolor neuropático (dolor causado por la lesión nerviosa). El diagnóstico del daño al nervio dentario inferior se realiza mediante una combinación de evaluación clínica y pruebas de imagen, como radiografías y tomografía computarizada (TC). Las pruebas sensoriales también son útiles para evaluar el grado de la lesión nerviosa (17).

El tratamiento del daño al nervio dentario inferior depende de la gravedad de la lesión. Las opciones incluyen: a) Tratamiento conservador: Medicación para el dolor, antiinflamatorios, y seguimiento regular para observar la recuperación natural del nervio; b) Intervenciones quirúrgicas: En casos severos, se pueden considerar procedimientos como la descompresión nerviosa y la microcirugía para reparar el nervio; c) Terapias físicas: La estimu-

lación eléctrica y la terapia láser de baja intensidad pueden ayudar en la regeneración nerviosa y la recuperación funcional; d) Pronóstico: El pronóstico para la recuperación del daño al nervio dentario inferior varía ampliamente. Factores como la edad del paciente, la extensión del daño y la prontitud del tratamiento influyen en los resultados. La mayoría de los pacientes experimentan alguna mejora con el tiempo, aunque algunos pueden tener secuelas permanentes (18).

El manejo adecuado del daño al nervio dentario inferior es crucial para minimizar las complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente. Una combinación de diagnóstico preciso y tratamiento individualizado es fundamental para optimizar los resultados de la recuperación nerviosa.

3.6. Recuperación del nervio dentario inferior

La recuperación del nervio dentario inferior es un tema de gran relevancia en la odontología debido a su implicación en la función sensorial de la mandíbula. Las lesiones al daño al nervio dentario inferior pueden ocurrir por diversas razones, incluyendo procedimientos quirúrgicos dentales, fracturas mandibulares y enfermedades inflamatorias. Algunas terapias se han propuesto para la recuperación del nervio, siendo unas alternativas poco invasivas, como farmacoterapia y otras más invasivas como intervenciones quirúrgicas de descompresión, cada uno de estos teniendo su tasa de éxito (19).

Las terapias farmacológicas, que incluyen el uso de antiinflamatorios y neuroprotectores, han demostrado ser útiles en la reducción de la inflamación y la promoción de la regeneración nerviosa. Las intervenciones quirúrgicas, como la descompresión nerviosa y la reparación microquirúrgica, se emplean en casos de lesiones severas con resultados variables según el caso. Por otro lado, las terapias físicas, incluyendo la estimulación eléctrica y la terapia láser de baja intensidad, han mostrado resultados prometedores en la aceleración de la recuperación nerviosa. El tiempo de recuperación del nervio puede variar, puede ser entre 6 meses, 1 año o incluso casos en el que el

daño ya es permanente, para verificar la recuperación de la sensibilidad nerviosa se opta por realizar un mapeo de la zona afectada (19).

Se concluye que la recuperación del daño al nervio dentario inferior es un proceso complejo que depende de múltiples factores y que la combinación de diferentes enfoques terapéuticos puede ofrecer los mejores resultados. Se recomienda una evaluación individualizada de cada caso para determinar el tratamiento más adecuado.

4. Conclusiones

El nervio dentario constituye una estructura anatómica de especial relevancia, en diversos procedimientos odontológicos como la colocación de implantes dentales, extracciones de terceros molares, piezas dentarias el sector postero inferior, dientes retenidos, tratamientos endodónticos, cirugías peri radiculares, ortognáticas, así como distracciones osteogénicas y trauma mandibular. Por lo cual, es fundamental conocer la anatomía típica del nervio dentario inferior y sus principales variantes anatómicas.

5. Contribución de los autores

LESP: Búsqueda bibliográfica, introducción, metodología, desarrollo, conclusiones

FSA: Búsqueda bibliográfica, desarrollo y conclusiones.

EORC: Búsqueda bibliográfica y desarrollo

SSV: Búsqueda bibliográfica y desarrollo

Referencias

- 1 Olivier E.: Le canal dentaire inférieur et son nerf chez l'adulte. *Annal Anat Pathol*, 1927;4: 975-987.
- 2 Granollers Torrens, M., Berini Aytés, L., & Gay Escoda, C. Variaciones de la anatomía del nervio dentario inferior. Revisión bibliográfica. *Anales de Odontoestomatología*, 1997;(1),24-29.
- 3 Figun ME, Garino RR. Anatomía Odontológica: Funcional y Aplicada. (2° ed) Argentina. Editorial El Ateneo, 2007.
- 4 Sangoquiza, V. & Teran, G. Prevalencia y factores asociados a las lesiones en los nervios alveolar inferior y lingual después de la exodoncia de terceros molares inferiores: Estudio retrospectivo. *Odontología*, 2019, 21(1),14-25.
- 5 Rodella LF, Buffoli B, Labanca M, Rezzani R. A review of the mandibular and maxillary nerve supplies and their clinical relevance. *Arch Oral Biol*. 2012;57(4):323- 34. doi: <https://doi.org/10.1016/j.archoralbio.2011.09.007>
- 6 García M, Puia S. Revisión bibliográfica de la anatomía del nervio dentario inferior y su implicancia en la cirugía implantológica de los sectores posteriores mandibulares. *Rev. Fac. de Odon. UBA*. 2014;29(66):11-17.
- 7 Kqiku L, Weiglein AH, Pertl C, Biblekaj R, Städtler P. Histology and intramandibular course of the inferior alveolar nerve. *Clin Oral Investig*. 2011;15(6):1013-6.
- 8 Drake R, Wayne A, Mitchell A. Gray. Anatomía Básica. Elsevier Health Sciences, 2023.
- 9 Rouviere H y A Delmas. "Anatomía Humana. Descriptiva, topográfica y funcional". Tomo I. 11va edición. Elsevier. Barcelona. 2005
- 10 Gray, H. El nervio trigemino (Vol. Tomo II). WARWICH R, Barcelona, Salva: WILLIAMS P.L. 1985

- 11 Carter, R., & Keen, E. (1971). The intramandibular course of the inferior alveolar nerve. *J Anat.* 1971; 108:433-40.
- 12 Nortje, C., & Farman, A. (1977). Variations in the anatomy of the inferior dental (mandibular) canal; a retrospective study of panoramic radiographs from 3612 routine dental patients (Vol. 15). *Br J Oral Surg.* 1977; 15(1):55-63. doi: [https://doi.org/10.1016/0007-117x\(77\)90008-7](https://doi.org/10.1016/0007-117x(77)90008-7).
- 13 Limardo AC, De Fazio B, Lezcano F, Vallejo R, Abud N, Blanco LA. Conducto Alveolar Inferior. Correlato Anatomo-Imagenologico E Implicancia en Los Procedimientos Quirurgicos De Mandibula. *Revista Argentina de Anatomía Clínica* . 2016;8(1):18–28.
- 14 Oviedo, C. M.. Parálisis facial en la infancia. Actualización en otorrinolaringología pediátrica, 2017, pag 245.
- 15 Gallas-Torreira MM, Reboiras-López MD, García-García A, Gándara-Rey J. Parestesia del nervio dentario inferior provocada por un tratamiento endodóncico. *Med Oral* 2003; 8:299-303
- 16 Juodzbals G, Wang HL, Sabalys G. Injury of the Inferior Alveolar Nerve during Implant Placement: a Literature Review. *J Oral Maxillofac Res.* 2011;2(1):e1. doi: <https://doi.org/10.5037/jomr.2011.2101>
- 17 McLeod NM, Bowe DC. Nerve injury associated with orthognathic surgery. Part 2: inferior alveolar nerve. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2016;54(4):366-71. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2016.01.027>
- 18 Miloro M, Ruckman P, Kolokythas A. Lingual Nerve Repair: To Graft or Not to Graft? *J Oral Maxillofac Surg.* 2015;73(9):1844-50. doi: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2015.03.018>
- 19 Vetromilla BM, Moura LB, Sonogo CL, Torriani MA, Chagas OL Jr. Complications associated with inferior alveolar nerve repositioning for dental implant placement: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2014;43(11):1360-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2014.07.010>

Copyright (c) 2025 Luis Eduardo Santaella Palma, Francisco Sánchez Almaraz,
Edwin Orlando Romo Cepeda, Stefan Salazar Villacres



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

El diseño de planificación microcurricular en el desarrollo de capacidades investigativas

Micro-curricular planning design in the development of research capabilities

Flores Flores, Karina Cecibel   ^{1*}, Calva – Cabrera, Ketty Daniela  ²

¹ Universidad Nacional de Loja; karyf01flo@gmail.com. Loja, Ecuador.

² Universidad Nacional de Loja; ketty.calva@unl.edu.ec. Loja, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a137>

Cómo citar:

Flores Flores, K. C., & Calva Cabrera, K. D. . (2025). El diseño microcurricular en el desarrollo de capacidades investigativas. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 529-551. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a137>



Información del artículo:

Recibido: 10-04-2025

Aceptado: 15-06-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Hablar de educación superior no solo es enfocarse en el carácter científico, sino en el componente humano e intercultural, por tanto, su objetivo se orienta a preparar a los individuos para integrarlos a la sociedad, desarrollando capacidades y actitudes que aseguren la calidad educativa y la adaptación a las exigencias del entorno. Este estudio se centró en conocer "¿Cómo la estructura de los diseños microcurriculares en la asignatura de investigación fomenta el desarrollo de habilidades en estudiantes del último semestre de la Facultad de Salud Humana de una universidad pública de la ciudad de Loja?".

El enfoque utilizado fue mixto, no experimental, con diseño transversal y descriptivo, analizando diez documentos de cinco carreras de grado. La técnica empleada fue el análisis documental, fundamentada en el Modelo Basado en Competencias. Los resultados indicaron que las capacidades específicas como redacción de informes, uso y aplicación de herramientas de investigación, y las estrategias formativas de evaluación formativa, son las más utilizadas. Se concluyó que el diseño microcurricular de la asignatura de investigación propicia un aprendizaje efectivo sobre las problemáticas sociales.

Palabras clave: educación; capacidades; modelo educativo, currículo investigación.

Abstract

To talk about higher education is not only to focus on the scientific character, but also on the human and intercultural component, therefore, its objective is oriented to prepare individuals to integrate them into society, developing skills and attitudes that ensure educational quality and adaptation to the demands of the environment. This study focused on how the structure of the course level curriculum designs in the subject of research fosters the development of skills in students of the Faculty of Human Health of the National University of Loja.

The approach used was mixed, non-experimental, with a cross-sectional and descriptive design, analyzing ten documents from five undergraduate courses. The technique used was documentary analysis, based on the Competency-Based Model. The results indicated that specific skills such as report writing, use and application of research tools, and formative strategies of formative evaluation are the most used. It was concluded that the micro-curricular design of the research subject favors effective learning about social problems.

Keywords: Education; capabilities; educational model; curriculum, research.

1. Introducción

Hablar de educación superior es comprender como se generan los procesos de formación y transmisión del conocimiento, su objetivo se centra en crear capacidades y actitudes en los individuos que los lleve a resolver problemas de manera creativa y eficiente (Barrios y Resendiz, 2012).

Por esto, las universidades se preocupan en cuidar la calidad de su gestión, incorporar valor a la experiencia que vivencian los estudiantes, disponer de ambientes apropiados a las demandas que se presentan día a día, implementar investigaciones relevantes y fomentar la actualización docente (Espejo et al., 2020)

En este sentido, el propósito de la educación superior radica en que los estudiantes desarrollen habilidades complejas y alcancen altos estándares de calidad. Para ello, es fundamental implementar una organización curricular que contemple el rediseño académico, impulse el aprendizaje parmente del cuerpo docente, y promueva la innovación de las instituciones en planificar, coordinar y articular temas educativos (SITEAL, 2019).

Entonces, la organización curricular constituye una estrategia clave dentro del currículo, es de carácter genérico, por lo que puede ser aplicado y administrado en varias propuestas curriculares, para promover la formación de profesionales con innovación tecnológica (Díaz, 2005).

En este sentido, el currículo abarca aspectos que garantiza a los estudiantes un aprendizaje significativo, dotándolo de capacidades necesarias para desenvolverse en la vida cotidiana, y así fomentar la toma de decisiones, guiándolo hacia la planificación, organización e integración de los componentes curriculares. Esto con el objetivo de alcanzar los resultados de aprendizaje en los niveles macrocurricular, mesocurricular y microcurricular (Melillán y Cravero, 2022).

El microcurriculo se entiende como el instrumento que regula y orienta la labor docente, su estructura incluye contenidos de aprendizaje, objetivos, tiempo de desarrollo de la asignatura y acciones a implementar en el aula como en la práctica (Guerrero, 2021).

Este microcurrículo también se somete a procesos de evaluación, por lo que debe ser dinámico, relevante y efectivo en su estructura. Los elementos que lo conforman incluyen programas analíticos y sílabos que originalmente se entendían como lista o índice, pero que con el tiempo se convirtieron en documentos estratégicos para la planificación y gestión del aprendizaje (Guffante et al., 2016).

Entonces, en el contexto de la educación superior, la creación de lineamientos microcurriculares garantizan que los procesos educativos sean coherentes, efectivos y adaptados a los requerimientos académicos, facilitando la actualización de contenidos y metodologías de enseñanza, para promover una formación integral, pertinente y acorde a los avances tecnológicos y científicos (Grisales, 2024).

En este sentido, Vidal (2008), en su estudio titulado *Evaluación del diseño curricular del perfil de Gestión de Información en Salud de la carrera de Tecnología de la Salud*, señala que:

La satisfacción de las expectativas con la carrera por parte de los estudiantes es elevada 71,1%; existe una buena y adecuada labor de los profesores 91,8 %; hay dificultades en el acceso a la bibliografía escrita o electrónica 43,0 %; no se aprecia una buena vinculación de la teoría con la práctica 49,6 %; la disponibilidad de los medios de enseñanza es deficiente 60,3%; existe buen nivel de asimilación en el desarrollo de las habilidades por los alumnos 88%; las guías de actividades prácticas son buenas y adecuadas 72%; el sistema de evaluación es bueno y adecuado 76%. (p.7)

Los resultados mencionados en el párrafo anterior destacan la importancia de la planificación microcurricular como una herramienta clave para organizar actividades prácticas. Entonces, las instituciones educativas deben

ofrecer oportunidades que hagan que los contenidos sean significativos para los alumnos, mientras que los docentes deben promover tareas y actividades que involucren en ellos la evaluación reflexiva y la práctica (Calderón, 2019).

Sin embargo, las universidades enfrentan diversos desafíos al momento de implementar prácticas innovadoras dentro del microcurrículo, impidiendo la construcción efectiva de capacidades en el proceso de formación del estudiantes (Herrera, 2024).

Las capacidades se definen como el conjunto de actividades que integran la teoría con la práctica, generando habilidades como la de aprender de manera autónoma, formular y resolver problemas, actuar de forma inteligente y con pensamiento crítico (Cabra, 2008).

Para Borges (2024), las capacidades se entienden como conocimientos, habilidades, actitudes y valores, involucran el saber, hacer y ser, en el contexto de la formación académica. Por tanto, se entienden como el conjunto de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona, para la realización exitosa de una actividad.

Para ello, el sílabo está diseñado para desarrollar habilidades que permitan a los estudiantes establecer una conexión directa con el aspecto actitudinal, favoreciendo así un impacto significativo en su inserción laboral. Sin embargo, la ambigüedad con que se plantean en ocasiones en el currículum, ha dado lugar a distintas interpretaciones, generando controversia en su desarrollo práctico, porque no se han logrado definir ni los métodos, los medios, ni sus posibles relaciones con el resto de componentes didácticos (Barrachina y Blasco, 2012).

En este sentido, introducir capacidades básicas en el currículum requiere que se reorganicen los escenarios de enseñanza y aprendizaje, a fin de lograr que el estudiante sea capaz de abordar con efectividad y éxito situaciones comunicativas, que tenga dominio sobre la comprensión discursiva, que emplee estrategias de lectura e investigación documental y que organice información (Arnao y Medina, 2014).

Tras este análisis, el propósito de este trabajo es determinar la estructura del diseño microcurricular en el desarrollo de capacidades que se ad-

quieren en la asignatura de investigación en los estudiantes de los últimos semestres de las carreras de grado que se ofertan en la Facultad de la Salud Humana. Para alcanzar este objetivo, se plantea la siguiente pregunta clave: ¿De qué manera el análisis del microcurrículo de la asignatura de investigación contribuye a identificar las capacidades desarrolladas por los estudiantes?

2. Materiales y métodos

Para el cumplimiento del objetivo de este estudio, se planteó un método mixto, de tipo no experimental, transversal y descriptivo. El muestreo, fue no probabilístico a conveniencia, se analizaron diez documentos que forman parte del microcurrículo (planes analíticos y sílabos) de los cinco estudios de grado de la Facultad de la Salud Humana: Medicina, Enfermería, Odontología, Laboratorio Clínico y Psicología Clínica.

La técnica que se utilizó para recopilar información fue el análisis documental, el cual se fundamentó en el Modelo Basado en Competencias que incluyó aspectos como la adquisición de habilidades para formular preguntas, diseñar proyectos, analizar datos y comunicar resultados. Este enfoque considera tanto los resultados de aprendizaje como la integración de habilidades prácticas y teóricas (Icarte y Lávate, 2016).

Se consideró también el Reglamento de Régimen Académico del Ecuador, que en su artículo 22 establece que la organización del aprendizaje se configura a través de diversas actividades: en contacto con el docente, práctico experimental y autónomo. (Consejo de Educación Superior, 2022).

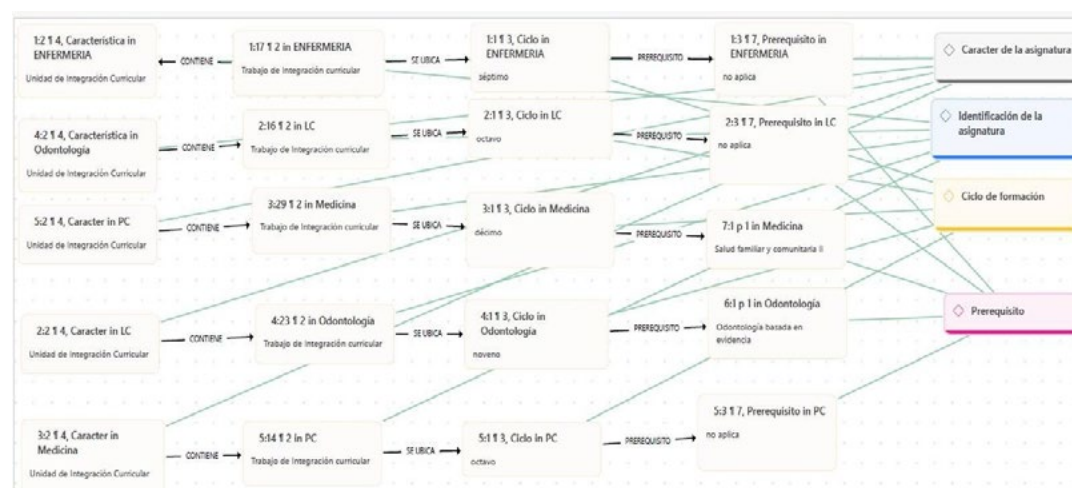
El instrumento utilizado fue la *Estrategia para el diseño microcurricular por resultados de aprendizaje en el contexto universitario* elaborado por Pérez (2018). Este esquema se organiza en partes: primer momento contiene los datos administrativos organizacionales de la asignatura, el segundo momento de planificación de los resultados de aprendizaje y mecanismos de evaluación.

Para la obtención de los resultados se utilizó la herramienta Atlas.ti, que facilitó la organización, codificación y análisis gráfico de los datos obtenidos. Además, se realizó un análisis de frecuencias y porcentajes, cuyos resultados fueron presentados en tablas elaboradas en formato Excel.

3. Resultados

Como se decía, tras la revisión de diez documentos de la estructura de los diseños microcurriculares correspondientes a la asignatura de investigación, se obtuvieron los siguientes hallazgos.

Figura 1. Primer momento: Administrativo - organizacional de la asignatura



Nota. Psicología Clínica (PC) y Laboratorio Clínico (LC).

Dentro del primer momento análisis de la estructura del diseño microcurricular se identificaron aspectos administrativo - organizacional de la asignatura de investigación, mismo que contiene denominación de la asignatura, ciclo de formación, carácter de la asignatura y prerrequisitos.

Tabla 1. Primer momento: Administrativo - organizacional: actividades curriculares en número de horas de la asignatura.

Carrera	Horas cronológicas presenciales en el aula	Horas prácticas	Horas de trabajo autónomo	Horas totales
Medicina	144	32	184	360
Enfermería	144	144	72	360
Odontología	144	144	72	360
Laboratorio Clínico	144	144	72	360
Psicología Clínica	144	32	184	360

El Reglamento de Régimen Académico menciona que el estudiante dispone de 360 horas para el abordaje de la asignatura de investigación. Además, cada carrera asegura con la distribución de horas que los estudiantes tengan tiempo suficiente para cubrir la teoría de la investigación en el aula, desarrollar sus habilidades prácticas, y elaborar su trabajo de investigación.

Tabla 2. Segundo momento: Planificación de los resultados de aprendizaje, contribución y horas.

Carrera	Unidades	Resultados de aprendizaje	Contribución	Número de Semanas	Horas totales
Medicina	Unidad uno	1	Alta	4	90
	Unidad dos		Alta	4	90
	Unidad tres		Alta	4	90
	Unidad cuatro		Alta	4	90
Enfermería	Unidad uno	1	Media	8	180
	Unidad dos	1	Media	8	180
Odontología	Unidad uno	1	Alta	6	135
	Unidad dos	1	Alta	6	135
	Unidad tres	1	Alta	6	135
Laboratorio Clínico	Unidad uno	1	Alta	8	180
	Unidad dos	1	Alta	8	180
Psicología Clínica	Unidad uno	1	Alta	8	180
	Unidad dos	1	Alta	8	180

En el segundo momento de la estructura del microcurrículo, se identifica que los contenidos de la asignatura se abordan en dos, tres y cuatro unidades, para cada unidad se plantea un resultado de aprendizaje que evidencian contribuciones altas y medias al perfil de egreso, con esto cada carrera garantiza que los estudiantes adquieran conocimientos, habilidades y competencias específicas en investigación.

Tabla 3. Capacidades investigativas propuestas en el diseño microcurricular.

Capacidades investigativas	Frecuencia	%
Específicas	4	0,4
Genéricas	3	0,3
Transversales	3	0,3
Total	10	1

Las capacidades investigativas específicas incluyen redacción de informes, organización de datos, uso de herramientas metodológicas de investigación, son las que se aplican con mayor frecuencia por las carreras. Estas capacidades contribuyen al quehacer teórico y práctico de la asignatura.

Tabla 4. Actividades que se incluyen en las capacidades investigativas propuestas en el diseño microcurricular.

