

Volumen 4, Número 2,
ISSN : 2960-8015
Versión digital

REVISTA

MULTIDISCIPLINARIA

INVESTIGACIÓN CONTEMPORÁNEA



Revista Multidisciplinaria

Investigación Contemporánea

Volumen 4 Número 2
ISSN electrónico: 2960-8015



Cuenca, abril de 2026



**Revista Multidisciplinaria
Investigación Contemporánea**

ISSN ELECTRÓNICO: 2960-8015

DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.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 4 Número 2

Diseño y diagramación:



Presentación

Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea
Volumen 4, Número 2

La *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, en su Volumen 4, Número 2, reafirma su compromiso con la difusión del conocimiento científico y el fortalecimiento del pensamiento crítico en diversas áreas del saber. Este número reúne valiosas contribuciones académicas en los campos de las ciencias sociales y las ciencias de la salud, evidenciando la diversidad de enfoques, metodologías y problemáticas que caracterizan la investigación contemporánea.

En el área de **Ciencias Sociales**, se presentan artículos originales que abordan temáticas relevantes y actuales. Entre ellos destaca *"The Eco-English Classroom: Using Project-Based Learning in Promoting Environmental Learning Initiatives"*, el cual resalta la integración del aprendizaje basado en proyectos como una estrategia innovadora para fomentar la conciencia ambiental en el aula de inglés. Por su parte, *"Experiencias, prácticas y necesidades de autocuidado en adolescentes: un estudio cualitativo con triangulación de fuentes"* ofrece una comprensión profunda sobre las prácticas de autocuidado juvenil desde una perspectiva integral. Asimismo, el artículo *"Colecho desde la dimensión psicoanalítica: una propuesta epistémica para el campo clínico infantil"* aporta una reflexión teórica significativa para la práctica clínica en la infancia. En el ámbito educativo, presenta el artículo *"Competencias directivas y gestión*

administrativa desde la percepción docente, en la Unidad Educativa 'La Inmaculada' de la ciudad de Ambato" que analiza la relación entre liderazgo y gestión institucional desde la voz del profesorado.

Complementando esta sección, se incluye el artículo de revisión *"Propuesta psicoeducativa de entrenamiento en habilidades para niños de educación básica desde una revisión bibliográfica"*, el cual sintetiza aportes teóricos y prácticos orientados al desarrollo de habilidades en contextos educativos.

En el campo de las **Ciencias de la Salud**, este número presenta investigaciones que abordan problemáticas sociales y clínicas de gran impacto. El artículo original *"Hábitos