Capacidades	Actividad
Específicas	Redacción de informes, Organiza datos metodológicos de investigación, Elabora discusión crítica y fundamentación científica, Uso y manejo de herramientas metodológicas de la investigación, Aplicación de principios de investigación
Genéricas	Respeto, Resolución de problemas, Habilidades comunicacionales
Transversales	Ética, Valores, Bioconciencia ambiental, Respeto
Experienciales	Gestión para la salud

Las capacidades investigativas de tipo específicas se caracterizan por actuar en ámbitos de redacción de informes, organización de información, uso y manejo de herramientas enfocadas en la investigación.

Tabla 5. Estrategias formativas identificadas en el microcurrículo de la asignatura de investigación.

Estrategia	Frecuencia	%
Evaluación formativa	5	0,31
Evaluaciones experienciales	3	0,18
Estrategias autónomas	2	0,12
Estrategias colaborativas	1	0,06
Reflexión crítica	1	0,06
Estrategia basada en proyectos	1	0,06
Estrategias activas	1	0,06
Estrategias tecnológicas	1	0,07
Estrategias cooperativas	1	0,06

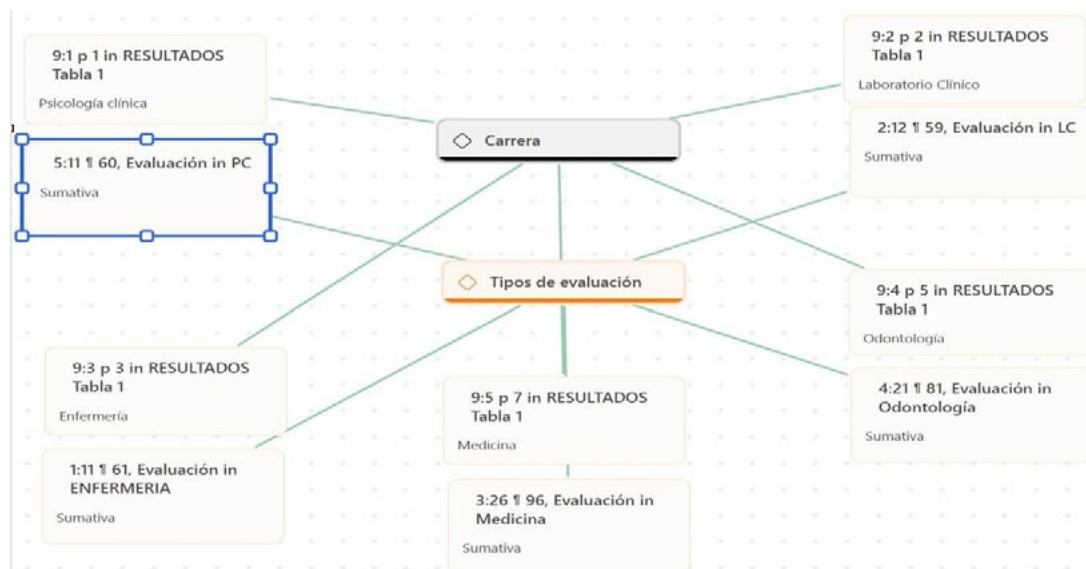
Las estrategias formativas forman parte esencial de la estructura de los diseños microcurriculares. En este estudio, se destaca que las estrategias de evaluación formativa, las experienciales y las autónomas son las más empleadas, evidenciando su impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tabla 6. Actividades que se incluyen en las estrategias formativas identificadas en el microcurrículo de la asignatura de investigación.

Estrategia	Actividad
Estrategia basada en proyectos	Los estudiantes trabajan en proyectos reales integrando conocimientos teóricos y prácticos, análisis de casos clínicos
Estrategias colaborativas	Trabajos en grupo
Evaluación formativa	Tutorías, foros, portafolio, resúmenes, conversatorios, mapas conceptuales, evaluación periódica, videos
Reflexión Crítica	Fomenta la autoevaluación y reflexión
Evaluaciones experienciales	Talleres, simulaciones
Estrategias activas	Técnicas dinámicas y participativas,
Estrategias tecnológicas	Uso de recursos de internet
Estrategias autónomas	Trabajos autónomos
Estrategias cooperativas	Promueve actividades en grupos pequeños

Las estrategias formativas enfocan en la recopilación continua de proceso y análisis de información sobre el aprendizaje de los estudiantes, dentro del desarrollo de la asignatura de investigación se incluyan las tutorías, foros, portafolios, elaboración de resúmenes y evaluaciones periódicas.

Figura 2. Tercer momento: mecanismos de evaluación



Nota. Psicología Clínica (PC) y Laboratorio Clínico (LC).

El tercer momento de los mecanismos de evaluación: se evidencia que las carreras de grado de la Facultad de la Salud Humana utilizan la evaluación sumativa para medir los resultados alcanzados por los estudiantes.

4. Discusión

La planificación microcurricular es una herramienta esencial en la educación superior, ya que facilita la adaptación de la práctica educativa a las demandas de la educación actual. Este trabajo destaca el rol del docente en la generación de aprendizajes significativos, considerando que es él quien debe asumir con responsabilidad la planificación diaria en el aula, diseñar actividades de manera creativa, implementar estrategias de enseñanza acorde a las necesidades de los estudiantes y promover prácticas educativas que integren recursos tecnológicos y fomenten el aprendizaje cooperativo, finalmente se evidencia que el tipo de evaluación que aplican las carreras corresponde a la sumativa.

En este trabajo de investigación se identificó inicialmente la estructura administrativo - organizacional de la asignatura de investigación, la que estuvo constituida por: denominación y carácter de la asignatura, como también la identificación de prerrequisitos.

Pérez (2018), menciona que todas las instituciones de educación superior deben proporcionar modelos para la planificación, ya esta información permite concretar las propuestas educativas generadas desde el docente.

Por otro lado, Parcerisa (2008), menciona que toda asignatura debe contener características organizativas que recojan datos como: nombre, créditos, curso, código, impartición, ya que esto permite al profesor coordinar actividades dentro del aula.

Respecto a los resultados de aprendizaje planificados en la asignatura de investigación por cada una de las carreras de grado de la Facultad de la Salud Humana, se encontró que existe uno por cada unidad de contenido de aprendizaje.

Estudios propuestos por Ballesteros (2020), muestran que los resultados de aprendizaje son considerados primordiales en procesos de autoevaluación, ya que se encargan de describir el conocimiento o las habilidades que los estudiantes deben adquirir al finalizar una asignatura.

Otro estudio señala que mediante la planificación de resultados de aprendizaje se espera que el estudiante asimile e integre conocimientos para que aplique en su vida profesional y así resuelva problemas sociales (Ruiz y Moya, 2020).

Como segundo momento de esta investigación se identificó que las capacidades específicas (redacción de informes, organización de datos, fundamentación crítica y uso de herramientas de investigación), fueron las capacidades que se proponen en el diseño microcurricular de la asignatura de investigación.

Para Barón (2020), en su estudio sobre conocimientos y habilidades que poseen los docentes para impartir la materia de investigación encontró que: el 47.4% presenta competencias para investigar precarias; en cuanto a las competencias actitudinales 35,41%, las competencias cognitivas investi-

gativas fue de 19,75%, mientras que las deficiencias en cuanto al conocimiento en investigación fué de 5,3%.

En estudios de postgrado se ha evidenciado que las competencias investigativas a más de orientar hacia la realización de un diseño de investigación fortalecen la confianza en el estudiante. Mientras que en las competencias asociadas con el planteamiento de una investigación se consideró la participación que ejerce el estudiante, el profesor y la institución (Tapia et al., 2018).

En el estudio sobre evaluación de las competencias investigativas programadas en el microcurrículo, reveló que los estudiantes generan un mayor logro en: construcción del marco teórico, procesando información y utilizando citas y referencias bibliográficas 37%; problema de investigación 35%, mientras que la utilización del Sistema APA para las referencias bibliográficas representa el 13% y en la detección de tipo y diseño de investigación fueron las más bajas 7% (Goñi, 2010).

Las estrategias formativas aplicadas en los diseños microcurriculares de esta investigación destaca que las estrategias de evaluación formativa, las experienciales y las autónomas son las más empleadas.

Mientras que para Barrachina y Blasco (2012), las estrategias empleadas dentro del diseño microcurricular, están relacionados con los aspectos organizativos y motivacionales de la enseñanza.

Mayorga y Madrid (2010), señalan que el modelo didáctico alternativo y las estrategias metodológicas adaptadas son las que mejor responden a las demandas educativas, incluyendo: el trabajo por competencias, el aprendizaje colaborativo, las actividades en el aula y en grupo.

Otro estudio recalca la existencia de una debilidad en la generación de conocimiento, lo que sugiere que los docentes podrían no estar empleando estrategias adecuadas para fomentar una productividad efectiva entre los participantes de esta institución educativa (Freites y Quintero, 2010).

Mientras que Villanueva et al. (2022), manifiesta que entre las capacidades y estrategias formativas más empleadas destacan el trabajo colaborativo y la toma de decisiones. Sin embargo, las habilidades de comunicación, relacionadas con la efectividad de los estudiantes para expresar sus ideas,

muestran un desempeño de nivel medio a bajo, mientras que la habilidad de pensamiento crítico refleja un resultado significativo.

Finalmente, en el tercer momento denominado de evaluación se evidenció en este trabajo que las carreras de grado de la Facultad de la Salud Humana utilizan la evaluación sumativa para mejorar los procesos educativos.

En contraposición a lo anteriormente mencionado García y Sempere (2021), expresan que la aplicación de rúbricas es una herramienta para la evaluación objetiva y consistente, promueve reflexiones sobre un tema de estudio y puede incluir la participación de los estudiantes.

Otras investigaciones como la de Barcia et al. (2023), explican que la evaluación formativa es la que presenta mayor interés para los docentes ya que con esta se puede proporcionar información sobre el progreso de los educandos, medir sus fortalezas y los problemas en determinados contenidos.

5. Conclusiones

El diseño del microcurrículo de la asignatura de investigación integra diversas capacidades investigativas. Las específicas, que abarcan habilidades como la redacción de informes, la organización de datos metodológicos, la elaboración y manejo de herramientas metodológicas y aplicación de principios de investigación; y las genéricas, que incluyen respeto, la resolución de problemas y las habilidades comunicacionales.

Como complemento a las capacidades se encuentran las estrategias formativas mismas que desempeñan un papel clave dentro del diseño microcurricular, reconociendo así las de evaluación formativa, las colaborativas, experienciales y autónomas.

Se determinó que la estructura del diseño microcurricular de la asignatura de investigación de las carreras de grado permiten a los estudiantes generar proceso de aprendizaje que permitan el manejo de las diferentes problemáticas sociales, esto ya que la asignatura asegura la aplicación de los

principios de investigación de manera responsable y con conducción ética y de respeto.

6. Contribución de los autores

KCFF: Introducción, recolección de datos, procesamiento de datos, conclusiones.

KDCC: Materiales y métodos, tabulación de datos, discusión, revisión general del trabajo.

7. Bibliografía

- Abusleme Allimant, R., Hurtado Almonacid, J., y Páez Herrera, J. D. C. (2020). Una mirada crítica al estilo de enseñanza tradicional de mando directo: Entre la eficiencia y la calidad educativa en educación física. *EmásF: revista digital de educación física*, 64, 46–58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7352782>
- Arnao Vásquez, M. O., y Medina Cardozo, I. I. (2014). Percepción de los estudiantes de Educación Superior sobre el desarrollo de su competencia comunicativa. *UCV -HACER: Revista de Investigación y Cultura*, 3(1), 40–53. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5472522>
- Ayala, O. (2020). Competencias informacionales y competencias investigativas en estudiantes universitarios. *Revista Innova Educación*, 2(4), Article 4. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.011>
- Ballesteros Ballesteros, V. A. (2020). Una aproximación inicial a los resultados de aprendizaje en educación superior. *Revista científica*, 39, 259–261. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-22532020000300259&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Barcia Cedeño, E. I., Loor Loor, J. S., Barcia Garófalo, A. R., & Mendoza Almeida, J. J. (2023). La evaluación formativa en la práctica pedagógica de

- la Educación Superior: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), Article 3. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6289
- Barojas-Weber, J. (2010). Formación de profesores y desarrollo de competencias: El caso de la Maestría en Docencia para la Educación Media Superior. *Educación Química*, 21(4), 332–338. [https://doi.org/10.1016/S0187-893X\(18\)30103-4](https://doi.org/10.1016/S0187-893X(18)30103-4)
- Barrachina Peris, J., y Blasco Mira, J. E. (2012). Análisis del desarrollo de las competencias básicas en el currículum de la Educación Física en la ESO en la Marina Baixa. Un estudio de caso. *Apunts Educación Física y Deportes*, 110, 36–44. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2012/4\).110.04](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2012/4).110.04)
- Barrios, J. G., y Resendiz, M. T. F. (2012). Breve análisis del concepto de Educación Superior. *Alternativas en Psicología*, 16(27), 34–41. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1405-339X2012000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
- Barón Pinto, L. L. (2020). Competencias investigativas en docentes de la asignatura de investigación de educación básica y media. Mérito - *Revista de Educación*, 2(4), Article 4. <https://doi.org/10.33996/merito.v2i4.129>
- Borges, R. M. (2024). O currículo por competências no curso de Educação Física na UNIJUÍ: Processo de implementação e impactos iniciais. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 29, e024019. <https://doi.org/10.1590/1982-57652024v29id279438>
- Brovelli, M. (2001). *Evaluación curricular*. Universidad Nacional de San Luis. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18400406.pdf>
- Cabra Torres, F. (2008). La evaluación y el enfoque de competencias: Tensiones, limitaciones y oportunidades para la innovación docente en la universidad. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 63, 91–106. <https://doi.org/10.21158/01208160.n63.2008.445>
- Calderón Delgado, M. (2019). La planificación microcurricular: Una herramienta para la innovación de las prácticas educativas. *Revista de*

- Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 4(2), 116–125. <https://doi.org/10.33936/rehuso.v4i2.2900>
- Callejas Torres, J. C., Carballo Ramos, E., Lujan López, J. E., y Callejas Sabatés, J. C. (2017). Metodología del Diseño Curricular basado en competencias profesionales. *Epistemia Revista Científica*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.26495/re.v1i1.573>
- Cano García, M. E. (2008). *La evaluación por competencias en la educación superior*. 12(3), 1–16. <https://www.redalyc.org/pdf/567/56712875011.pdf>
- Casanova, M. A. (2016). El Diseño Curricular como Factor de Calidad Educativa. REICE. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 10(4). <https://doi.org/10.15366/reice2012.10.4.001>
- Centeno, R., y Serafín, M. (2006). *Modelo de Competencias para el Diseño de Programas de Formación de Gerentes de Proyectos*. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/71305489/Modelo_de_competencias_para_el_diseo_de_20211004-26707-isk65m.pdf?1633355589=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3
- Chávez Vera, K. J., Calanchez Urribarri, Á. del V., Tuesta Panduro, J. A., Valladolid Benavides, A. M., Chávez Vera, K. J., Calanchez Urribarri, Á. del V., Tuesta Panduro, J. A., y Valladolid Benavides, A. M. (2022). Formación de competencias investigativas en los estudiantes universitarios. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(1), 426–434. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202022000100426&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Consejo de Educación Superior, § Ámbito, Objeto, Objetivos, Funciones sustantivas y Enfoque de derechos (2022). <https://www.educacion-superior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/12/REGIMEN-ACADEMICO-14-07-2022.pdf#:~:text=Un%20cr%C3%A9dito%20acad%C3%A9mico%20equivale%20a, componente%20de%20aprendizaje%20pr%C3%A1ctico%2D%20experimental.&text=Art%C3%ADculo%2011.,Cuarto%20nivel%20o%20de%20posgrado>
- Díaz Barriga Arceo, F. (2005). Desarrollo del currículo e innovación: Modelos e investigación en los noventa. *Perfiles educativos*, 27(107), 57–84.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-26982005000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Espejo Leupin, R., Romo López, V., y Cárdenas, K. (2020). Desarrollo docente y diseño curricular en educación superior: Una sinergia necesaria para mejorar la calidad de la educación. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 46(2), 7–23. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052020000200007>
- Esteves Fajardo, Z. I., Valverde Ayala, R. D., Mendoza Solórzano, J. A., y Olvera Reyes, J. F. (2021). Desarrollo de competencias investigativas en estudiantes universitarios. *CIENCIAMATRIA*, 7(Extra 2), 757–769. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8318869>
- Fernández, F., González, M., Batista, L., Pla López, R., Laffita Frómata, R., Castillo Martínez, M. E., Quintero Pupo, G., Benito García, J., Silveiro Gómez, M., Fuxá Lavastida, M., y Jiménez Vielsa. (2003). *Diseño Curricular*.
- Freire, E. E., Ríos, A. R. R., y Cuenca, N. P. T. (2016). Formación de competencias investigativas en los estudiantes universitarios. 1.
- Freites, A. Á., y Quintero, N. (2010). *El uso de estrategias docentes para generar conocimientos en estudiantes de educación superior*. 16(3), 56–76. <https://www.redalyc.org/pdf/737/73716205005.pdf>
- García Irles, M., y Sempere Ortells, J. M. (2021). La rúbrica de evaluación como herramienta de evaluación formativa y sumativa.
- Goñi, M., y Meseguer, S. (2010). Diseño Curricular Centrado en las Competencias que debe Adquirir el Estudiante del Grado en Derecho. *Formación universitaria*, 3(2), 37–46. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062010000200006>
- Grisales Herrera, B. E. G. (2024). Dirección educativa y transformación en la educación superior en Colombia: Pautas para el diseño microcurricular basado en competencias. *Educación y Futuro: Revista de Investigación Aplicada y Experiencias Educativas*, 50, Article 50. <https://educacionyfuturo.com/article/view/7248>
- Guerrero Lucero, M. A. (2021). Acercamiento a la Práctica Pedagógica Reflexiva, a la Pedagogía Franciscana y a las Capacidades Humanas desde el

- Microcurrículo. Fedumar Pedagogía y Educación*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.31948/rev.fedumar8-1.art12>
- Guffante Naranjo, T. M., Vanga Arvelo, M. G., y Fernández Sotelo, A. (2016). Metodología para el rediseño curricular de carreras en la educación superior: Caso UNACH. *Revista San Gregorio*, 14, 60–73. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5784964>
- Hernández Sánchez, I., Lay, N., Herrera, H., y Rodríguez, M. (2021). Estrategias pedagógicas para el aprendizaje y desarrollo de competencias investigativas en estudiantes universitarios. *Revista de ciencias sociales*, 27(2), 242–255. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7927662>
- Herrera, B. E. G. (2024). Dirección educativa y transformación en la educación superior en Colombia: Pautas para el diseño microcurricular basado en competencias. *Educación y Futuro: Revista de Investigación Aplicada y Experiencias Educativas*, 50, Article 50. <https://educacionyfuturo.com/article/view/7248>
- Icarte, G. A., y Lávate, H. A. (2016). Metodología para la Revisión y Actualización de un Diseño Curricular de una Carrera Universitaria Incorporando Conceptos de Aprendizaje Basado en Competencias. *Formación universitaria*, 9(2), 03–16. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062016000200002>
- Legarda López, N. C. (2021). Didácticas funcionales vs. Enseñanza tradicional con clase expositiva en el ámbito universitario. *Revista Unimar*, 39(2), 268–286. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8211169>
- Loor Briones, W. V., y Gamboa Graus, M. E. (2023). Diseño curricular basado en competencias profesionales en la Licenciatura en Educación de la Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 14(2), 385–403. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9014408>
- Mayorga Fernández, M. J., y Madrid Vivar, D. (2010). Modelos didácticos y Estrategias de enseñanza en el Espacio Europeo de Educación Superior. *Tendencias pedagógicas*, 15, 91–111. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3221568>

- Melillán, A., y Cravero, A. (2022). Ingeniería de Software en el desarrollo de tecnologías para el apoyo al diseño curricular: Un mapeo sistemático. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação*, E50, 322–334. <https://www.proquest.com/docview/2725645574/abstract/59E9A-0D56E524126PQ>
- Pupo Ávila, N. L., y Hechavarría Toledo, S. (2012). La promoción de salud en el plan de estudio de la carrera de Medicina en Cuba. *Educación Médica Superior*, 26(4), 576–586. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412012000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- SITEAL. (2019). *Educación Superior* (Educación Superior, Documento de eje, p. 9) [Educación Superior]. IPE - UNESCO. https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_educacion_superior_20190525.pdf
- Soriano Rodríguez, A. M. (2013). *Buenas prácticas educativas con un Enfoque Basado en Competencias*—Buscar con Google. https://www.google.com.ec/search?q=Buenas+pr%C3%A1cticas+educativas+con+un+Enfoque+Basado+en+Competencias&sca_esv=ebba48329cc6833c&dcr=0&srf=ADLYWIIZRvz3_tc55IxB
- Universidad Simón Bolívar. (2012). V Congreso Internacional de Transdisciplinariedad, Complejidad y Ecoformación “Emergencia de una educación integral de calidad para la transformación social”. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/49103276/MEMORIA_V_CONGRESO_INTERNACIONAL_2012.pdf?1738344884=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DO_que_e_Complexidade_um_primeiro_encontr.pdf&Expires=1743551881&Signature
- Vélez, G., y Terán, L. (2009). *Modelos para el diseño curricular. 6*. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/76158024/Articulos_Modelos_diseno_curricular-libre.pdf?1639297343=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DArticulos_Modelos_diseno_curricular.pdf
- Vera, F. (2024). Indicadores de desempeño competencial: Una propuesta desde el modelo Tuning. *Transformar*, 5(1), Article 1. <https://www.revista-transformar.cl/index.php/transformar/article/view/117>

- Vidal Ledo, M. (2008). Evaluación del diseño curricular del perfil de Gestión de Información en Salud de la carrera de Tecnología de la Salud. *Educación Médica Superior*, 22(1), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412008000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Villanueva Morales, C. V., Sánchez, G., y Díaz Sepúlveda, L. (2022). Aprendizaje Basado en Proyectos: Metodología para fortalecer tres habilidades transversales. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 21(45), 433–445. <https://www.redalyc.org/journal/2431/243170668022/html/>
- Goñi, M., & Meseguer, S. (2010). Diseño Curricular Centrado en las Competencias que debe Adquirir el Estudiante del Grado en Derecho. *Formación universitaria*, 3(2), 37–46. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062010000200006>
- Parcerisa Aran, A. (2008). Plan docente: Planificar las asignaturas en el marco europeo de educación superior.
- Pérez Carvajal, A., Gallar Pérez, Y., & Barrios Queipo, E. A. (2018). Estrategia para el diseño microcurricular por resultados de aprendizaje en el contexto universitario. 39(52), 31.
- Ruiz, J., & Moya, S. (2020). Evaluación de las competencias y de los resultados de aprendizaje en destrezas y habilidades en los estudiantes de Grado de Podología de la Universidad de Barcelona. *Educación Médica*, 21(2), 127–136. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.08.007>
- Tapia Cortés, C., Torres, S. A. C., & Serna, H. V. (2018). Las competencias investigativas en posgrado: Experiencia de un curso en línea. https://www.researchgate.net/profile/Carolina-Tapia-5/publication/335871077_Las_competencias_investigativas_en_posgrado_experiencia_de_un_curso_en_linea/links/5d8165d1a6fdcc12cb989277/Las-competencias-investigativas-en-posgrado-experiencia-de-un-curso-en-linea.pdf

Copyright (c) 2025 Flores Flores, Karina Cecibel, Calva – Cabrera, Ketty Daniela



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

La medicina regenerativa como alternativa terapéutica para enfermedades crónicas y lesiones graves: Avances, desafíos y aplicaciones clínicas

Regenerative medicine as a therapeutic alternative for chronic diseases and serious injuries: Advances, challenges and clinical applications

Cueva Criollo Emily Juliet   ¹

¹ Universidad Técnica Particular de Loja; emilyjulietc@gmail.com. Loja, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a115>

Cómo citar:

Cueva Criollo, E. J. (2025). La medicina regenerativa como alternativa terapéutica para enfermedades crónicas y lesiones graves: Avances, desafíos y aplicaciones clínicas. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2) 552-575. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a115>



Información del artículo:

Recibido: 25-02-2025

Aceptado: 22-05-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

En los últimos años, la medicina regenerativa ha experimentado notables progresos y la aparición de nuevas aplicaciones, así como desafíos significativos. Este artículo de revisión tiene como objetivo analizar los avances, las aplicaciones clínicas y los desafíos en la medicina regenerativa para impulsar un mayor desarrollo e investigación en este campo. La investigación adoptó un enfoque cualitativo y siguió el protocolo de revisión sistemática basado en las directrices PRISMA 2020. Entre los avances clave se destacan la bioimpresión 3D y la reprogramación celular, que han permitido la creación de tejidos y órganos funcionales en laboratorio, así como el desarrollo de terapias para regenerar tejidos musculo esqueléticos y órganos vitales a partir de células madre. Aunque muchos estudios experimentales sobre regeneración celular enfrentan desafíos como la compatibilidad inmunológica y la validación en aspectos de seguridad y eficacia, estos estudios muestran un gran potencial para tratamientos más efectivos y menos invasivos. De acuerdo al Reporte de Medicina Regenerativa 2030, realizado en el 2023 a nivel mundial, el mercado de medicina regenerativa en terapia estuvo valorado en 30,43 billones; y se espera un crecimiento anual del 16,79% del 2024 al 2030. Además, se ha logrado una comprensión más profunda de los mecanismos celulares y moleculares involucrados en la regeneración de órganos y tejidos. Los resultados evidencian avances significativos en la medicina regenerativa mediante el uso de células madre, plasma rico en plaquetas, organoides e impresión 3D, destacándose su aplicación en la regeneración de tejidos óseos, cartilaginosos, neuronales, cutáneos y oculares. Se identifican desafíos regulatorios éticos y técnicos como la necesidad de estandarización, aprobación normativa y desarrollo de protocolos seguros y eficaces para su implementación clínica. Si bien las terapias con medicina regenerativa emergen como alternativas terapéuticas prometedoras frente a enfermedades crónicas y lesiones graves, es imprescindible necesario continuar la investigación interdisciplinaria para avanzar en su desarrollo y consolidar un futuro en que estas condiciones puedan ser tratadas de forma más eficiente y con métodos menos invasivos, transformando así la práctica médica.

Palabras clave: bioimpresión 3D, células madre, medicina regenerativa, terapia celular, reprogramación celular.

Abstract

In recent years, regenerative medicine has seen remarkable progress and the emergence of new applications, as well as significant challenges. This review article aims to analyze the advances, clinical applications, and challenges in regenerative medicine to drive further development and research in this field. The research adopted a qualitative approach and followed the systematic review protocol based on the PRISMA 2020 guidelines. Key advances include 3D bioprinting and cellular reprogramming, which have enabled the creation of functional tissues and organs in the laboratory, as well as the development of therapies to regenerate musculoskeletal tissues and vital organs from stem cells. Although many experimental studies on cell regeneration face challenges such as immunological compatibility and validation in terms of safety and efficacy, these studies show great potential for more effective and less invasive treatments. According to the Regenerative Medicine 2030 Report, conducted worldwide in 2023, the regenerative medicine therapy market was valued at USD 30.43 billion; and an annual growth of 16.79% is expected from 2024 to 2030. In addition, a deeper understanding of the cellular and molecular mechanisms involved in organ and tissue regeneration has been achieved. The results demonstrate significant advances in regenerative medicine through the use of stem cells, platelet-rich plasma, organoids, and 3D printing, highlighting their application in the regeneration of bone, cartilage, neuronal, skin, and ocular tissue. Ethical and technical regulatory challenges are identified, such as the need for standardization, regulatory approval, and the development of safe and effective protocols for their clinical implementation. While regenerative medicine therapies are emerging as promising therapeutic alternatives for chronic diseases and serious injuries, continued interdisciplinary research is essential to advance their development and consolidate a future in which these conditions can be treated more efficiently and with less invasive methods, thus transforming medical practice

Keywords: 3D bioprinting, stem cells, regenerative medicine, cell therapy, cell reprogramming.

1. Introducción

La medicina regenerativa ha surgido como una alternativa terapéutica prometedora dentro del ámbito de las ciencias médicas, como una respuesta a la búsqueda constante por mejorar la calidad de vida de las personas que padecen enfermedades crónicas y lesiones graves (1). Este campo innovador de la medicina no solo ofrece esperanza, sino también soluciones tangibles para pacientes con enfermedades degenerativas, trasplante de órganos y traumas que antes parecían incurables o que se veían afectados por tratamientos limitados (2).

De hecho, los avances acelerados de la medicina regenerativa han transformado totalmente el abordaje de diversas condiciones que van desde lesiones de médula espinal hasta enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer y la Diabetes Mellitus. Condiciones que continúan siendo investigadas para ser curadas a través de la regeneración de tejidos por células madre(2). Esta disciplina de las ciencias médicas ha despertado un renovado interés entre la comunidad científica, los profesionales de la salud y, sobre todo, entre los pacientes y sus familias.

La medicina regenerativa se define como un campo multidisciplinario emergente que busca reparar o reemplazar tejidos u órganos lesionados a través de la ingeniería de tejidos (3). Se divide en tres enfoques principales: las células madre, los factores de crecimiento, y la matriz extracelular o andamiaje(3). Cada enfoque presenta el potencial terapéutico de regenerar tejidos para restablecer su función normal, en lugar de simplemente aliviar los síntomas de las enfermedades.

La medicina regenerativa ofrece una serie de beneficios significativos para pacientes, profesionales de la salud y la sociedad en general. Entre ellos se incluyen la posibilidad de tratamiento personalizado, la reducción de la

dependencia de medicamentos a largo plazo, la mejora en la calidad de vida, y la potencial reducción de costos asociados con la atención médica a largo plazo (4).

Existen varias técnicas de medicina regenerativa como son: la terapia celular, la ingeniería de tejidos y la medicina genómica que se han convertido en grandes avances en el campo de la medicina. Los investigadores en medicina regenerativa exploran nuevas formas de aprovechar el potencial regenerativo del organismo para tratar una amplia gama

de patologías. Esta aproximación centrada en la regeneración representa un cambio de paradigma en el tratamiento de enfermedades crónicas y lesiones graves (5).

La creciente incidencia de enfermedades crónicas y lesiones graves en la sociedad contemporánea demuestra que existe una necesidad urgente de encontrar nuevas estrategias terapéuticas. En este escenario, la medicina regenerativa al centrarse en la reparación y regeneración de tejidos, ofrece soluciones más duraderas y menos invasivas que los tratamientos convencionales. Esto representa una genuina expectativa para pacientes que enfrentan condiciones médicas debilitantes o potencialmente fatales (6).

De tal forma, el objetivo principal de este estudio es analizar los últimos avances, desafíos y aplicaciones clínicas de la medicina regenerativa en el tratamiento de enfermedades crónicas y lesiones graves. A través de una revisión exhaustiva de la literatura científica y clínica, se pretende identificar las tendencias actuales, las implicaciones tanto clínicas como éticas; y las oportunidades futuras en este campo prometedor y dinámico.

Metodología

La investigación actual se llevó a cabo desde un enfoque cualitativo, siguiendo el protocolo de revisión sistemática basado en las directrices PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), que dirigió el proceso de búsqueda, selección y análisis de los estudios perti-

nentes, (Anexo A). Las variables de investigación fueron los avances, desafíos y aplicaciones clínicas en la medicina regenerativa.

Estrategia de Búsqueda

Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos como Scopus, Google Scholar, PubMed, Uptodate, Dialnet Plus, Science Direct. El uso de palabras clave y operadores booleanos permitió precisar las publicaciones, de la siguiente forma: (“Medicina” AND “Regenerativa”; “Enfermedades crónicas” AND NOT “Enfermedades Agudas”; “Células madre” OR “Regeneración de tejido” OR “Terapia celular” OR “Ingeniería de tejidos”).

Para delimitar los de resultados de búsqueda se aplicaron los siguientes filtros: límite de tiempo (2017- 2024), área temática (Medicina; bioquímica, genética y biología molecular, Ingeniería), tipos de documento (artículos, revisiones, editoriales, documentos de conferencia, libros), palabras clave (medicina regenerativa, células madre, regeneración de tejidos, terapia celular), idioma (español e inglés), y se incluyeron documentos que estén disponibles en línea y que no requieran un pago para su acceso.

Criterios de Elegibilidad

La publicaciones elegidas cumplen con los siguientes criterios de inclusión: (1) Tipos de estudio como: artículos científicos, artículos de revisión, ensayos clínicos, libros, tesis, estudios observacionales, metaanálisis; (2) Intervenciones en relación al tratamiento con medicina regenerativa, como terapia celular, terapia génica, ingeniería de tejidos, bio-impresión 3D, etc. (3) Estudios publicados desde enero del 2017 a febrero del 2024; (4) Estudios publicados en idioma inglés y español.

Los criterios de exclusión aplicados en la búsqueda bibliográfica se mencionan a continuación: (1) Estudios duplicados o con alto riesgo de sesgo metodológico o de calidad; (2) Estudios que evalúen terapias regenerativas para enfermedades agudas o superficiales que no se consideran dentro del alcance del tema; (3) publicaciones fuera del rango de tiempo de enero del

2017 a febrero del 2024; (4) estudios publicados en idiomas diferentes al inglés y español.

Selección de Estudios y extracción de datos

La investigadora se encargó de la depuración de las publicaciones que no cumplían con los criterios de inclusión en el trabajo. La selección de los estudios se realizó a través de palabras claves y una lectura de sus resúmenes, metodología y conclusiones. Asimismo, se realizó una síntesis narrativa de los hallazgos de los estudios incluidos, destacando los avances, desafíos y aplicaciones clínicas de la medicina regenerativa en el tratamiento de enfermedades crónicas y lesiones graves.

Figura 1. Diagrama PRISMA

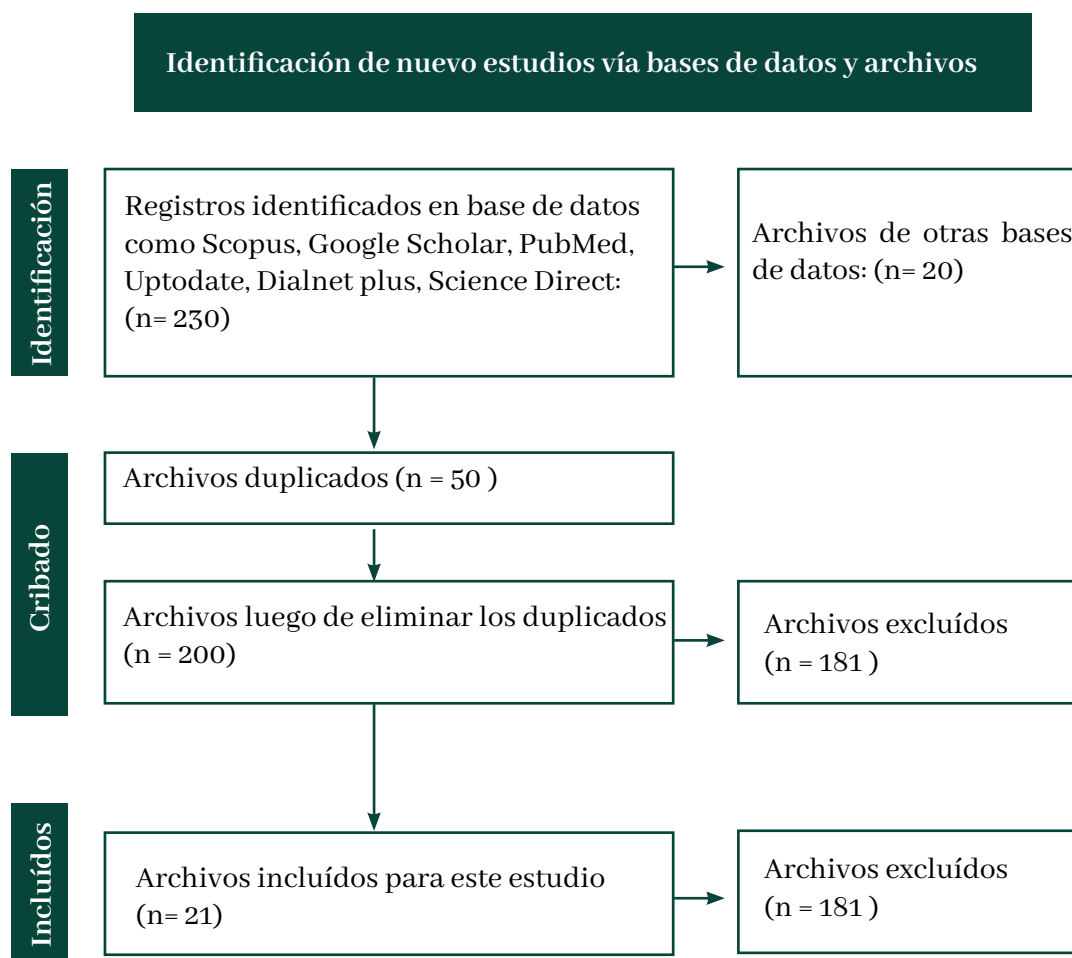


Tabla 1. Resultados

Título	Autores	Año	Tipo de Estudio	Objetivo	Resultados
ORGANOIDES INTESTINALES: Presente y futuro de la investigación biomédica	Díaz, C.	2023	Artículo de revisión	Proporcionar una visión general actualizada y basada en la literatura científica de las aplicaciones de los organoides intestinales en biomedicina y sus posibilidades futuras.	Los organoides intestinales han demostrado tener utilidad en medicina regenerativa y medicina de precisión ya que se muestran con capacidad de modelar la fisiología y enfermedades intestinales, así como el daño epitelial causado por diversos agentes. A partir de estos modelos, se han podido estudiar en gran profundidad la biología molecular de diferentes patologías y realizar la búsqueda de tratamientos específicos (7).
Nuevos enfoques hacia el desarrollo de estrategias más seguras en medicina regenerativa	Alkhraisat, M., Troya, M., Zalduendo, M. Anitua, E.,	2019	Artículo científico	Explorar los avances, desafíos e implicaciones clínicas de medicina regenerativa, enfatizando el uso de materiales biológicos autólogos como PRGF-Endoret para la reparación y regeneración de tejidos personalizados.	El PRGF-Endoret es un sistema que ofrece biomaterial autólogo enriquecido con proteínas y factores de crecimiento con la capacidad de recrear matrices tridimensionales, que proporcionan un entorno físico y bioactivo para el proceso de regeneración y replicación. De tal forma, se demostró que PRGF-Endoret potencia el efecto hemostático, reduce la intensidad de la inflamación, y acelera la fase proliferativa y de remodelación del tejido óseo. Los resultados demuestran también que PRGF-Endoret es una alternativa para el aislamiento, cultivo y conservación ex vivo de células madre de diferentes orígenes, sin riesgo de transmisión de patógenos o de rechazo inmunológico, manteniendo su fenotipo y potencial de diferenciación multilineaje(4).

La medicina regenerativa: fundamentos y aplicaciones	Isaza, C., Henao, J., Aranzazu, J.	2018	Artículo de Revisión	Revisar y sistematizar de forma sistemática la información más reciente sobre los principios y aplicaciones de la medicina regenerativa.	Las células madre son células especiales que pueden transformarse en otros tipos de células para ayudar a la regeneración de tejidos- Las investigaciones indican que, al combinarlas con hueso desmineralizado y plasma rico en plaquetas, se acelera la recuperación de fracturas óseas. También en combinación con factores de crecimiento son eficaces en el tratamiento de la osteoartritis, ya que favorecen la regeneración de cartílago (4). En el ámbito de as enfermedades oculares, ya se ha aprobado el primer fármaco comercial basado en células madre para tratar quemaduras de córnea. Por otra parte, se ha comprobado que la aplicación intradérmica de las células madre puede prevenir la formación de cicatrices quirúrgicas excesivas, preservando la estructura y función normal de la piel (4).
Ética en el campo de la Investigación En Medicina Regenerativa	Quesada, L., Barrios, C., Díaz, Z.	2021	Artículo de Revisión	Examinar los aspectos éticos involucrados en la investigación, fomentando una reflexión crítica tanto cognitiva como ética del desarrollo científico en el campo de la medicina regenerativa	La medicina regenerativa conlleva una gran importancia ética tanto para valoración del tratamiento de diversas enfermedades como para la toma de decisiones responsables, esto incluye respetar los límites del consentimiento informado firmado por el paciente. Mantener una postura ética adecuada en la medicina regenerativa permite medir el impacto del tratamiento con una actitud responsable y humana.
Ética en la medicina regenerativa y tratamiento con plasma rico en plaquetas	Quesada, L., León, C., Quintana, E.	2021	Artículo de revisión	Analizar la medicina regenerativa y el tratamiento con plasma rico en plaquetas desde un enfoque ético	La perspectiva ética vinculada al uso de plasma rico en plaquetas dentro de la medicina regenerativa y facilitó el análisis de las avances científicos y tecnológicos asegurando una atención médica integral, oportuna y estructurada, respaldada por profesionales capacitados y un costo accesible y sostenible. (2).
Antecedentes de aplicación de la terapia celular como tecnología sanitaria en enfermedades médicas y estomatológicas.	Julia, R., Aurora, N., León, K., Riccis, S., Yolaidays, I., Travieso, N.	2023	Artículo de revisión	Caracterizar los antecedentes del uso de la terapia celular como tecnología sanitaria en el tratamiento de enfermedades médicas y estomatológicas.	El estudio histórico de la aplicación de la terapia celular en áreas en el tratamiento de enfermedades médicas y estomatológicas ha permitido comprender su origen, evolución y situación actual. En este marco, la terapia celular representa una opción innovadora y prometedora frente a tratamientos convencionales para la regeneración de tejidos (1).

Enfermedades neurodegenerativas y reprogramación celular: potencial terapéutico y promesa de rejuvenecimiento	Lehmann, M., Mallat, M., Chiavellini, P., Brown, O., Goya, R.	2019	Capítulo de libro	Describir la evidencia emergente que indica que el envejecimiento es un proceso epigenético reversible junto con nuevos métodos de reprogramación que evitarían los riesgos asociados a las técnicas convencionales que requieren la generación de células madre pluripotentes inducidas (iPSC).	La investigación sobre la producción de células neurales tanto in vitro como, en menor grado, in vivo, se encuentra en constante avance. Esta línea busca desarrollar protocolos seguros y eficaces para obtener células derivadas del propio paciente que pueden aplicarse en el tratamiento de enfermedades neurológicas como el Parkinson, la enfermedad de Alzheimer y otras patologías neurológicas similares (8).
El negocio de la medicina regenerativa y las células madre: confusión con implicaciones legales	Cuende, N., Álvarez-Márquez, A., Díaz-Aunión, C., Castro, P., Huet, J., Pérez-Villares, J.	2021	Artículo de revisión	Exponer los requisitos fundamentales para la utilización de productos biológicos autólogos, con el propósito de ofrecer una guía prácticas tanto para los profesionales que los prescriben como para quienes supervisan los centros donde se aplican.	El uso de productos biológico autólogos como el plasma rico en plaquetas (PRP) requiere cumplir con regulaciones específicas, incluyendo el marcado de fabricación en terapia avanzada, fabricación en laboratorios autorizados y el seguimiento de normativas de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). En terapias experimentales con células y tejidos, se necesita aprobación ética y autorización autonómica. Además, los medicamentos de terapia avanzada deben ajustarse a la normativa de trasplantes en aspectos como donación, evaluación del donante y trazabilidad. y la Organización Nacional de Trasplantes sobre los productos sanitarios utilizados para la obtención de células autólogas y la clasificación del producto resultante como medicamento de terapia avanzada. En el caso de trasplantes de células y tejidos que tengan consideración de terapias experimentales, el promotor, además de remitir el estudio para su evaluación al comité de ética de la investigación correspondiente, tiene que solicitar la autorización a la autoridad competente de su comunidad autónoma (la Coordinación Autonómica de Trasplantes) (9).

III Congreso de Ingeniería de Tejido y Medicina Regenerativa	Weinstein-Oppheimer, C., Acevedo, C.	2023	Artículo científico	Promover el intercambio de ideas y la cooperación dentro de la comunidad científica en áreas como la ingeniería de tejidos, biomateriales, medicina regenerativa, y los avances científicos tecnológicos a nivel mundial que influirán en las terapias del futuro, con el objetivo de contribuir al bienestar y calidad de vida de la sociedad.	En la investigación sobre Biomanufactura Aditiva y sus desafíos en el reemplazo de tejidos dentro de la Medicina Regenerativa, se alcanzaron importantes avances. La aplicación de dos metodologías de biomanufactura permitió implementar un sistema de bioimpresión 3D de alta resolución, capaz de utilizar múltiples materiales y células. Además, se logró la fabricación y validación en modelos animales de tejidos celulares, así como el desarrollo de un novedoso sistema destinado a la remarcación artroscópica de lesiones en el cartílago.(7).
Medicina regenerativa, sus aplicaciones y fundamentos	Pacios, J., Barrosos, M.	2023	Artículo de revisión	Compilar y organizar de manera sistemática la información más actual sobre los principios y potenciales usos de la medicina regenerativa.	La seguridad de la medicina regenerativa se ve respaldada por diversas investigaciones cuyos resultados son optimistas sobre los beneficios de esta nueva estrategia terapéutica, además se asegura que continuarán surgiendo nuevos regímenes de tratamiento basados en la medicina regenerativa en los próximos años(10).
Células madre como alternativa al marcapaso transvenoso	Martínez de Hoyo, K., Ortega Enciso, A., Mendoza Beltrán, F., Reynolds Pombo, J.	2020	Artículo de revisión	Analizar el desarrollo actual del marcapasos biológico y explorar las perspectivas futuras para la creación de tejido cardíaco con función de marcapasos, empleando tecnologías genéticas avanzadas e ingeniería de tejidos.	Los marcapasos biológicos, aunque se encuentran en una etapa preclínica de desarrollo, constituyen una alternativa a los dispositivos electrónicos para pacientes con enfermedades cardíacas seleccionadas en el futuro. Los principales desafíos a los que se enfrenta son la dificultad de para garantizar el injerto a largo plazo y el potencial riesgo de proarritmias(11).

¿Cómo cambiará el tratamiento de la piel con los avances investigativos?	Rodríguez, P.	2018	Editorial	Analizar la eficacia de biomateriales como andamios de fibrina de cordón umbilical, en la regeneración de heridas profundas y su aporte a la medicina regenerativa.	El uso de biomateriales a través de la técnicas de ingeniería tisular, permiten plantear nuevos enfoques de tratamiento para las heridas de piel tradicionales. Un ejemplo exitoso es la aplicación andamios de fibrina obtenidos del cordón umbilical para el tratamiento de herida profundas, que logró obtener una piel regenerada homogénea y sin cicatrices. Esto permite concluir que los avances investigativos de la medicina regenerativa servirán como un apoyo a los tratamientos actuales para contribuir y mejorar la reconstrucción de tejidos(12).
Influencia de los avances en ingeniería de tejidos y medicina regenerativa en el progreso y la evolución de la salud	Madan Patel, G., Borah, N., Kumar, G.	2023	Artículo de revisión	Examinar cómo la medicina regenerativa, la ingeniería de tejidos y la bioimpresión 3D funcionan en conjunto, al tiempo que enfatiza los avances en la tecnología de bioimpresión para órganos y tejidos trasplantables.	La ingeniería de tejidos y la medicina regenerativa trabajan en conjunto para crear nuevos tejidos y órganos para ofrecer una alternativa a los pacientes con órganos deteriorados o enfermedades debilitantes. Estudios demuestran bioimpresión 3D tiene el potencial fabricar o imitar tejidos naturales específicos para el paciente a partir de andamios y células madre, donde el proceso de curación y regeneración es controlado cuidadosamente mediante la liberación de factores de crecimiento. Sin embargo, se requieren mejoras para llevar esta tecnología a la aplicación clínica, aun así resulta una tecnología innovadora para el futuro de la medicina(5).
Avances en el desarrollo de organoides como modelos de estudio en medicina regenerativa	Aguilar, P.	2018	Tesis	Realizar una revisión bibliográfica con el objetivo de analizar el conocimiento actual sobre el desarrollo de organoides como modelos de estudio en el campo de la medicina regenerativa, con un enfoque particular en los organoides intestinales.	El estudio de organoides, mini órganos cultivados en laboratorio, está en auge por su potencial en la medicina regenerativa. Se busca mejorar su desarrollo para que imiten mejor a los órganos reales y optimizar su trasplante para reemplazar órganos dañados. Esto abre la puerta a opciones de tratamiento personalizadas para enfermedades intestinales y a la medicina personalizada(13).

Impresoras 3D, su innovación en el campo de la medicina	Alejandro, L., Rodríguez, D.	2020	Artículo de revisión	Analizar la evolución de la impresión 3D, desde sus inicios hasta el momento en el que se estableció como método de innovación de la medicina.	La impresión 3D en la medicina es una gran innovación que garantiza una atención más personalizada y asequible, lo cual trae grandes beneficios y buenos resultados en los pacientes(7).
Medicina regenerativa para el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas	López-león, M., Lehmann, M., Goya, R.	2017	Sección de libro	Explorar el potencial de reprogramación celular como estrategia terapéutica para restaurar funciones cerebrales deterioradas, enfocándose en sus aplicaciones en el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y el Parkinson.	La tecnología de reprogramación celular madura brindará, en un futuro no muy lejano, medios efectivos para restaurar funcionalmente el cerebro envejecido. Se identificaron dos enfoques: La reprogramación de linaje t la reprogramación directa mediante factores de pluripotencial, ambos orientados a investigar alternativas terapéuticas degenerativas como el Alzheimer y el Parkinson(6).

Análisis comparativo de bioimpresoras que utilizan tecnologías de fabricación aditiva con biomateriales, con el objetivo de evaluar su eficiencia en la generación de órganos y tejidos destinados al ámbito biomédico.	Viera Valencia, L., García Giraldo, D.	2019	Tesis	Realizar un estudio comparativo de bioimpresoras que emplean procesos aditivos con biomateriales, con el propósito de ver su eficacia en la creación de órganos y tejidos.	La tecnología de procesos aditivos con biotintas y biomateriales ofrece la posibilidad de fabricar modelos personalizados y suministros médicos adaptados a las necesidades específicas de cada paciente(14).
Revisión narrativa sobre el uso del plasma rico en plaquetas como terapia autóloga medicina regenerativa.	Aguilar, R., Cáceres, A.	2020	Artículo de revisión	Exponer los fundamentos teóricos que respaldan el uso potencial del plasma rico en plaquetas (PRP) y sus factores de crecimiento en terapias regenerativas mediante bioestimulación autóloga, especialmente en enfermedades que aún carecen de un tratamiento específico.	El plasma rico en plaquetas (PRP) es un tratamiento autólogo que se utiliza para mejorar la regeneración celular y la cicatrización tisular. Aunque no existe un procedimiento estandarizado para su uso, se ha demostrado que el PRP mejora la permeabilidad vascular, la regeneración celular, la cicatrización tisular y la respuesta inmune. Se necesitan más estudios para comprender mejor su mecanismo de acción, pero el PRP podría ser útil en enfermedades degenerativas y virales como el COVID-19. En este contexto, podría utilizarse como complemento durante las fases asintomáticas, con el fin de modular el sistema inmunológico, promover la regeneración de órganos y tejidos dañados, y controlar la progresión de la biodegradación multisistémica (15)

Estandarización de un protocolo de bioimpresión 3D orientado a la creación de andamios con posible aplicación en ingeniería en tejidos.	Castellanos Garzón, J., Correa Quiceno, M., Peñaranda Armbricht, J., Holguín Ruiz, J., Rey Piedrahíta, A.	2023	Reporte científico	Estandarizar un protocolo de bioimpresión 3D para la creación de andamios con posible aplicación en ingeniería de tejidos. Para ello se emplearon materiales como policaprolactona (PCL), filamento de ácido poliláctico (PLA), filamento flexible y diversas biotintas	Se ajustaron parámetros clave como la temperatura de la cama, la temperatura del filamento PLA y la velocidad de extrusión en la bioimpresora REGEMAT 3D, logrando fabricar tres andamios con distintas geometrías, potencialmente útiles en áreas como la otorrinolaringología y la ortopedia(16).
Cuáles son los avances, desafíos y aplicaciones clínicas de la medicina regenerativa como alternativa terapéutica para enfermedades crónicas y lesiones graves.	Hosseini S, Taghiyar L, Safari F, Baghban Eslaminejad M.	2018	Artículo científico	Explorar las oportunidades de uso de células madre mesenquimales (MSC), las propiedades terapéuticas deseables en la medicina regenerativa y las implicaciones potenciales en la práctica clínica	La medicina regenerativa y la ingeniería de tejidos representan las estrategias biológicas terapéuticas más prometedoras que utilizan células madre mesenquimales (MSC). Las células madre mesenquimales tienen una gran capacidad para autorrenovarse a través de propiedades inmunomoduladores convirtiéndolas en elegibles para las aplicaciones clínicas (21).

Aplicaciones de las células madre en medicina regenerativa y el tratamiento de enfermedades.	Mahla R.	2016	Artículo de revisión	Analiza un marco referencial sobre los avances más recientes en tecnologías de trasplante e ingeniería tisular de células madre embrionarias (CEM), y el tejido en el tejido, las células madre hematopoyéticas (CME) de las células madre (CME). Además, se analiza la célula madre como herramientas para el uso regenerativo de la preservación de la vida silvestre.	Las células madre tienen diversas aplicaciones en regeneración de tejido y tratamientos de enfermedades. Las Células madre embrionarias (ESCs) provienen de la masa interna del blastocito, se utilizan en tratamiento de enfermedades neurodegenerativas como lesiones de médula espinal y degeneración macular. Las células madre mesenquimatosas (MSCs) están presentes en la médula ósea, tejido adiposo, en el cordón umbilical resultan efectivas para la fibrosis peritoneal y regeneración de tejidos. Así mismo, estas células provenientes del cordón umbilical se utilizan para tratar la diabetes tipo 1 y 2, mejorando la función de las células beta. Las células madre pluripotentes inducidas (iPSCs) son células adultas reprogramadas para potenciar sus características pluripotentes. Estas tienen aplicaciones en la regeneración de tejidos dañados y la restauración de funciones neuronales. Las terapias mencionadas se encuentran en desarrollo y requieren investigación para estandarizar su uso y monitorear resultados a gran escala ya que pueden resultar muy útiles en el trasplante de órganos y tratamiento de trastornos inmunológicos (17). Las investigaciones se centran en mejorar la eficacia y la tolerancia de los trasplantes de células madre (17)
--	----------	------	----------------------	--	--

Discusión

En las últimas dos décadas, la medicina regenerativa ha tenido grandes avances en diversos ámbitos como la biología molecular, ingeniería biomédica, bioquímica, física, y ética. Uno de estos avances es la bioimpresión 3D que permitiría la generación de órganos y tejidos funcionales en el laboratorio. La bioimpresión 3D consiste en la técnica de fabricación de tejidos y órganos tridimensionales, utilizando células vivas como materia prima (18). Este avance incluye el diseño y la fabricación de estructuras biológicas con materiales biocompatibles, a base de andamios y células madre y que son controladas por una computadora para crear modelos tridimensionales complejos(6). Este proceso se asemeja a la impresión 3D convencional, sustituyendo la tinta por biomateriales y células.

Luego de la bioimpresión el tejido u órgano es sometido a un bioproceso de incubación para favorecer la maduración celular, el uso de factores de crecimiento para inducir la diferenciación celular, así como la implementación de técnicas de perfusión para favorecer la formación de vasos sanguíneos en órganos. Sin embargo, la vascularización de tejidos y el desarrollo de nuevos biomateriales continúa siendo un desafío para la bioimpresión 3D(14). Al respecto, Castellanos-Garzón(16), en sus estudios ha incluido un material tecnológico de bioimpresión fabricando tres estructuras con distintas geometrías diseñadas para posibles aplicaciones de otorrinolaringología y ortopedia. Asimismo, Aguilar(16) en su trabajo de investigación señala que este método de medicina regenerativa es muy prometedor para mejorar el trasplante de órganos y la medicina personalizada.

Otro avance significativo encontrado en los artículos de revisión respecto de la medicina regenerativa es la reprogramación celular que consiste en el desarrollo de terapias basadas en células madre inducidas, para la regeneración de tejidos dañados y órganos dañados o enfermos(8). Las células troncales son las denominadas células madre que tienen la característica de autorrenovarse y dividirse para producir nuevas células madre o especializa-

das. Además, pueden liberar moléculas que ayudan a reparar el daño provocado por lesiones o enfermedades y el envejecimiento (10).

Las células madre sirven como tratamientos en tejidos musculoesqueléticos, la regeneración del corazón, el hígado y el sistema nervioso central. De allí que(8) Lehmann et al., (2018) señala que los tratamientos con células madre se convierten en un tratamiento alternativo para las enfermedades como el Parkinson y el Alzheimer; así como la aplicación terapéutica para lesiones e injertos.

Es así que, Las principales aplicaciones de la medicina regenerativa se encuentran en la reproducción de tejidos, para tratar lesiones traumáticas, degenerativas o congénitas del sistema musculoesquelético tales como fracturas óseas, lesiones de cartílago y tendones, y enfermedades como la osteoartritis(18). Mediante el uso de células madre, biomateriales y factores de crecimiento, se pueden desarrollar terapias para promover la regeneración de tejidos musculoesqueléticos, restaurando su estructura y función de manera efectiva.

Otra aplicación clave de la medicina regenerativa es la regeneración de órganos y tejidos vitales. Esta área de investigación busca abordar enfermedades crónicas y degenerativas, así como la escasez de órganos para trasplantes. Estas terapias regenerativas ofrecen nuevas esperanzas para pacientes con enfermedades terminales, brindando la posibilidad de tratamientos más efectivos y menos invasivos en el futuro. Aguilar(15) en su estudio experimental demostró que el trasplante de organoides epiteliales desarrollados a partir de células madre es efectivo para el tratamiento enfermedades que afectan negativamente el epitelio intestinal, ya que lo experimentó con ratones que sufría de colitis aguda, logrando un tratamiento exitoso. Esta aplicación es bastante prospectiva para el tratamiento regenerativo de varias enfermedades humanas.

A pesar de sus prometedoras aplicaciones, la medicina regenerativa enfrenta diversos desafíos que limitan su aplicación plena. Entre ellos se encuentra la necesidad de superar las barreras inmunológicas y garantizar la compatibilidad de los tejidos regenerados con el sistema inmunitario del re-

ceptor, especialmente en el caso de trasplantes de tejidos y órganos(18). Además, la identificación de biomateriales adecuados y la optimización de las técnicas de cultivo celular son esenciales para garantizar la vascularización y funcionalidad de los tejidos biofabricados a través de la impresión 3D (14).

Otros desafíos incluyen la generación de cantidades adecuadas in vitro de cantidades suficientes de células madre, evitando que la muestra se exponga a peligros como contaminaciones o transformaciones malignas(19). Finalmente, de acuerdo con Quesada Leyva et al. (20) es menester considerar el aspecto ético, la regulación, los riesgos y seguridad de los tratamientos regenerativos para su aplicación con los humanos. La investigación continua y la colaboración interdisciplinaria son fundamentales para abordar estos desafíos y aprovechar plenamente el potencial de la medicina regenerativa en beneficio de la salud humana.

Conclusiones

Los avances recientes en medicina regenerativa, como la bioimpresión 3D, han mostrado un gran potencial para la fabricación de tejidos y órganos funcionales anatómicamente en laboratorios. Esta técnica permite la creación de estructuras biológicas complejas utilizando células vivas y biomateriales, lo que podría revolucionar campos médicos como la otorrinolaringología y la ortopedia.

La reprogramación celular, otro avance importante en medicina regenerativa, ofrece nuevas esperanzas para el tratamiento de una variedad de enfermedades, así como para las lesiones. Esta estrategia, que implica el desarrollo de terapias basadas en células madre inducidas, podría ser clave en el tratamiento de diversas afecciones, desde daños musculoesqueléticas hasta trastornos neurodegenerativos como el Parkinson y el Alzheimer.

Las aplicaciones principales de la medicina regenerativa se centran en la regeneración de tejidos musculoesqueléticos y órganos vitales, como el corazón, el hígado y el sistema nervioso central. Estos avances representan un cambio de paradigma en el tratamiento de enfermedades crónicas y

degenerativas, ofreciendo nuevas esperanzas para pacientes con condiciones médicas graves. Sin embargo, a pesar de sus prometedoras aplicaciones, la medicina regenerativa enfrenta desafíos importantes que deben abordarse. Estos incluyen la necesidad de garantizar la compatibilidad inmunológica de los tejidos regenerados, así como aspectos éticos y voluntad en las donaciones, las regulaciones y consideraciones de seguridad que requieren atención rigurosa.

El tema de la medicina regenerativa es apasionante, ya que abre la puerta a un futuro donde las enfermedades crónicas y lesiones graves podrían tratarse de manera más efectiva y menos invasiva. Sin embargo, para lograr este objetivo, se requiere una investigación continua y una colaboración interdisciplinaria más estrecha. Se necesita una investigación experimental más profunda para comprender mejor los mecanismos celulares y moleculares involucrados en la regeneración de tejidos y órganos, así como para desarrollar nuevas tecnologías y enfoques terapéuticos. Además, se necesitan más estudios clínicos y ensayos para evaluar la seguridad y eficacia de las terapias regenerativas en humanos. Así como tomar en cuenta las consideraciones éticas que implica esta medicina que puede ser tema para investigaciones posteriores.

En conclusión, la medicina regenerativa representa una evolución en el abordaje de enfermedades crónicas y lesiones graves, al ofrecer alternativas terapéuticas innovadoras basadas en el uso de células madre, biomateriales y tecnologías emergentes como la bioimpresión 3D u los organoides. Si bien los avances científicos han demostrado un alto potencial para la regeneración de tejidos y la personalización de tratamientos, aún persisten desafíos éticos, técnicos y regulatorios que requieren atención para garantizar su seguridad, eficacia y accesibilidad. La consolidación de este campo dependerá del fortalecimiento de la investigación interdisciplinaria, la estandarización de procedimientos y una regulación clara que permita su adecuada integración en la práctica clínica.

Referencia

- 1 Julia R, Aurora N, León K, Riccis S, Yolaidays I, Travieso N. Antecedentes de aplicación de la terapia celular como tecnología sanitaria en enfermedades médicas y estomatológicas . In: Hematología [Internet]. 2023. p. 1–8. Available from: <https://hematologia2023.sld.cu/index.php/hematologia23/2023/paper/view/301/68>
- 2 Quesada Leyva L, Barrios CG, Díaz ZF. Ética En El Campo De La Investigación En Medicina Regenerativa. Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter [Internet]. 2021;37(4):1–18. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v37n4/1561-2996-hih-37-04-e1413.pdf>
- 3 Isaza CA, Henao J, Aranzazu J. La medicina regenerativa: fundamentos y aplicaciones. Rev Médica Risaralda [Internet]. 2018;24(2):119–24. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n2/0122-0667-rmri-24-02-119.pdf>
- 4 Alkhraisat MH, Troya M, Zalduendo M, Anitua E. Nuevos enfoques hacia el desarrollo de estrategias más seguras en medicina regenerativa [Internet]. Dossier Científico. Vitoria; 2019. Available from: <https://fundacioneduardoanitua.org/wp-content/uploads/2020/01/Artículo-2-nuevos-enfoques-hacia-el-desarrollo-de-estrategias-mas-seguras-en-medicina-regenerativa.pdf>
- 5 Madan Patel G, Borah N, Kumar G. Influencia de los avances en ingeniería de tejidos y medicina regenerativa en el progreso y la evolución de la salud. Salud, Cienc y Tecnol. 2023;3.
- 6 López-león M, Lehmann M, Goya RG. El Tratamiento De Enfermedades Neurodegenerativas. In: Master en Trastornos del Movimiento. Viguera Editores SLU; 2017. p. 39.
- 7 Weinstein-Opppenheimer C, Acevedo C. III CONGRESO DE TEJIDOS Y MEDICINA REGENERATIVA. In: ARS Médica revista de ciencias médicas. 2023. p. 1–55.

8. Lehmann M, Mallat MC, Chiavellini P, Brown OA, Goya RG. Enfermedades neurodegenerativas Y Reprogramación Celular: Potencial Terapéutico Y Promesa De Rejuvenecimiento. In: Master en Trastorno del Movimiento [Internet]. 2018. p. 1–32. Available from: https://www.inibiolp.org.ar/Descargas/Publicaciones_Goya_PDF/Lehmann-2018Murcia.pdf
9. Cuende N, Álvarez-Márquez AJ, Díaz-Aunión C, Castro P, Huet J, Pérez-Villares JM. The regenerative medicine and stem cell business: confusion with legal implications. GacSanit [Internet]. 2021;35(4):374–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.12.004>
10. Pacios J, Barrosos M. Medicina regenerativa, sus aplicaciones y fundamentos. In: Medicina regenerativa, sus aplicaciones y fundamentos. 2023. p. 1–7.
11. Martínez de Hoyo K, Ortega Enciso A, Mendoza Beltrán F, Reynolds Pombo J. Células madre como alternativa al marcapaso transvenoso. Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2020;27(4):294–302. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2019.09.017>
12. Rodríguez PB. ¿Cómo cambiará el tratamiento de la piel con los avances investigativos? [Internet]. Vol. 4, Revista Neuronum. 2018. Available from: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/111/101>
13. Aguilar PC. Avances en el desarrollo de organoides como modelo de estudio en medicina regenerativa. Universitat de les Illes Balears; 2018.
14. Viera Valencia LF, García Giraldo D. Estudio comparativo de bioimpresoras desde procesos aditivos con biomateriales para la creación de órganos y tejidos enfocados en el área biomédica [Internet]. Vol. 2, Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. Universidad ECCI; 2019. Available from: <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/3891>
15. Aguilar R, Cáceres A. Plasma rico en plaquetas como terapia autóloga en la medicina regenerativa: Revisión narrativa. Ciencia, Tecnol y

- Salud [Internet]. 2020;7(3):442–60. Available from: <https://revistas.usac.edu.gt/index.php/cytes/article/view/946>
16. Castellanos Garzón JA, Correa Quiceno MJ, Peñaranda Armbrrecht J, Holguín Ruiz JA, Rey Piedrahíta A. Estandarización de un protocolo de bioimpresión 3D para la construcción de andamios con un potencial uso en ingeniería de tejidos. In: EIEI ACOFI [Internet]. Cartagena de Indias-Colombia; 2023. p. 1–10. Available from: <https://acofipapers.org/index.php/eiei/article/view/3384/2245>
 17. Mahla RS. Stem cells applications in regenerative medicine and disease therapeutics. Int J Cell Biol. 2016;2016.
 18. Yamauchi G, Mautor D. Medicina regenerativa. Nuevo abordaje para el dolor músculo-esquelético. [Internet]. Vol. 28, Separata 2020. 2020. 36 p. Available from: <https://www.montpellier.com.ar/Uploads/Separatas/Separata Medicina Regenerativa.pdf>
 19. Gavidia G, Soudah E, Martín-Landrove M, Cerrolaza M. Generación de modelos discretos de tejidos del ser humano a través del preprocesamiento y segmentación de imágenes médicas. Rev Int Metod Numer para Calc y Disen en Ing. 2011;27(3):200–26.
 20. QuesadaL, LeónC, QuintanaE. ÉTICA EN LA MEDICINA REGENERATIVA Y TRATAMIENTO CON PLASMA RICO EN PLAQUETAS. In: Ciencias Básicas Biomédicas en Granma Manzanillo [Internet]. 2021. p. 1–10. Available from: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/26/11>
 21. Hosseini S, Taghiyar L, Safari F, Baghaban Eslaminejad M. Regenerative Medicine Applications of Mesenchymal Stem Cells. Adv Exp Med Biol. 2018;1089:115-141. doi: 10.1007/5584_2018_213. PMID: 29767289.

Copyright (c) 2025 Luis Cueva Criollo Emily Juliet



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Análisis estructural de la personalidad de mujeres privadas de la libertad y sus rasgos dominantes

Structural analysis of the personality of incarcerated women and their dominant traits

Francisco Saquicela ¹, Pedro Muñoz ², Vanessa Quito ³, Andrés Ramírez ⁴

¹ Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca; osaquicela@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

² Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca; pmunoza@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

³ Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca; jquito@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

⁴ Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca; aramirez1@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a122>

Cómo citar:

Saquicela Ochoa, O. F. ., Muñoz Arteaga, P. A. ., Quito Calle , J. V. ., & Ramírez Coronel, A. A. . (2025). Análisis estructural de la personalidad de mujeres privadas de la libertad y sus rasgos dominantes. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2).576-600 <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a122>



Información del artículo:

Recibido: 05-03-2025

Aceptado: 16-06-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

Introducción: El análisis estructural de la personalidad de mujeres privadas de la libertad es fundamental para entender sus características psicológicas y su comportamiento en contextos de reclusión. Este estudio busca identificar y comprender los rasgos dominantes en estas mujeres para mejorar los programas de intervención y rehabilitación. **Objetivo:** El objetivo principal del estudio es identificar los rasgos de personalidad predominantes en mujeres en situación de privación de libertad, con el fin de ofrecer una base sólida para el desarrollo de estrategias de rehabilitación y apoyo psicosocial. **Método:** Se realizó un análisis estructural de la personalidad utilizando el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) a una muestra de mujeres privadas de libertad ($n = 40$). El análisis incluyó técnicas estadísticas para identificar los rasgos dominantes y su relación con el comportamiento y la adaptación en el entorno penitenciario. **Resultados:** Los resultados revelaron que los rasgos dominantes en las mujeres estudiadas incluyen altos niveles de neuroticismo y bajos niveles de apertura a nuevas experiencias. Estos rasgos están asociados con una mayor dificultad en la adaptación al entorno penitenciario y una mayor incidencia de conflictos internos y sociales. **Conclusión:** Comprender los rasgos de personalidad predominantes en mujeres privadas de libertad es crucial para diseñar intervenciones efectivas. Las características identificadas sugieren la necesidad de enfoques personalizados en los programas de rehabilitación, enfocados en la gestión del estrés y la promoción de habilidades de adaptación.

Palabras clave: Mujeres, Personalidad, amabilidad, conciencia.

Abstract

Introduction: The structural analysis of the personality of incarcerated women is essential for understanding their psychological characteristics and behavior in confinement settings. This study aims to identify and comprehend the dominant traits in these women to improve intervention and rehabilitation programs. **Objective:** The main objective of the study is to identify the predominant personality traits in women in incarceration, to provide a solid foundation for developing rehabilitation and psychosocial support strategies. **Method:** A structural analysis of personality was conducted using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) on a

sample of incarcerated women (n = 40). The analysis included statistical techniques to identify dominant traits and their relationship with behavior and adaptation in the penitentiary environment. **Results:** The results revealed that the dominant traits in the studied women include high levels of neuroticism and low levels of openness to new experiences. These traits are associated with greater difficulty in adapting to the penitentiary environment and a higher incidence of internal and social conflicts. **Conclusion:** Understanding the predominant personality traits in incarcerated women is crucial for designing effective interventions. The identified characteristics suggest the need for personalized approaches in rehabilitation programs, focusing on stress management and the promotion of adaptive skills.

Keywords: Women, Personality, Agreeableness, Conscientiousness.

1. Introducción

El estudio de la personalidad ha sido un campo de interés significativo en la psicología debido a su influencia en el comportamiento humano y las interacciones sociales (Roberts et al., 2022). Comprender los rasgos y las dimensiones de la personalidad es esencial para abordar diversas problemáticas en contextos específicos, como el sistema penitenciario (Blake & Gangestad, 2020). En particular, el análisis de la personalidad de mujeres privadas de la libertad ofrece una perspectiva valiosa para el desarrollo de programas de rehabilitación (Coppola & Martufi, 2024) y reintegración social (Clubb et al., 2024).

Autores como Eysenck (1984) y Cattell (como se citó en Comrey & Duff, 1968) son pioneros en la investigación de la personalidad, desarrollando teorías y herramientas que facilitaron la medición y el análisis de los rasgos de personalidad. Eysenck, con su teoría de los tres factores (neuroticismo, extraversión y psicoticismo), y Cattell, con su modelo de los 16 factores de personalidad, proporcionaron marcos teóricos robustos para el estudio de la personalidad en diversos contextos.

Según Balarezo (2015), identificar los rasgos de personalidad prevalentes en un ser humano facilitaría el desarrollo de estrategias para un adecuado acercamiento e intervención, en este caso, durante y después del periodo de privación de la libertad; se puede mencionar la existencia de los siguientes rasgos: paranoide, bipolar (acercamiento cognitivo), límite, antisocial (acercamiento comportamental), esquizoide, evitativo, dependiente (acercamiento distante), esquizotípico, histriónico y narcisista.

En el contexto de Mujeres Privadas de la Libertad (MPL), estos modelos teóricos pueden aplicarse para explorar cómo los rasgos de personalidad influyen en el comportamiento y las experiencias dentro del sistema peniten-

ciario (Moreira et al., 2022). Además, la investigación en este ámbito puede revelar factores de riesgo y protección que son críticos para la intervención y el apoyo psicosocial (Anderson et al., 2020).

Más aún cuando se conoce que aproximadamente el 23 % de MPL durante su estancia en prisión, requieren servicios ambulatorios de salud por trastornos de personalidad, de ahí que se necesite evaluar el porcentaje de mujeres con psicopatología y la prevalencia de determinados rasgos de personalidad, para dar un seguimiento e intervención adecuados (Molina et al., 2022).

Siguiendo a Molina et al. (2022) las MPL suelen presentar altas puntuaciones en rasgos de personalidad esquizoide y depresivo, con mayor prevalencia de patrones clínicos de personalidad a menor edad, y rasgos de personalidad antisocial, compulsiva, esquizotipia y límite a menor tiempo en prisión y mayor número de ingresos a centro de privación de la libertad. De hecho, Kalsoom & Gul (2020), indican que los rasgos de personalidad límite, antisocial, histriónico y narcisista se asocian con la ejecución de asaltos, abuso sexual, asesinatos, incendios y robo en MLP.

Molina et al. (2023) señalan que los rasgos de personalidad antisocial son prevalentes en mujeres privadas de libertad que están en pabellones de máxima seguridad, y que se caracterizan por la presencia de falta de remordimiento, insensibilidad emocional y manipulación. Además, este rasgo estaría asociado con la probabilidad de reincidencia en el cometimiento de delitos en MPL (Shahid & Mujeeba, 2022).

Mientras que, los rasgos de personalidad límite se asociarían con conductas de riesgo para el contagio del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (Adams et al., 2016), con el consumo de sustancias, principalmente cocaína, en mujeres antes, durante y hasta 12 meses después de pasar por un periodo de privación de su libertad (Loya et al., 2022), con mayor frecuencia cuando estos rasgos de personalidad se acompañan de disfuncionalidad en la dinámica familiar (Malik & Majeed, 2023).

En los últimos años, la investigación sobre la personalidad en contextos de reclusión ha cobrado una relevancia significativa debido a la creciente

necesidad de desarrollar programas de rehabilitación más efectivos y humanizados (Smith et al., 2022). Estudios recientes han demostrado que las mujeres privadas de libertad presentan perfiles de personalidad únicos que difieren notablemente de sus contrapartes masculinas, lo que subraya la necesidad de enfoques específicos de género en la intervención y el apoyo psicosocial (Anderson & Pitner, 2021). Además, la prevalencia de trastornos de personalidad en esta población sigue siendo alta, con implicaciones directas para la gestión de su salud mental y la reducción de la reincidencia delictiva (Jones et al., 2023).

Un aspecto crucial identificado en la literatura reciente es la relación entre los traumas previos y los rasgos de personalidad en mujeres encarceladas. Estudios longitudinales han encontrado que experiencias de abuso y violencia en la infancia están fuertemente correlacionadas con el desarrollo de rasgos de personalidad disfuncionales en la adultez (Cohen & Brown, 2020). Estas conexiones sugieren que las intervenciones deben abordar no solo los comportamientos presentes, sino también los antecedentes traumáticos que pueden haber contribuido a la criminalidad (Robinson et al., 2023).

Además, la evaluación de rasgos de personalidad mediante herramientas como el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) ha permitido a los investigadores identificar patrones específicos que pueden predecir comportamientos de riesgo y dificultades de adaptación en el entorno penitenciario (Miller et al., 2022). Por ejemplo, altos niveles de neuroticismo y bajos niveles de amabilidad han sido consistentemente asociados con una mayor incidencia de conflictos y problemas de salud mental en mujeres privadas de libertad (Sullivan et al., 2021).

De ahí que, este análisis no solo contribuye al entendimiento académico de la personalidad, sino que también tiene implicaciones prácticas para la gestión de instituciones penitenciarias y el diseño de políticas públicas orientadas a la rehabilitación y reintegración de las mujeres en la sociedad. Al profundizar en la personalidad de esta población específica, se pueden desarrollar estrategias más efectivas y humanizadas que promuevan su bienestar y resocialización.

Se planteó como objetivo principal determinar la estructura y manifestaciones de la personalidad en mujeres privadas de libertad, mediante un análisis exhaustivo que permita identificar patrones. Para este estudio se evaluaron 177 personas privadas de libertad mujeres recluidas en el Centro de Privación de Libertad Azuay N1, de este número en 40 de ellas se necesitaba estudiar su personalidad desde 2019 hasta 2022 por la gravedad y connotación relacionadas con el cometimiento de delitos, los resultados obtenidos manifiestan características relacionadas con el desarrollo de la personalidad, como autoestima, autoimagen, autoconocimiento, habilidades de afrontamiento, temperamento y carácter, y el grado de madurez psicológica alcanzada.

En los sistemas penitenciarios contemporáneos, el estudio de la personalidad de los encarcelados es un tema crucial para comprender las dinámicas internas de estos entornos y para informar estrategias efectivas de rehabilitación y reintegración social. Entre los grupos vulnerables dentro de estas poblaciones, las mujeres privadas de la libertad representan un segmento particularmente relevante, caracterizado por experiencias de vida complejas que frecuentemente incluyen historias de abuso, trauma y desventajas socioeconómicas.

La personalidad, entendida como el conjunto de características psicológicas estables que configuran la manera en que los individuos perciben y responden al mundo, juega un papel fundamental en la adaptación de las personas a su entorno, incluyendo cómo enfrentan el encarcelamiento y las oportunidades de rehabilitación. Sin embargo, la investigación específica sobre la personalidad en mujeres encarceladas es limitada, con estudios predominantes centrados en muestras masculinas o en generalizaciones basadas en poblaciones mixtas.

Este artículo se centra en llenar este vacío investigativo al identificar un análisis estructural de la personalidad de mujeres privadas de la libertad, identificando y comprendiendo los rasgos dominantes. Con un enfoque empírico y teórico riguroso, este estudio pretende ampliar el conocimiento académico sobre la psicología de las mujeres en prisión, ofrecer recomenda-

ciones prácticas para mejorar la calidad de vida y promover la reintegración exitosa de estas mujeres en la sociedad tras cumplir sus condenas.

Metodología

Tipo de Investigación

Se efectuó un estudio cuantitativo no experimental descriptivo, correlacional, retrospectivo y trasversal.

Participantes

Los participantes fueron 40 mujeres privadas de la libertad (datos secundarios de año 2021 en un centro de privación de la libertad), mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos demográficos revelan una diversidad significativa en el estado civil de las mujeres privadas de la libertad analizadas. La mayoría de ellas se identifican como solteras, representando el 45% de la muestra, seguidas por aquellas en unión libre, que constituyen el 30%. Además, se observa una proporción considerable de mujeres viudas, casadas y divorciadas, cada una con una presencia del 10% y 7,5% respectivamente. Esta variabilidad en el estado civil sugiere una gama de experiencias y contextos familiares entre las participantes del estudio. En cuanto al nivel de escolaridad, se aprecia una distribución diversa en la muestra. La secundaria incompleta es la categoría más común, con el 30% de las mujeres, seguida de cerca por la primaria incompleta, que representa el 25%. Por otro lado, la educación superior completa y la primaria completa muestran una menor presencia, con el 17,5% y 7,5% respectivamente. Estas cifras reflejan una variedad de niveles educativos dentro de la población estudiada, lo que puede influir en sus trayectorias de vida y oportunidades laborales (Tabla 1).

Tabla 1.
Análisis descriptivo de las variables sociodemográficas

	n (%)
Estado civil	
Casada	3 (7.5%)
Divorciada	3 (7.5%)
Soltera	18 (45%)
Viuda	4 (10%)
Unión libre	12 (30%)
Nivel de escolaridad	
Nivel superior completo	7 (18%)
Primaria incompleta	10 (25%)
Secundaria completa	8 (20%)
Secundaria incompleta	12 (30%)
Primaria completa	3 (7.5%)

Criterios de Inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión para este estudio consideraron a mujeres privadas de la libertad, cuyos datos fueron secundarios. Se observó una diversidad significativa en el estado civil y el nivel de escolaridad de las participantes, reflejando una amplia gama de experiencias familiares y educativas. Los criterios de exclusión implicaron mujeres menores de 18 años, aquellas que no pudieran otorgar consentimiento informado o estuvieran en situación de crisis emocional, así como aquellas participando en otros estudios concurrentes que pudieran influir en los resultados.

Instrumentos

Encuesta *Ad-hoc* de las siguientes variables sociodemográficas: estado civil, instrucción y delito de ingreso.

El *Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)* es uno de los instrumentos de evaluación psicológica más utilizados y ampliamente reconocidos en el campo de la psicología clínica y forense. Diseñado para medir la personalidad y la psicopatología, el MMPI consiste en una extensa serie de preguntas o afirmaciones sobre diversos aspectos del comportamiento, pensamiento y emoción. Desarrollado en la década de 1940, se revisó y actualizó varias veces desde entonces. El MMPI evalúa una amplia gama de características de la personalidad y la psicopatología, incluyendo la depresión, la ansiedad, la paranoia, la esquizofrenia y la hipomanía. Sus escalas incluyen tanto síntomas específicos como patrones de comportamiento subyacentes, lo que permite a los clínicos obtener una comprensión profunda de la personalidad y el estado mental de los individuos evaluados. El MMPI se utiliza en una variedad de contextos clínicos y forenses, como la evaluación de trastornos mentales, la selección de candidatos para puestos de trabajo sensibles y la evaluación de personas involucradas en procesos legales.

Procedimiento

La investigación se llevó a cabo utilizando datos secundarios obtenidos de mujeres privadas de la libertad. Inicialmente, se accedió a conjuntos de datos existentes que contenían respuestas recopiladas previamente mediante el *Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)*. La información se obtuvo de bases de datos institucionales, archivos de investigaciones previas o registros clínicos. Tras acceder a los datos secundarios, se realizó la limpieza y preparación de los datos, seguido de un análisis estadístico para explorar patrones y relaciones con la personalidad de las mujeres privadas de libertad. Se tomaron medidas para garantizar la confidencialidad y la privacidad de la información, así como para cumplir con todas las regulaciones y políticas de protección de datos aplicables. Además, se obtuvo las aprobaciones éticas necesarias antes de utilizar los datos secundarios en la investigación. Los resultados alcanzados se interpretaron en función de los objetivos de la

investigación, lo que permitió una comprensión más profunda de la personalidad en este grupo específico de mujeres.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis estadístico de forma descriptiva univariada y bivariadas. En primer lugar, se utilizó el análisis descriptivo univariado para explorar la distribución de las respuestas en cada una de las escalas del MMPI, lo que permitió identificar tendencias centrales, dispersión y posibles valores atípicos en las puntuaciones de personalidad de las mujeres privadas de la libertad. Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo bivariado para investigar las relaciones entre las diferentes dimensiones del MMPI y otras variables de interés, como el estado civil o el nivel de escolaridad. Este análisis permitió identificar posibles asociaciones entre la personalidad y otros factores relevantes en el contexto de las mujeres privadas de la libertad. Además, se llevaron a cabo pruebas de diferencias de mediana para examinar si existían diferencias significativas en las puntuaciones de personalidad entre diferentes grupos de participantes, basadas en variables como el estado civil o el nivel de escolaridad. Estas técnicas estadísticas proporcionaron una comprensión más profunda de la personalidad de las mujeres privadas de la libertad y permitieron identificar patrones y relaciones significativas para la investigación.

Adicionalmente, se utilizó esta técnica avanzada para examinar las relaciones complejas entre las variables latentes y observadas en un modelo teórico previamente establecido. El modelo SEM especificó las relaciones hipotetizadas entre diferentes aspectos de la personalidad de las mujeres privadas de la libertad y sus posibles determinantes o consecuencias. Se emplearon ecuaciones estructurales para representar estas relaciones, junto con ecuaciones de medida que describían cómo las variables latentes estaban relacionadas con las variables observadas.

Para llevar a cabo el análisis SEM, se utilizó la estimación de máxima verosimilitud para ajustar el modelo a los datos observados y evaluar su ade-

cuación. Se calcularon estadísticos de ajuste del modelo, como el chi-cuadrado de Wald, los índices de ajuste comparativo (por ejemplo, CFI, TLI) y los errores estándar robustos, para determinar si el modelo se ajustaba bien a los datos empíricos recopilados.

Resultados

En cuanto a los delitos cometidos, se observa una amplia gama de actividades ilegales entre las mujeres privadas de la libertad. El tráfico ilícito de sustancias es el delito más común, con el 25% de los casos, seguido por el robo, que constituye el 12,5%. Además, se identifican casos menos frecuentes, pero igualmente significativos, como trata de personas, asesinato, estafa y otros. Esta diversidad delictiva destaca la complejidad de las circunstancias individuales de estas mujeres y sugiere la necesidad de enfoques multidimensionales en la intervención y rehabilitación.

Explorando la Personalidad: Un Análisis de Mujeres Privadas de la Libertad reveló una edad promedio de 34.8 años, con una amplia variabilidad que se extiende desde los 18 hasta los 62 años ($m = 34.8 \pm 11.9$ años). Esto sugiere una diversidad muy relevante en cuanto a experiencia de vida y desarrollo personal en la población estudiada.

En cuanto a los rasgos de personalidad, se observó puntuaciones medias relativamente altas en algunos dominios. Por ejemplo, la tendencia hacia la paranoia fue notable, con una puntuación media de 3,9 y una desviación estándar de 1,6 ($m = 3,9 \pm 1,6$). Esto indica una propensión significativa hacia la desconfianza y la suspicacia en este grupo de mujeres privadas de la libertad.

Asimismo, se destacó una inclinación hacia rasgos esquizoides y esquizotípicos histriónicos con puntuaciones medias de 4,2 y 4,2 respectivamente (esquizoide: $4,2 \pm 1,4$; esquizotípico histriónico: $4,2 \pm 2$). Estos resultados demuestran la presencia de características relacionadas con el retraimiento social, así como con la expresión emocional exagerada y teatral en la población estudiada.

En contraste, se observaron puntuaciones medias más bajas en rasgos como el antisocial y el narcisista, con valores medios de 2,7 y 3,5 respectivamente (antisocial: $2,7 \pm 1,4$; narcisista: $3,5 \pm 2$). Estos hallazgos pueden indicar una menor prevalencia de comportamientos antisociales y una autopercepción menos exagerada en este grupo de mujeres.

Sin embargo, vale la pena señalar la presencia de un nivel relativamente alto de rasgos de evitación, con una puntuación media de 4,7 (evitación: $4,7 \pm 2,0$). Esto indica una tendencia hacia evitar situaciones sociales o emocionales desafiantes, lo que podría influir en su capacidad para adaptarse y funcionar en diversos entornos (Tabla 2).

Tabla 2. Análisis descriptivo de la Personalidad en las mujeres privadas de la libertad.

	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo	Shapiro-Wilk		Percentiles	
						W	p	25th	75th
Edad	34.77	32.00	11.90	18	62	0.944	0.046	25.00	43.00
Paranoide	3.92	4.00	1.59	1	7	0.946	0.057	3.00	5.00
Esquizoide	4.25	4.00	1.39	1	6	0.909	0.004	3.00	5.25
Esquizotípico Histriónico	4.22	3.50	2.01	1	8	0.918	0.007	3.00	6.00
Antisocial	2.74	3	1.45	0	6	0.949	0.075	2.00	4.00
Narcisista	3.52	3.50	2.03	0	8	0.948	0.063	2.00	5.00
Limite	3.85	4.00	1.97	0	7	0.932	0.019	3.00	5.00
Obsesivo- Compulsivo	3.58	4.00	1.50	0	7	0.947	0.061	3.00	4.00
Dependencia	2.40	2.00	1.77	0	7	0.916	0.006	1.00	4.00
Evitación	4.72	5.00	1.99	0	8	0.957	0.127	3.00	6.00

Tabla 3. Personalidad femenina en función del estado civil.

	Casada (N=5)	Divorciada (N=3)	Soltera (N=18)	Viuda (N=4)	Unión libre (N=12)	Test Statistic
Esquizoide	4.0 4.0 4.8	3.2 4.0 4.8	3.0 4.5 6.0	3.2 5.5 6.0	3.0 3.5 5.0	F4,35=0.60, P=0.661
Esquizotípico Histriónico	1.3 3.0 4.7	2.0 2.0 4.5	3.0 5.5 7.0	2.4 3.5 5.2	3.0 3.5 5.6	F4,35=0.96, P=0.441
Narcisista	2.3 4.0 6.5	2.2 3.0 3.0	2.0 4.0 6.0	2.7 5.5 6.0	1.4 2.5 4.0	F4,35=1.27, P=0.301
Límite	1.2 2.0 4.5	1.5 4.0 4.8	3.0 4.0 5.1	2.2 4.5 6.2	1.8 4.0 5.0	F4,35=0.50, P=0.741
Dependencia	1.2 2.0 4.5	0.2 1.0 2.7	1.0 2.5 4.0	0.0 0.5 2.2	1.0 2.0 3.6	F4,35=1.66, P=0.181
Evitación	3.2 4.0 4.8	3.0 3.0 5.5	4.0 6.0 7.0	2.8 4.5 6.8	2.4 4.0 6.0	F4,35=0.97, P=0.441

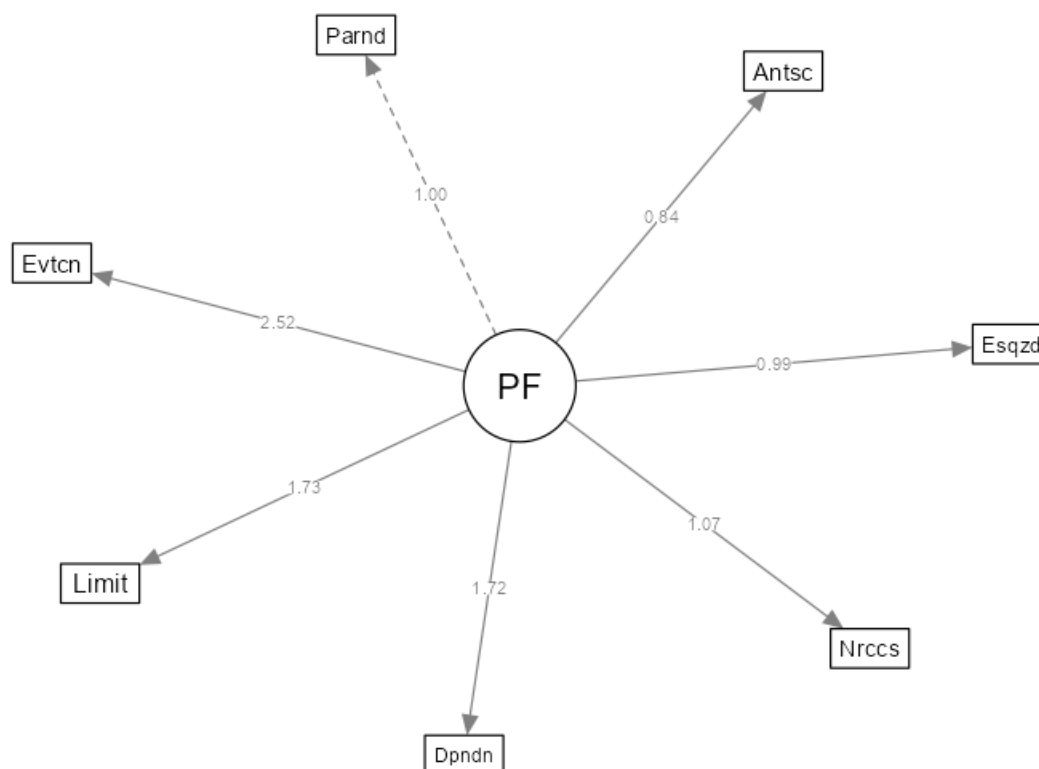
Nota: ¹Kruskal-Wallis. ²Pearson. ³Wilcoxon.

Los resultados presentados provienen de un análisis de ajuste de un modelo de personalidad femenina, donde se comparan dos modelos: el *User Model* y el *Baseline Model*. En primer lugar, los *Overall Tests* indican que no hay una diferencia significativa entre el modelo del usuario y el modelo base, ya que el valor de *chi-cuadrado* (X^2) es 13.5 con 14 grados de libertad y un valor p de 0.487.

En cuanto a los índices de ajuste, el *SRMR* (Root Mean Square Residual) y el *RMSEA* (Root Mean Square Error of Approximation) indican un buen ajuste del modelo, con valores de 0.067 y 0.000 respectivamente. Además, los intervalos de confianza del 95% para el RMSEA están dentro de un rango aceptable (0.000 a 0.150).

Al comparar el *User Model* con el *Baseline Model*, los índices de ajuste como *CFI* (Comparative Fit Index), *TLI* (Tucker-Lewis Index), *NNFI* (Bentler-Bonett Non-normed Fit Index), *RNI* (Relative Noncentrality Index) e *IFI* (Bollen's Incremental Fit Index) muestran valores cercanos a 1. En síntesis, los resultados sugieren que el modelo de personalidad femenina propuesto por el usuario se ajusta bien a los datos observados, pero podría beneficiarse de una revisión para mejorar la parsimonia y evitar el sobreajuste.

Figura 1. Modelo SEM de la personalidad femenina.



Nota: Parnd=Paranoide, Antsc = Antisocial, Esqzd= Esquizoide, Nrccs = Narcisista, Dpndn = Dependencia, Limit = Limite, Evtcn = Evitación.

La figura 1 presenta un modelo de ecuaciones estructurales (SEM) que examina la estructura de la personalidad femenina, considerando varios rasgos específicos. En el centro del modelo se encuentra el constructo latente de la personalidad femenina (PF), del cual emergen varias flechas hacia diferentes rasgos de personalidad, cada una con un coeficiente que indica la fuerza de la relación.

El rasgo paranoide (Parnd) muestra una asociación perfecta con la personalidad femenina, con un coeficiente de 1.00, representado por una línea discontinua. Esto indica que el rasgo paranoide está completamente explicado por el constructo latente en este modelo. La personalidad antisocial

(Antsc) tiene un coeficiente de 0.84, sugiriendo una relación fuerte y positiva, aunque no perfecta, con la personalidad femenina. El rasgo esquizoide (Esqzd) está casi perfectamente relacionado con la personalidad femenina, con un coeficiente de 0.99.

El narcisismo (Nrccs) tiene un coeficiente de 1.07, lo que sugiere una relación positiva significativa entre este rasgo y la personalidad femenina. La dependencia (Dpndn) muestra una fuerte asociación con un coeficiente de 1.72, lo que indica que este rasgo tiene una influencia considerable en la personalidad femenina según este modelo. El rasgo límite (Limit) también muestra una relación positiva significativa, con un coeficiente de 1.73, similar al de la dependencia.

Finalmente, el rasgo de evitación (Evtcn) tiene el coeficiente más alto de 2.52, indicando que es el rasgo con la relación más fuerte con la personalidad femenina en este modelo. Esto demuestra que la evitación es un componente dominante en la estructura de la personalidad femenina según este análisis.

En síntesis, el modelo SEM proporciona una visión detallada de cómo varios rasgos de personalidad se relacionan con el constructo latente de la personalidad femenina. La evitación emerge como el rasgo más fuertemente asociado, seguido por los rasgos límite, dependencia, narcisista, esquizoide, antisocial y finalmente paranoide. Estos hallazgos pueden ser fundamentales para entender mejor la dinámica de la personalidad femenina y para desarrollar intervenciones efectivas en contextos clínicos y de rehabilitación.

Discusión

Entre las causas de detención en MPL se encuentra el tráfico ilícito de sustancias sujetas a fiscalización, lo que guarda relación con situaciones socioeconómicas como la pobreza. En algunas entrevistas, la mayoría coinciden en que la coartada funcionó por quienes las obligaron a formar parte de este eje de delincuencia organizada relacionado con el tráfico de estupefacientes.

En América Latina, el principal delito del que forman parte las mujeres corresponde al tráfico de sustancias psicotrópicas (Centro de Estudios Legales y Sociales, 2011), las llamadas mulas tenderían a conductas de introversión, dimensión característica en personas en las que prevalecen los rasgos evitativos y dependientes, que se asociaron de manera positiva con la personalidad de las MPL en la presente investigación.

Contrario a lo señalado en el párrafo previo, Pieters et al. (2018) manifiestan que las mujeres con alta apertura a la experiencia son más vulnerables a involucrarse en actividades delictivas debido a su búsqueda de nuevas experiencias y aventuras. Resultados que coincide con lo señalado por Kalsoom & Gul (2020), quienes encontraron que los rasgos de personalidad límite, histriónico y narcisista se asocian con la ejecución de asaltos, abuso sexual, asesinatos, incendios y robo.

Por otra parte, Molina et al. (2022), coinciden con los resultados referidos en esta investigación sobre las puntuaciones elevadas en rasgos de personalidad paranoide, esquizoide y esquizotípico en MPL, que se relacionan con desconfianza, suspicacia y retraimiento social; además, establecen al rasgo esquizotípico como un factor de riesgo para la reincidencia en el cometimiento de delitos posterior a un periodo de privación de la libertad en mujeres.

Así también, el rasgo límite, sobre el cual se encontró una fuerte asociación con la personalidad femenina en las MPL que formaron parte de estudio, es prevalente y se asocia con conductas de riesgo para el contagio del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (Adams et al., 2016), disfuncionalidad familiar (Malik & Majeed, 2023) y consumo de sustancias antes, durante y después del periodo de privación de la libertad en esta población (Loyola et al., 2022).

Respecto al rasgo de personalidad antisocial, cuya media fue baja en esta investigación, Molina et al. (2023) indican que las MPL que participaron en su estudio presentaron puntajes elevados en el mismo, sobre todo aquellas que pertenecían a los pabellones de máxima seguridad y que presentaban conductas caracterizadas por falta de remordimiento, insensibilidad

emocional y manipulación; además Shahid & Mujeeba (2022) refieren que este rasgo se asocia con la probabilidad de reincidencia en el cometimiento de delitos.

Un estudio de Day et al. (2017) indicó que las mujeres con baja amabilidad son más propensas a participar en actividades delictivas debido a su menor empatía y mayor disposición a actuar de manera egoísta, lo que permite a la brevedad fijar la atención a este tipo de conductas y comportamientos que están relacionadas con la facilidad para ejercer actos que van en contra de lo que está socialmente aceptado.

El TLP se caracteriza por inestabilidad emocional, impulsividad y relaciones interpersonales caóticas. Las mujeres con este trastorno pueden tener una mayor tendencia a cometer delitos debido a su impulsividad y dificultad para manejar el estrés. Este tipo de inconductas, en las mujeres reclusas por lo general presenta varias situaciones que deterioran el comportamiento, como son las fugas repetidas de sus lugares de vivienda o domicilio, el trastorno límite de la personalidad o de inestabilidad emocional guarda relación, el cuestionario de conductas antisociales y delictivas ya menciona algunos eventos que pueden relacionarse con rasgos de la personalidad límite, así también lo menciona el estudio de Black et al. (2007) indica que el Trastorno Límite de la Personalidad es prevalente entre las mujeres en prisiones y está asociado con conductas impulsivas y autodestructivas, que pueden llevar a actividades delictivas, como también las personas evitativas tienen algunas particularidades que como las represiones en cuanto al pensamiento, al deseo, entre otras características, pudiendo desencadenar patrones de conducta o rasgos de personalidad de tipo paranoide para Coid et al. (2009), el Trastorno de Personalidad Paranoide es relativamente común entre las mujeres en prisiones, y se asocia con comportamientos defensivos y agresivos. Un estudio de Warren y South (2009) sugiere que las mujeres con Trastorno de Personalidad Dependiente en prisiones pueden ser explotadas fácilmente por otros reclusos o redes criminales, participando en delitos debido a su necesidad de aprobación y miedo al abandono. Finalmente, al referirnos del trastorno de personalidad narcisista, es el que predomina en las mujeres pri-

vadas de libertad, presentando conductas relacionadas con la manipulación, coerción, etc. Como lo cita Dolan y Blackburn (2006) el Trastorno Narcisista de la Personalidad es menos común que el TPA y el TLP en mujeres privadas de libertad, pero cuando está presente, se asocia con delitos motivados por la explotación y manipulación.

La evaluación de los perfiles de personalidad en mujeres encarceladas ha demostrado que la intervención terapéutica debe considerar las particularidades individuales para ser efectiva (Hare et al., 2022). Un estudio reciente manifiesta que los programas de rehabilitación que incluyen terapia cognitivo-conductual y entrenamiento en habilidades sociales pueden reducir significativamente los comportamientos antisociales y mejorar la reintegración social (Linehan et al., 2023). Además, se ha encontrado que el apoyo social y la terapia grupal desempeñan un papel crucial en la reducción de la reincidencia y en la mejora del bienestar psicológico de las mujeres encarceladas (Yoon et al., 2023).

Conclusión

El análisis estructural de la personalidad de mujeres privadas de la libertad revela que la evitación es el rasgo dominante, con una influencia significativa en su comportamiento y actitudes. Este rasgo sugiere una tendencia a evitar situaciones estresantes o confrontaciones, lo que podría estar relacionado con experiencias previas de trauma o estrés.

Además, la dependencia y el rasgo límite también muestran una influencia considerable. La dependencia indica una alta necesidad de apoyo y validación externa, mientras que el rasgo límite refleja una regulación emocional inestable y dificultades en las relaciones interpersonales. Estos rasgos pueden verse exacerbados por el entorno de privación de libertad, afectando su adaptación y comportamiento en el contexto carcelario.

Los rasgos narcisistas y esquizoides tienen una presencia menor, pero aún relevante. El primero puede estar relacionado con una autoimagen inflada y la búsqueda de admiración, mientras que el rasgo esquizoide puede

reflejar una tendencia hacia la introspección y el aislamiento. Aunque menos prominentes, estos rasgos contribuyen a la complejidad del perfil de personalidad.

Por último, los rasgos de personalidad antisocial y paranoide también juegan un papel en la estructura de la personalidad de estas mujeres, con el rasgo paranoide mostrando una asociación completa con el constructo latente. Esto sugiere que la desconfianza y la sospecha son elementos clave en su perfil psicológico.

En conclusión, la evitación, la dependencia y el rasgo límite son los rasgos más dominantes en la personalidad de mujeres privadas de la libertad. Estos hallazgos son cruciales para el desarrollo de intervenciones y programas de apoyo, ya que proporcionan una comprensión detallada de las características psicológicas que influyen en su comportamiento y adaptación en el entorno carcelario.

Las futuras investigaciones en el ámbito de la personalidad de mujeres privadas de la libertad podrían enfocarse en profundizar en la comprensión de los rasgos dominantes identificados en este estudio. Una línea de investigación prometedora sería explorar cómo el rasgo de evitación se desarrolla y se manifiesta en el contexto carcelario, evaluando sus causas y efectos en el comportamiento y bienestar de estas mujeres. Investigar las experiencias de trauma y estrés previos a la privación de libertad podría proporcionar una visión más clara de cómo estos factores contribuyen a la prevalencia de la evitación.

Otra área de interés podría ser el estudio de la influencia de los rasgos de dependencia y límite en las dinámicas de relación dentro de las instituciones penitenciarias. Analizar cómo la dependencia afecta la formación de relaciones interpersonales y el acceso a recursos y apoyo dentro del entorno carcelario podría ayudar a desarrollar estrategias más efectivas para el manejo de estas necesidades. De manera similar, investigar cómo las características del rasgo límite impactan la adaptación y la interacción social en la prisión puede ofrecer información valiosa para diseñar intervenciones que fomenten una mejor regulación emocional y relaciones más estables.

Además, sería beneficioso investigar la relación entre los rasgos de narcisismo y esquizoide con el comportamiento y la adaptación en el entorno carcelario. Evaluar cómo estos rasgos influyen en la autoimagen y en la capacidad para formar conexiones significativas podría contribuir a una comprensión más completa de los desafíos que enfrentan estas mujeres.

Finalmente, las investigaciones futuras podrían explorar la influencia de los rasgos antisociales y paranoides en la dinámica grupal y en la seguridad dentro de las instituciones penitenciarias. Comprender cómo la desconfianza y los comportamientos antisociales afectan la convivencia y la gestión del riesgo podría proporcionar una base para el desarrollo de estrategias que mejoren la seguridad y el bienestar en el entorno carcelario.

Referencia

- Adams, L., Stuewing, J., & Tangney, J. (2016). Relation of Borderline Personality Features to Preincarceration HIV Risk Behavior of Jail Inmates: Evidence for Gender Differences? *Personality Disorders-Theory Research and Treatment*, 7(1), 40-49.
- Anderson, J. D., Pitner, R. O., & Wooten, N. R. (2020). A gender-specific model of trauma and victimization in incarcerated women. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 30(2), 191-212.
- Balarezo, L. (2015). Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personlidad. *Revista PUCE*, 100, 173-188.
- Blake, K. R., & Gangestad, S. (2020). On attenuated interactions, measurement error, and statistical power: Guidelines for social and personality psychologists. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(12), 1702-1711.
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., & Hare, R. (2009). Prevalence and correlates of psychopathic traits in the household population of Great Britain. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(2), 65-73.
- Comrey, A. L., & Duffy, K. E. (1968). Cattell and Eysenck factor scores related to Comrey personality factors. *Multivariate Behavioral Research*, 3(4), 379-392.
- Coppola, F., & Martufi, A. (2024). Introduction: What is Social Rehabilitation?. *In Social Rehabilitation and Criminal Justice* (pp. 1-10). Routledge.
- Clubb, G., Altier, M. B., Kobayashi, Y., Davies, G., & Brownsord, E. (2024). Combating the Terrorist Stigma: Communicating Rehabilitation and Reducing Barriers to Reintegration. *Terrorism and Political Violence*, 1-18.
- Day, D. M., Zahn, M. A., & Belenko, S. (2017). Low agreeableness and criminal behavior among women: A criminological analysis. *Crime & Delinquency*, 63(5), 558-578.

- Dolan, B., & Blackburn, R. (2006). Personality disorders and psychopathy in women: A comparison of criminality and institutionalization. *Journal of Personality Disorders*, 20(3), 298-312.
- Eysenck, H. J. (1984). Cattell and the theory of personality. *Multivariate Behavioral Research*, 19(2-3), 323-336.
- Kalsoom, U., & Gul, S. (2020). Correlating Personality Disorders with Types (I, II) of Crimes in Prisoner Population. *Pakistan Journal of Criminology*, 12(2), 34-44.
- Loya, J., Tangney, J., & Stuewing, J. (2022). Are borderline personality disorder features differentially related to pre-incarceration alcohol, cannabis, cocaine, and opioid dependence among people recently incarcerated in jail? *Journal of Personality Disorders*, 36(5), 623-640.
- Malik, M. N., & Majeed, S. (2023). Borderline Personality Traits, Dysfunctional Family and Risk-Taking Behaviors in Prison Inmates. *Pakistan Journal of Criminology*, 15(1), 49-62.
- Molina, V., Pérez, J., & Salaberría, K. (2022). Sociodemographic, Criminal and Psychopathological Profile in a Sample of Women in Prison. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(62), 127-136.
- Molina, V., Lara, R., Lara, B., & Valdez, C. (2023). Criminal characteristics and psychopathy in women in prison. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 25(1), 8-15.
- Moreira, P. A., Lopes, J. C., Inman, R. A., & Cunha, O. (2022). The personality of male prisoners: Moving towards an integrated temperament-and-character-based theory of criminal and antisocial behavior. *Journal of Criminal Justice*, 79, 101897.
- Pieters, J., Mastrofski, S. D., & Reisig, M. D. (2018). Personality and criminal behavior: The role of openness to experience. *Journal of Criminal Justice*, 55, 44-52.
- Roberts, B. W., & Yoon, H. J. (2022). Personality psychology. *Annual review of psychology*, 73(1), 489-516.

- Shahid, S., & Ashraf, M. (2022). During Incarceration: A phenomenological study of Recidivism in Convicted Women. *Journal of Research in Psychology*, 4(1), 20-29.
- Warren, J. I., & South, S. C. (2009). Personality disorders in women prisoners: Comorbidity and clinical correlates. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 37(1), 78-88.

Copyright (c) 2025 Francisco Saquicela, Pedro Muñoz,
Vanessa Quito, Andrés Ramírez



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Neumonía complicada por Influenza tipo A en paciente pediátrico: un reporte de caso

Pneumonia complicated by influenza type A in a pediatric patient: a case report

Bertha Fabiola Riera Chérrez ¹, Ana Isabel Chávez Arévalo ^{2,*}, Diana Stefanía Alcivar Aveiga ³

¹ Posgradista de Pediatría del Hospital de Niños Roberto Gilbert, Junta De Beneficencia De Guayaquil; mdfabiolariera@gmail.com. Guayaquil-Ecuador.

² Posgradista de Pediatría del Hospital de Niños Roberto Gilbert, Junta De Beneficencia De Guayaquil; izachavez_19@hotmail.com. Guayaquil-Ecuador.

³ Médico Especialista en Pediatría del Hospital De Los Niños Roberto Gilbert, Junta De Beneficencia De Guayaquil; dalcivara@jbgve.org.ec. Guayaquil-Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a140>

Cómo citar:

Riera Chérrez, B. F., Chávez Arévalo, A. I., & Alcivar Aveiga, D. S. (2025). Neumonía complicada por Influenza tipo A en paciente pediátrico: un reporte de caso. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2). 601-617. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a140>



Información del artículo:

Recibido: 07-03-2025

Aceptado: 16-06-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

La neumonía adquirida en la comunidad es una causa frecuente de hospitalización en niños y puede agravarse por infecciones virales como la influenza tipo A. Se presenta el caso de una paciente femenina de cuatro años, sin antecedentes relevantes, que ingresó con fiebre persistente, tos productiva y dificultad respiratoria progresiva. Los estudios de imagen mostraron colapso pulmonar izquierdo y derrame pleural tabicado; se confirmó influenza tipo A mediante hisopado nasofaríngeo. Ante la falta de respuesta clínica al tratamiento médico convencional, se realizó toracotomía con lobectomía inferior izquierda. El hallazgo operatorio reveló necrosis pulmonar y fibrina abundante. La evolución postoperatoria fue favorable, con resolución del cuadro respiratorio y retiro exitoso del drenaje torácico. Este caso resalta la importancia de considerar la intervención quirúrgica oportuna en pacientes pediátricos con neumonía complicada por influenza que no responden al manejo médico inicial.

Palabras clave: Neumonía; Influenza tipo A; Pediatría; Lobectomía; Derrame pleural.

Abstract

Community-acquired pneumonia is a common cause of hospitalization in children and can worsen due to viral infections such as influenza A. We report the case of a four-year-old female patient with no relevant medical history who presented with persistent fever, productive cough, and progressive respiratory distress. Imaging studies revealed left lung collapse and a loculated pleural effusion; nasopharyngeal swab confirmed influenza A infection. Due to poor clinical response to medical treatment, a thoracotomy with left lower lobectomy was performed. Intraoperative findings revealed pulmonary necrosis and abundant fibrin. Postoperative recovery was favorable, with improvement of respiratory status and successful removal of the chest drain. This case highlights the importance of early surgical intervention in pediatric patients with complicated pneumonia due to influenza who fail to improve with conventional medical management.

Keywords: Pneumonia; Influenza A; Pediatrics; Lobectomy; Pleural effusion.

1. Introducción

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) continúa siendo una de las principales causas de hospitalización y mortalidad infantil a nivel mundial, representando cerca del 15% de todas las muertes en menores de cinco años, especialmente en países de ingresos bajos y medios (1). Esta condición puede agravarse por infecciones virales, siendo el virus de la influenza tipo A uno de los principales agentes involucrados en cuadros respiratorios severos en edad pediátrica (2).

La influenza A produce un cuadro respiratorio agudo que puede evolucionar hacia complicaciones como neumonía necrotizante, derrame pleural, absceso pulmonar y síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) [3,4].(3)(4) Aunque la mayoría de los casos son autolimitados, existe un subgrupo de pacientes que desarrolla neumonía grave, con requerimiento de hospitalización prolongada, soporte ventilatorio avanzado y, en situaciones excepcionales, intervención quirúrgica torácica (5).

La evidencia actual describe que la coinfección bacteriana, la respuesta inflamatoria desregulada y la destrucción del parénquima pulmonar pueden conducir a necrosis pulmonar, situación que compromete la eficacia del tratamiento médico convencional (6). En estos casos, la lobectomía puede ser una alternativa terapéutica segura y efectiva, especialmente cuando hay mala respuesta clínica o presencia de neumatocelos y abscesos (7). Estudios recientes destacan que las infecciones respiratorias graves por influenza han aumentado su incidencia en contextos postpandémicos, y que su manejo requiere un enfoque multidisciplinario para mejorar el pronóstico de los pacientes (8).

En el ámbito latinoamericano, los reportes de casos que documentan la evolución clínica de pacientes pediátricos con neumonía complicada por *Influenza A* son escasos, y aún más limitados aquellos que describen intervenciones quirúrgicas como la lobectomía. Esto subraya la relevancia de pre-

sentar experiencias clínicas que permitan enriquecer el abordaje terapéutico en contextos similares (9).

En este contexto, el presente artículo tiene como objetivo describir el caso clínico de una paciente pediátrica de cuatro años con neumonía adquirida en la comunidad complicada por influenza tipo A, que evolucionó hacia necrosis pulmonar y requirió una lobectomía inferior izquierda, con el fin de contribuir a la evidencia clínica disponible y resaltar la importancia del diagnóstico temprano y la intervención oportuna en estos casos.

2. Caso clínico

Paciente pediátrica de sexo femenino, de 4 años, con esquema de vacunación completo, quien acude al servicio de emergencias pediátricas por cuadro febril persistente de 13 días de evolución. El síntoma inicial fue fiebre no cuantificada, asociada a tos seca que progresó a productiva, cefalea leve y episodios de diarrea entre dos a cuatro veces al día, sin presencia de moco ni sangre. También se reportaron dos a tres vómitos alimenticios en un periodo de 24 horas. En las 72 horas previas a su ingreso, presentó incremento en la dificultad respiratoria, lo que motivó la consulta hospitalaria por parte de la madre.

Al ingreso, los signos vitales mostraron: temperatura de 39.5 °C, frecuencia respiratoria de 52 rpm, frecuencia cardíaca de 170 lpm, saturación de oxígeno del 98% con dificultad respiratoria evidente. Se obtuvo un puntaje Woods Downes de 6. El examen físico reveló mucosas semihúmedas, retracciones subcostales hasta supraclaviculares, y ruidos respiratorios disminuidos con presencia de ronos transmitidos. Se inició manejo inmediato con oxígeno mediante manguera corrugada, canalización periférica y administración de paracetamol intravenoso a 15 mg/kg/dosis según requerimiento.

Entre los exámenes complementarios iniciales se solicitó radiografía de tórax que reveló opacidad total del campo pulmonar izquierdo con desplazamiento mediastinal derecho. La ecografía torácica evidenció derrame pleural izquierdo tabicado con volumen estimado de 181 CC. La tomografía

computarizada (TAC) de tórax confirmó colapso pulmonar izquierdo con presencia de neumatoceles, derrame pleural y signos de infiltrado intersticial bilateral. Los estudios de laboratorio reportaron leucocitosis (28,790/mm³), neutrofilia, elevación de proteína C reactiva (PCR), y detección positiva del virus *Influenza tipo A* por hisopado nasofaríngeo. Se descartó tuberculosis mediante PPD, cultivos de líquido pleural y aspirado gástrico.

Se diagnosticó neumonía complicada por *Influenza tipo A*, asociada a derrame pleural tabicado y colapso pulmonar izquierdo. Instaurando tratamiento con oxigenoterapia de alto flujo, inicialmente a 15 L/min con FiO₂ del 50%, ajustado progresivamente según la saturación. Administrando ceftriaxona a 100 mg/kg/día dividido en dos dosis y clindamicina a 30 mg/kg/día cada 8 horas por vía intravenosa. El soporte antipirético se mantuvo con paracetamol cada 6 a 8 horas si temperatura mayor a 38.5 °C. Adicionalmente, se indicó restricción hídrica moderada, monitoreo estricto de diuresis y control electrolítico.

Debido a la persistencia de la fiebre, al deterioro del estado respiratorio y a los hallazgos imagenológicos compatibles con colapso pulmonar izquierdo, derrame pleural tabicado y presencia de neumatocele, se decidió intervención quirúrgica al tercer día de hospitalización. Toracotomía izquierda con resección del lóbulo inferior (lobectomía) y colocación de tubo torácico para drenaje, durante el procedimiento se observó necrosis pulmonar extensa y abundante fibrina.

La paciente fue trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) para monitoreo posquirúrgico estricto, donde recibió transfusión de glóbulos rojos por anemia postoperatoria y oxigenoterapia de alto flujo. Se continuó con el esquema antibiótico intravenoso por un total de 21 días. El manejo posquirúrgico incluyó control de signos vitales, vigilancia del drenaje pleural, analgesia multimodal con dipirone y paracetamol, vigilancia del balance hídrico, evaluación periódica mediante estudios de imagen y laboratorios, y control del dolor con bloqueo intercostal en quirófano. Durante su estancia, mostró mejoría progresiva de los parámetros respiratorios

e inflamatorios, permitiendo el retiro del tubo de drenaje al quinto día postoperatorio.

Su evolución durante los 21 días de hospitalización fue favorable. Antes del alta, la paciente se encontraba hemodinámicamente estable, neurológicamente alerta, con movilidad conservada, orientada, sin signos de dificultad respiratoria. El campo pulmonar derecho se encontraba bien ventilado y el izquierdo levemente hipoventilado. La herida del tubo de tórax se encontraba en proceso de cicatrización, realizaba ejercicios respiratorios con tríflo (espirómetro incentivador) cada 4 horas, con buena tolerancia oral y sin signos de alarma abdominal. Los exámenes de laboratorio de control mostraron leucocitos: $6.78 \times 10^3/\text{mm}^3$, neutrófilos: 41%, linfocitos: 39%, hemoglobina: 11.7 g/dL, hematocrito: 33.8%, plaquetas: $447 \times 10^3/\text{mm}^3$ y PCR: 3.69 mg/L. La biopsia reveló exudado fibrino-leucocitario sin estroma, sin granulomas ni microorganismos patógenos. El ecocardiograma de control fue normal, sin derrame pericárdico. La paciente no presentó nuevos picos febriles y mantuvo buena evolución respiratoria. Se indicó el alta hospitalaria con seguimiento por especialidades y seguimiento ambulatorio por pediatría, neumología, infectología y cirugía pediátrica, además de la realización de ejercicios respiratorios domiciliarios y tratamiento antirreflujo. La madre fue instruida respecto a signos de alarma y cuidados domiciliarios.

2.1. Figuras, Tablas y Esquemas

Tabla 1.

Exámenes auxiliares realizados al paciente

EXÁMENES DE LABORATORIO	RESULTADO AL INGRESO	VALOR REFERENCIAL
LEUCOCITOS (/UL)	22,800/uL	4,000 - 10,000/uL
NEUTRÓFILOS (%)	76.1%	40 - 75%
LINFOCITOS (%)	12.3%	20 - 45%
HEMOGLOBINA (G/DL)	8.4 G/DL	11.5 - 15.5 G/DL
HEMATOCRITO (%)	24.2%	34 - 44%

PLAQUETAS (/MM ³)	750,000 MM ³	150,000 - 450,000 MM ³
PROTEÍNA C REACTIVA - PCR (MG/DL)	268 MG/DL	< 5 MG/DL
PROCALCITONINA - PCT (MG/DL)	1.13 MG/DL	< 0.5 MG/DL
CULTIVO DE HEMOCULTIVO	Sin crecimiento	-
CULTIVO DE ORINA	Sin crecimiento	-
TUBERCULOSIS (PPD, PCR, CULTIVO)	No reactivos	-
HISOPADO INFLUENZA TIPO A	Positivo	-
HISOPADO PARA VSR / COVID-19	Negativo	-
ECOCARDIOGRAMA	-	-
CULTIVO DE CATÉTER	Sin crecimiento	-
GRAM DE CATÉTER	Sin crecimiento	-
BIOPSIA	-	-
Examen de Laboratorio Control	Resultado	Valor Referencial
Leucocitos (/uL)	6,780	4,000 - 10,000 /uL
Neutrófilos (%)	41%	40 - 75%
Linfocitos (%)	39%	20 - 45%
Hemoglobina (g/dL)	11.7 g/dL	11.5 - 15.5 g/dL
Hematocrito (%)	33.8%	34 - 44%
Plaquetas (/mm ³)	447,000 mm ³	150,000 - 450,000 / mm ³
Proteína C Reactiva (PCR, mg/dL)	3.69 MG/DL	< 5 mg/dL MG/DL
Ecocardiograma	Normal	Sin derrame pericárdico
Biopsia	Exudado fibrino leucocitario, sin granulomas ni microorganismos patógenos	

Fuente: elaboradas por el autor (2024)

Figura 1. Radiografía de tórax en proyección posteroanterior (AP) que evidencia imagen de consolidación homogénea en el hemitórax izquierdo, con desplazamiento de la tráquea y mediastino hacia la derecha. Se observa borramiento del ángulo costodiafragmático izquierdo, área cardíaca dentro de límites normales y senos costofrénicos derechos libres. Estos hallazgos son compatibles con derrame pleural izquierdo de volumen moderado a severo.

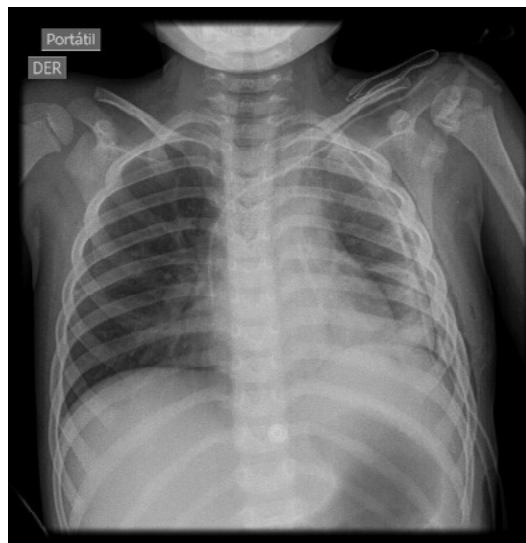


Figura 2. Ecografía pleural que evidencia derrame pleural izquierdo de volumen moderado, estimado en 181 cc, con presencia de múltiples tabiques y septos en su interior. No se observaron detritos ni líquido libre en la cavidad pleural derecha. Hallazgos compatibles con derrame pleural tabicado izquierdo.



Figura 3A. Tomografía computarizada (TAC) de tórax en reconstrucción coronal (Figura 3A). Se confirma el colapso del lóbulo inferior izquierdo, con desplazamiento del mediastino y tráquea hacia la derecha. Se identifican infiltrados intersticiales y reticulares bilaterales, con predominio en el lado izquierdo. No se observan adenomegalias ni cavitaciones anómalas. Tomografía computarizada (TAC) de tórax en corte axial (Figura 3B). Se evidencia colapso pulmonar del lóbulo inferior izquierdo, con consolidación densa y pérdida de volumen pulmonar. Se observan neumatoceles y áreas de necrosis en el parénquima afectado. El derrame pleural izquierdo de volumen moderado desplaza el parénquima pulmonar adyacente. El campo pulmonar derecho muestra infiltrados intersticiales sin evidencia de derrame pleural.



Figura 4. Radiografía portátil de tórax en proyección anteroposterior (AP) que muestra área cardíaca dentro de límites normales, senos costofrénicos libres y altura adecuada de ambas hemidiafragmas. Se observa acentuación del intersticio pulmonar con presencia de infiltrados perihiliares bilaterales, sin evidencia de derrame pleural ni desplazamiento mediastinal. Se identifica tubo de drenaje pleural izquierdo correctamente posicionado.

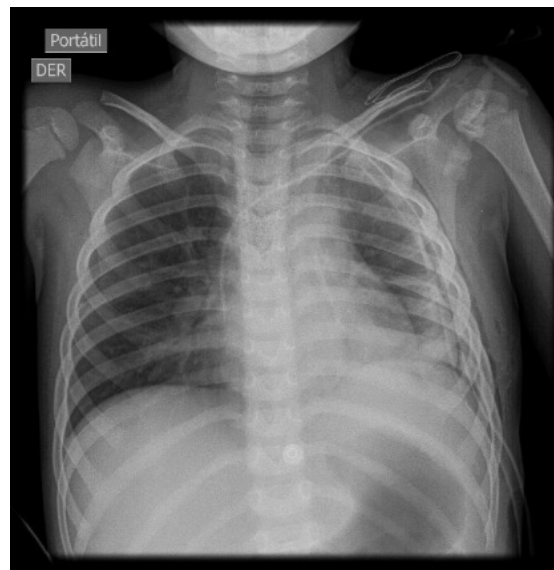
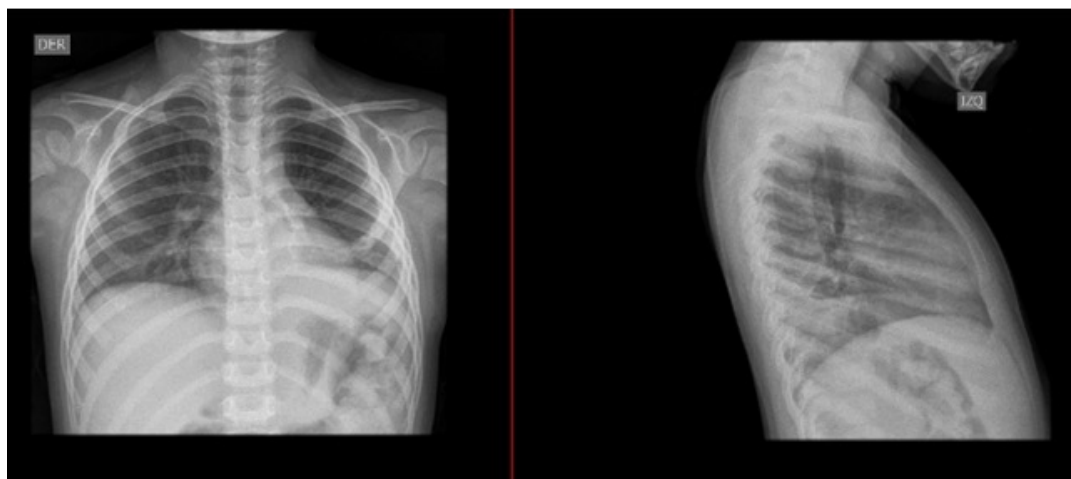


Figura 5. Radiografías prealta postero anterior (AP) (Figura 5A) y lateral de tórax (Figura 5B) que muestran imagen de consolidación en el hemitórax izquierdo, con infiltrado alveolar denso, borramiento del ángulo costodiafrágico e izquierdo y elevación del hemidiafragma ipsilateral.



3. Discusión

La neumonía adquirida en la comunidad sigue siendo una de las principales causas de hospitalización y morbilidad infantil, con complicaciones potencialmente graves como el derrame pleural, la necrosis pulmonar y la formación de neumatoceles [1]. La infección por *Influenza tipo A*, reconocida por su elevada capacidad de diseminación y afectación del tracto respiratorio, se asocia con mayor riesgo de sobreinfección bacteriana y progresión a cuadros severos (10).

En el caso presentado, la paciente desarrolló una neumonía complicada con derrame pleural tabicado y necrosis pulmonar, lo que requirió manejo médico y quirúrgico. Estas manifestaciones coinciden con lo descrito en estudios recientes, donde la coinfección por *Influenza A* y agentes bacterianos como *Staphylococcus aureus* o *Streptococcus pneumoniae* incrementa la gravedad del cuadro clínico (11). La persistencia de fiebre, la falta de respuesta a la antibioticoterapia empírica y los hallazgos radiológicos de colapso pulmonar y neumatoceles justificaron la indicación de lobectomía, siguiendo recomendaciones de la literatura para casos refractarios (12).

Si bien la mayoría de las neumonías complicadas en pediatría se resuelven con tratamiento médico, existe un subgrupo que requiere intervención quirúrgica. Un estudio multicéntrico reportó que hasta el 5% de los pacientes pediátricos con neumonía necrotizante evolucionan hacia procedimientos como lobectomía, especialmente ante la presencia de sepsis persistente, destrucción pulmonar extensa o empiema organizado (13). La decisión de intervención quirúrgica en este caso se basó en la progresión radiológica y el deterioro clínico, lo cual es concordante con dichas recomendaciones.

Sin embargo, las limitaciones diagnósticas incluyen la falta de aislamiento microbiológico específico en el líquido pleural, situación frecuente en pacientes que ya han recibido antibioticoterapia previa. Asimismo, el retraso en la indicación quirúrgica es un factor asociado a mayor morbilidad,

subrayando la necesidad de protocolos institucionales que orienten la toma de decisiones de manera oportuna (14).

Desde el punto de vista terapéutico, la combinación de oxigenoterapia de alto flujo, antibioterapia de amplio espectro y manejo quirúrgico permitió una recuperación favorable en esta paciente, concordando con la evidencia actual que destaca la importancia de un abordaje multidisciplinario (15). Alternativas terapéuticas como la toracoscopia videoasistida (VATS) se consideran en algunos centros, sin embargo, la elección de toracotomía abierta sigue siendo válida en contextos donde la enfermedad es extensa y el equipamiento especializado es limitado (16).

Este caso resalta la necesidad de considerar de forma temprana la intervención quirúrgica en neumonías complicadas por *Influenza tipo A* con mala evolución clínica, así como la importancia de un enfoque integral que permita reducir complicaciones y mejorar el pronóstico en pacientes pediátricos.

4. Conclusiones

La neumonía complicada por Influenza tipo A en población pediátrica representa un desafío diagnóstico y terapéutico, especialmente en casos que evolucionan hacia formas graves como la necrosis pulmonar. Este caso clínico ilustra la importancia de un abordaje integral, en el que la identificación temprana de complicaciones y la decisión oportuna de intervenir quirúrgicamente pueden ser determinantes para reducir la morbilidad y mejorar el pronóstico.

La combinación de tratamiento médico intensivo, soporte ventilatorio avanzado y manejo quirúrgico permitió una evolución favorable en la paciente, reafirmando la utilidad de la lobectomía como opción terapéutica en casos refractarios al tratamiento convencional. La evidencia muestra que la evolución clínica y radiológica debe ser cuidadosamente monitorizada para evitar retrasos en la toma de decisiones.

Este reporte enfatiza la necesidad de desarrollar guías de manejo específicas para neumonía necrosante asociada a influenza en pediatría, adaptadas a los recursos disponibles en cada institución. Asimismo, destaca la relevancia de generar más estudios multicéntricos que analicen los factores predictores de mala evolución, para optimizar las intervenciones en estos pacientes. La difusión de experiencias clínicas como la aquí descrita contribuye a enriquecer el conocimiento sobre el abordaje de neumonías complicadas y resalta la importancia del trabajo multidisciplinario para enfrentar estas patologías de alta complejidad.

5. Abreviaturas

NAC: Neumonía adquirida en la comunidad

SDRA: Síndrome de dificultad respiratoria aguda

UCIP: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

TAC: Tomografía Axial Computarizada

PCR: Proteína C Reactiva

VSR: Virus Sincitial Respiratorio

PPD: Derivado Proteico Purificado (Prueba de Tuberculina)

FiO₂: Fracción Inspirada de Oxígeno

VATS: Video-Assisted Thoracoscopic Surgery (Toracoscopia Videoasistida)

MRSA: Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus (Stafilococo aureus resistente a meticilina)

6. Contribución de los autores

Iniciales primer autor: Recolección de datos, descripción de caso, literatura y análisis.

Iniciales segundo autor: Revisión sistemática, y discusión de caso

Iniciales tercero autor: Revisión final de caso y aporte actualizado de literatura.

7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

Para la publicación del presente caso clínico se cumplió con todas las normativas éticas establecidas por la institución y con los principios de la Declaración de Helsinki. El consentimiento informado para la publicación del caso fue otorgado por su representante legal, quien fue debidamente informado sobre la naturaleza, objetivos y alcances de la presentación. Se garantiza la confidencialidad y el anonimato del menor. Se adjunta copia del consentimiento informado correspondiente.

Referencia

- 1 UNICEF. Pneumonia in Children Statistics. 2023. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>
- 2 Arruda AA, Fortuna JP, Raposo AT, Soares MRP, Gonçalves JA, Gomes MF. Influenza virus infection complicated by bacterial necrotising pneumonia: Two case reports. *Paediatr Int Child Health*. 2020;40(3):202–206. <https://doi.org/10.1080/20469047.2020.1748955>
- 3 Han C, Zhang T, Zhao Y, Dong L, Li X, Zheng J, et al. Successful treatment of pleural empyema and necrotizing pneumonia caused by methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infection following influenza A virus infection: A case report and literature review. *Front Pediatr*. 2022;10:959419. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.959419>
- 4 Białka S, Zieliński M, Latos M, Skurzyńska M, Żak M, Palaczyński P, et al. Severe Bacterial Superinfection of Influenza Pneumonia in Immunocompetent Young Patients: Case Reports. *J Clin Med*. 2024;13(19):5665. <https://doi.org/10.3390/jcm13195665>
- 5 Zheng B, Zhao J, Cao L. The clinical characteristics and risk factors for necrotizing pneumonia caused by *Mycoplasma pneumoniae* in children. *BMC Infect Dis*. 2020;20(1):391. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05110-7>
- 6 Zhang J, Zhang Y, Gao L, Wu H, Liu X, Yang F, Wang Y. Case Report: Necrotizing pneumonia in pediatric patients: a rare case of unilateral necrosis in two entire lobe tissues. *Front Pediatr*. 2024;12:1428402. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1428402>Frontiers
- 7 Chen Y, Li L, Wang C, Zhang Y, Zhou Y. Necrotizing Pneumonia in Children: Early Recognition and Management. *J Clin Med*. 2023;12(6):2256. <https://doi.org/10.3390/jcm12062256>
- 8 Benedictis FM, Kerem E, Chang AB, Colin AA, Zar HJ, Bush A. Complicated pneumonia in children. *Lancet*. 2020;396(10253):786-798. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30786-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30786-7)

- [doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31363-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31363-6)Revista de Pediatría Contemporánea
- 9 González J, Jiménez A, Candel F. Neumonía comunitaria: selección del tratamiento empírico y terapia secuencial. Rev Esp Quimioter. 2021;34(6):599–609. <https://doi.org/10.37201/req/144.2021>
 - 10 Troeger C, et al. Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of lower respiratory infections in 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet Infect Dis. 2018;18(11):1191–210. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30310-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30310-4)
 - 11 Han C, et al. Successful treatment of pleural empyema and necrotizing pneumonia caused by methicillin-resistant Staphylococcus aureus infection following influenza A virus infection: A case report and literature review. Front Pediatr. 2022;10:959419. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.959419>
 - 12 Białka S, et al. Severe Bacterial Superinfection of Influenza Pneumonia in Immunocompetent Young Patients: Case Reports. J Clin Med. 2024;13(19):5665. <https://doi.org/10.3390/jcm13195665>
 - 13 Brizuela M, et al. Recomendaciones sobre neumonías complicadas en pediatría. Actualizaciones en Sida e Infectología. 2024;32(116 Supl. II):5–18. <https://doi.org/10.52226/revista.v32i116.345>
 - 14 Esposito S, et al. Impact of influenza virus infection on the respiratory bacterial microbiota in children with pneumonia. J Med Virol. 2020;92(1):97–103. <https://doi.org/10.1002/jmv.25602>
 - 15 Somers K, Desai SR, Wells AU, et al. Necrotizing pneumonia: clinical features, imaging and outcomes in children. Pediatr Pulmonol. 2023;58(3):724–732. <https://doi.org/10.1002/ppul.26354>
 - 16 Zheng B, et al. The clinical characteristics and risk factors for necrotizing pneumonia caused by Mycoplasma pneumoniae in children. BMC Infect Dis. 2020;20(1):391. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05110-7>

Copyright (c) 2025 Bertha Fabiola Riera Chérrez, Ana Isabel Chávez Arévalo,
Diana Stefanía Alcivar Aveiga



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Enfermedad de Legg – Perthes – Calvé u Osteocondritis Deformante Juvenil, a propósito de un caso

Legg – Perthes – Calvé Disease or Juvenile Osteochondritis Deformans, about a case

Evelyn Lama Asinc ¹, Cristina Villamil Lopera ², Tania Bravo Gallardo ³

¹ Médico residente de pediatría del Hospital Roberto Gilbert. Universidad Católica de Guayaquil.
Posgrado de Pediatría: evelyn.lama@cu.ucsg.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.

² Médico residente de pediatría del Hospital Roberto Gilbert. Universidad Católica de Guayaquil.
Posgrado de Pediatría: cristina.villamil@cu.ucsg.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.

³ Médico residente de pediatría del Hospital Roberto Gilbert. Universidad Católica de Guayaquil.
Posgrado de Pediatría: tbravo@jbgve.org.ec. Guayaquil, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a139>

Cómo citar:

Lama Asinc, E. ., Villamil Lopera, C. ., & Bravo Gallardo, T. . (2025). Enfermedad de Legg – Perthes – Calvé u Osteocondritis Deformante Juvenil, a propósito de un caso. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2).618-630. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a139>



Información del artículo:

Recibido: 07-03-2025

Aceptado: 16-06-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

La osteocondritis deformante juvenil (conocida también como enfermedad de Legg-Perthes-Calvé) es un trastorno que impacta el desarrollo de la cadera. Su causa exacta es desconocida, aunque se han señalado diversos factores asociados, entre ellos: sinovitis, alteraciones en la coagulación (como trombofilia), talla baja, retraso en la maduración ósea, traumatismos repetidos, uso de corticoides y condiciones socioeconómicas desfavorables, entre otros

Dentro de su epidemiología esta patología la sufren entre el 1,0 y el 2,5 de cada 10000, niños con mayor predominancia en niños que en niñas.

Las manifestaciones iniciales generalmente consisten en dolor en la cadera, ingle, muslo o rodilla, irradiado a lo largo del trayecto del nervio obturador, acompañado de una cojera de diversa magnitud. El diagnóstico se fundamenta en radiografías convencionales en proyecciones anteroposterior y lateral en posición de Lauenstein, que permiten observar los primeros cambios óseos característicos de la enfermedad. El tratamiento depende de la severidad y la enfermedad, desde reposo hasta osteotomías.

Palabras clave: enfermedad de Legg – Perthes – Calvé, necrosis, osteotomías.

Abstract

Juvenile osteochondritis deformans (also known as Legg–Perthes–Calvé disease) is a disorder that affects the development of the hip. Its exact cause is unknown, although several associated factors have been identified, including synovitis, coagulation abnormalities (such as thrombophilia), short stature, delayed bone maturation, repeated trauma, corticosteroid use, and unfavorable socioeconomic conditions, among others.

In terms of epidemiology, this condition affects between 1.0 and 2.5 per 10,000 children, with a higher prevalence in boys than in girls.

The initial manifestations typically include pain in the hip, groin, thigh, or knee, which radiates along the path of the obturator nerve and is accompanied by a limp of varying severity. The diagnosis is based on conventional radiographs in anteroposterior and lateral (Lauenstein position) projections, which allow visualization of the early characteristic bony changes of the disease. Treatment depends on the severity of the condition, ranging from rest to osteotomies.

Keywords: Legg – Perthes – Calvé disease, necrosis, osteotomies

1. Introducción

La enfermedad de Legg- Calvé- Perthes se caracteriza por el desarrollo de una necrosis avascular de la cabeza femoral (1). Esta enfermedad puede evolucionar y producirse una regeneración y formar de un nuevo una cabeza femoral esférica, o bien conllevar a deformidad anesférica de la cabeza femoral. (2)

Respecto a la presentación clínica, esta enfermedad se presenta de manera bilateral en aproximadamente 19% de los casos; siendo el síntoma más frecuente, la cojera, que se puede presentar asociada a dolor o no. Es por esa razón que esta enfermedad puede pasar desapercibida o ser tratada como una sinovitis a repetición, antes de diagnosticarla. Otros síntomas que se pueden presentar son el dolor a nivel inguinal, dolor en la rodilla y disminución de la masa muscular en el cuádriceps ipsilateral a la cadera afecta (3)(4).

El signo de Trendelenburg consiste en la limitación de la abducción y la rotación interna de cadera, y este puede asociarse a la cojera, por lo cual el examen físico es fundamental (5).

Los factores de riesgo que se asocian a evolución y pronóstico menos favorable son la obesidad, edad mayor a 8 años, sexo femenino, restricción en la movilidad y tiempo de evolución de larga data.

Dentro de los estudios imagenológicos complementarios tenemos la radiografía simple, ecografía, artraografía y la resonancia magnética.

En cuanto al tratamiento, podemos clasificarlo en ortopédico o conservador que tiene como objetivo la contención de la cabeza femoral intra-acetabular, mientras que el abordaje quirúrgico, como las osteotomías femorales (varizantes o rotatorias), supra-acetabulares, cirugía de Ganz, o artrodiastasis, se reservan para fases de necrosis, fragmentación o mal pronóstico, con el objetivo de optimizar la congruencia articular(6)(7).

Los principales factores pronósticos incluyen el tipo y grado de deformidad de la cabeza, incongruencia articular, edad al inicio (la remodelación

solo es posible hasta el fin del crecimiento), extensión de la lesión según Catterall, Herring o Thompson, estadio al inicio y modalidad terapéutica empleada (8)(9).

2. Caso clínico

Niña de 7 años sin antecedentes de importancia acude por cuadro clínico de 15 días de evolución caracterizado por dolor en cadera derecha posterior a caída en bicicleta, que posteriormente se intensifica y se acompaña de dolor y limitación funcional.

Dentro de los estudios complementarios se realizaron biometría y química sanguínea los cuales se encuentran dentro del rango normal.

Dentro de sus laboratorios relevantes:

- Calcio: 9.7mg/dl
- Fósforo: 5.5 mg/dl
- Electrolitos normales.

Adicional dentro de sus estudios e imágenes presenta:

Ecografía de cadera: Se observa en cadera derecha cápsula articular abombada con contenido líquido de 2.6 ml, cabeza de fémur de bordes irregulares de aspecto aplanada y aumento del espacio articular acetábulo femoral.

Luego de una evaluación clínica más los estudios complementarios se diagnostica enfermedad de Legg Calvé-Perthes por lo que se indica reposo absoluto hasta procedimiento quirúrgico.

Al cuarto día se programa cirugía para alargamiento tendinoso más colocación de espica de yeso. Se diagnostica Calve Perthes más subluxación de cadera.

1.1. Imágenes

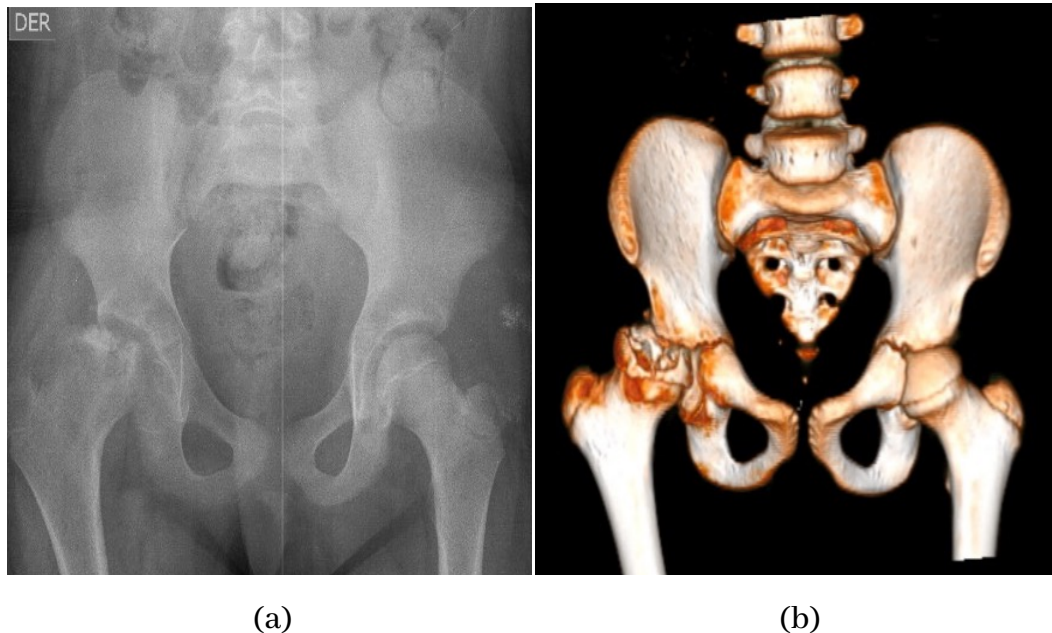


Figura 1. Estudios de imágenes complementarios (a) Radiografía de Cadera comparativa AP y axial: Se observa hipoplasia y erosión de la cabeza del fémur derecho con luxación de articulación femoro-acetabular; (b) Tomografía axial computarizada de cadera con reconstrucción en 3D: Disminución del contorno de cabeza femoral derecha

Discusión

La enfermedad de Legg-Calvé-Perthes, a menudo denominada simplemente enfermedad de Perthes, constituye una compleja afección ortopédica que impacta la cadera de los niños durante etapas cruciales de crecimiento (11). Se distingue por un proceso de necrosis avascular que afecta la cabeza del fémur, la porción esférica del hueso del muslo que se articula con la pelvis (12). Este fenómeno se desencadena por una interrupción transitoria en el suministro de sangre a esta área vital.

Si bien la etiología precisa de la enfermedad de Perthes sigue siendo un enigma, se han logrado determinar una serie de factores de riesgo y posibles contribuyentes. Entre ellos se incluyen ciertas alteraciones en la coagulación sanguínea (trombolofilias), el uso de corticosteroides, un retraso en la maduración ósea o talla baja, y la historia de traumatismos repetitivos en la cadera (13). Algunos estudios sugieren una posible predisposición genética, con mutaciones en ciertos genes bajo investigación. También se ha explorado la influencia de factores mecánicos y posibles anormalidades en los vasos sanguíneos que irrigan la cabeza femoral en la infancia, un periodo de cambios vasculares dinámicos en esa zona (14). Es interesante notar que, aunque la literatura consistentemente reporta una mayor prevalencia en niños en una proporción de aproximadamente 4:1, la presentación en niñas, como en el caso mencionado, aunque menos frecuente, subraya la importancia de considerar este diagnóstico independientemente del sexo. La edad típica de inicio, entre los 4 y 10 años, coincide con una fase de desarrollo particular de la vascularización de la cabeza del fémur (15).

La evolución clínica de la enfermedad se desarrolla a través de un proceso patológico bien caracterizado. Inicialmente, la interrupción del flujo sanguíneo conduce a la muerte del tejido óseo (necrosis avascular) en la epífisis femoral. Esta área necrosada se debilita y se vuelve susceptible a la deformación bajo la carga del peso corporal (16). Posteriormente, el cuerpo inicia un notable, aunque a menudo imperfecto, proceso de reparación. La revascularización implica la formación de nuevos vasos sanguíneos para restablecer el aporte sanguíneo a la zona afectada. Simultáneamente, se produce un proceso de remodelación ósea, donde el tejido necrótico es gradualmente reabsorbido y reemplazado por hueso nuevo. Sin embargo, la velocidad y eficiencia de este proceso pueden variar considerablemente entre individuos, lo que puede resultar en una remodelación incompleta y la persistencia de deformidades en la cabeza femoral (17).

La presentación clínica de la enfermedad de Perthes es a menudo insidiosa. El síntoma más común es una cojera, que puede ser intermitente al principio y empeorar con la actividad física. Esta cojera recurrente puede

llevar inicialmente a diagnósticos erróneos, como la sinovitis transitoria de cadera. Los niños con esta patología también pueden presentar dolor inguinal o a nivel del muslo e incluso llegar hasta la rodilla (dolor referido), lo que va a llevar a una limitación funcional de la cadera, disminuyendo el rango de movimiento y atrofia de la musculatura del muslo, particularmente el cuádriceps.

La evaluación clínica es el pilar fundamental para el diagnóstico, este se basa fundamentalmente, en estudios de imagen. Si bien las radiografías simples de la pelvis son la herramienta inicial clave, es importante conocer que, durante las fases iniciales de la enfermedad, los cambios en la radiografía pueden ser sutiles o incluso puede ser normal (18). La resonancia magnética (RM) ha demostrado ser particularmente valiosa para el diagnóstico precoz, permitiendo visualizar la afectación isquémica de la cabeza femoral antes de que sean evidentes en las radiografías. Otros métodos de imagen, como la gammagrafía ósea, también pueden ser útiles para valorar la vascularización y la actividad metabólica en la cabeza del fémur (19).

La enfermedad de Legg-Calvé-Perthes progresa típicamente a través de cuatro fases distintas (20), cada una con características radiográficas y clínicas particulares:

1. **Fase de Necrosis (o Isquemia):** En esta etapa inicial, se produce la interrupción del suministro sanguíneo y la muerte del tejido óseo. Clínicamente, puede haber dolor y cojera. Radiográficamente, los cambios pueden ser mínimos al principio, pero con el tiempo puede observarse un aumento de densidad (esclerosis) y una disminución en el tamaño de la epífisis femoral afectada, a veces con un ensanchamiento aparente del espacio articular debido a la inflamación y el engrosamiento del cartílago. Esta fase puede durar varios meses.
2. **Fase de Fragmentación:** Durante esta fase, el cuerpo comienza a reabsorber el hueso necrótico. Radiográficamente, la cabeza femoral aparece fragmentada y colapsada en diferentes grados. Esta es la etapa en la

que la cabeza femoral es más vulnerable a la deformación. La sintomatología, como la limitación durante la movilización y el dolor, suelen ser más pronunciados en esta fase, que puede extenderse hasta por uno o dos años.

3. **Fase de Reosificación:** En esta etapa, comienza la formación activa de hueso nuevo a medida que se restablece progresivamente el flujo sanguíneo. Radiográficamente, se observa la aparición de nuevas áreas de osificación dentro de la cabeza femoral fragmentada. Esta fase es la más prolongada, pudiendo durar de uno a tres años. A medida que se forma nuevo hueso, la cabeza femoral comienza a recuperar algo de su forma, aunque la remodelación puede no ser completa.
4. **Fase de Remodelación (o Curación):** Esta es la fase final, donde el hueso recién formado se consolida y la cabeza femoral continúa su proceso de remodelación hasta alcanzar la madurez esquelética. La configuración externa de la cabeza femoral estará determinada por la extensión del daño inicial y de la calidad del proceso de curación. Radiográficamente, el patrón óseo se vuelve más uniforme. Esta fase puede durar varios años hasta que el crecimiento óseo se detiene.

Comprender estas fases es crucial para el manejo de la enfermedad de Perthes, ya la terapéutica y la calidad de vida y pronóstico a largo plazo dependen de la edad del paciente al inicio, la extensión de la cabeza femoral que está afectada y la forma final que adquiere esta durante la curación (21). La meta central del tratamiento es preservar la esfericidad de la cabeza femoral y asegurar de que encaje correctamente en el acetábulo (la cavidad de la pelvis), para minimizar el riesgo que se desarrolle artrosis de la cadera, afectando la calidad de vida del paciente en la edad adulta (22).

Conclusiones

La enfermedad de Legg-Calvé-Perthes es un trastorno complejo que requiere un enfoque multidisciplinario para garantizar un buen resultado funcional a largo plazo. La detección durante las fases iniciales y la correcta intervención son clave para minimizar las secuelas y conservar la calidad de vida del paciente.

Contribución de los autores

EL: Recolección de datos

CV: Discusión

TB: Revisión final del artículo

Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

Para la divulgación del presente caso clínico, se respetaron todas las normas éticas vigentes de la institución, así como los principios establecidos en la Declaración de Helsinki. El consentimiento informado fue otorgado por el representante legal del menor, quien recibió información clara sobre la naturaleza, los objetivos y el alcance de esta publicación. Se asegura en todo momento la confidencialidad y el anonimato del paciente. Se incluye una copia del consentimiento informado correspondiente.

Referencias bibliográficas

- 1 Gaillard F, Rasuli B, Walizai T. [Radiopaedia.org](https://radiopaedia.org/articles/1574). [Radiopaedia.org](https://radiopaedia.org/articles/1574); 2008 [cited 2025 May 17]. Perthes disease. Available from: <https://radiopaedia.org/articles/1574>
- 2 De Revisión A, Austria RF. www.medigraphic.com Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes. Acta Ortop Mex [Internet]. 2009 [cited 2025 May 17];23(3):172–81. Available from: www.medigraphic.com
- 3 Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2025 May 17]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/legg-calve-perthes-disease/diagnosis-treatment/drc-20374348>
- 4 Zheng X, Dong Z, Ding X, Huang Q, Tang S, Zhang Y, et al. Progress in understanding Legg–Calvé–Perthes disease etiology from a molecular and cellular biology perspective. Front Physiol [Internet]. 2025 [cited 2025 May 17];16:1514302. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11876877/>
- 5 Nelitz M, Lippacher S, Krauspe R, Reichel H. Morbus perthes: Diagnostische und therapeutische prinzipien. Dtsch Arztebl [Internet]. 2009 Aug 3 [cited 2025 May 17];106(31–32):517–23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19730720/>
- 6 Kim HKW. Legg-Calvé-Perthes disease. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons [Internet]. 2010 [cited 2025 May 17];18(11):676–86. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21041802/>
- 7 Osman MK, Martin DJ, Sherlock DA. Outcome of late-onset Perthes' disease using four different treatment modalities. J Child Orthop [Internet]. 2009 [cited 2025 May 17];3(3):235. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2686815/>
- 8 Canavee F, Dimeglio A. Perthes' disease : Prognosis in children under six years of age. Journal of Bone and Joint Surgery - Series B [Internet].

- 2008 Jul [cited 2025 May 17];90(7):940–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18591607/>
- 9 Pediatría Extrahospitalaria. Fundamentos Clínicos para Atención Primaria. | Asociación Española de Pediatría [Internet]. [cited 2025 May 17]. Available from: <https://www.aeped.es/documentos/pediatrica-extrahospitalaria-fundamentos-clinicos-atencion-primar>
- 10 Vargas-Carvajal IX, Martínez-Ballesteros ÓF. Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes. Revisión actualizada. Medicina de Familia SEMERGEN [Internet]. 2012 Apr 1 [cited 2025 May 17];38(3):167–74. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-enfermedad-legg-calve-perthes-revision-actualizada-S1138359311003819>
- 11 Necrosis avascular de cabeza femoral. [cited 2025 May 17]; Available from: <http://revistamedicasinergia.com>
- 12 M. F. MÍNGUEZ REY MST. Legg-Calvé-Perthes disease. Current concepts. Revista Española de Cirugía Osteoarticular [Internet]. 2015 Jan [cited 2025 May 17];50(261):80–2. Available from: <https://roderic.uv.es/rest/api/core/bitstreams/7ba50622-0e49-4f8d-ab77-2d50e66dbeb2/content>
- 13 William A, Cherrez M, Marjorie , Ramírez Ortiz J, Belén M, Astudillo Z, et al. Factores de riesgo, Diagnóstico y Tratamiento de la enfermedad de Legg-Calvé-Perthes. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento, ISSN-e 2588-073X, Vol 3, No Extra 3 (ESP), 2019, págs 395-420 [Internet]. 2019 [cited 2025 May 17];3(3):395–420. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402230&info=resumen&idioma=SPA>
- 14 Herring JA. J.A. Herring replies. J Bone Joint Surg. 2005 May;87(5):1164–5.
- 15 Jardaly AH, Hicks JW, Doyle JS, Conklin MJ, Gilbert SR. Co-occurrence of Blount's disease and Legg-Calvé-Perthes disease: Is obesity a factor? Journal of Pediatric Orthopaedics Part B [Internet]. 2022 Mar 1

- [cited 2025 May 17];31(2):E180–4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34139749/>
- 16 Onishi E, Ikeda N, Ueo T. Degenerative osteoarthritis after Perthes' disease: A 36-year follow-up. Arch Orthop Trauma Surg [Internet]. 2011 May [cited 2025 May 17];131(5):701–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21258809/>
- 17 Vargas-Carvajal IX, Martínez-Ballesteros ÓF. Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes. Revisión actualizada. Medicina de Familia SEMERGEN [Internet]. 2012 Apr 1 [cited 2025 May 17];38(3):167–74. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-enfermedad-legg-calve-perthes-revision-actualizada-S1138359311003819>
- 18 Dillman JR, Hernandez RJ. MRI of Legg-Calvé-Perthes disease. American Journal of Roentgenology [Internet]. 2009 Nov [cited 2025 May 17];193(5):1394–407. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19843759/>
- 19 Ng T, Liu R, Kulkarni VA. Legg-Calvé-Perthes Disease: Diagnosis, Decision Making, and Outcome. Curr Sports Med Rep [Internet]. 2024 Feb 1 [cited 2025 May 17];23(2):45–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38315432/>
- 20 Ng T, Liu R, Kulkarni VA. Legg-Calvé-Perthes Disease: Diagnosis, Decision Making, and Outcome. Curr Sports Med Rep [Internet]. 2024 Feb 1 [cited 2025 May 17];23(2):45–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38315432/>
- 21 Mazloumi SM, Ebrahimzadeh MH, Kachooei AR. Evolution in diagnosis and treatment of Legg-Calve-Perthes disease. Archives of Bone and Joint Surgery [Internet]. 2014 [cited 2025 May 17];2(2):86. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4151449/>
- 22 Joseph B. Management of Perthes' disease. Indian J Orthop [Internet]. 2015 Jan 1 [cited 2025 May 17];49(1):10. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4292319/>

Copyright (c) 2025 Evelyn Lama Asinc, Cristina Villamil Lopera, Tania Bravo Gallardo



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Revista Multidisciplinaria

Investigación Contemporánea

Volumen 3, Número 2, julio-diciembre 2025
ISSN electrónico: 2960-8015



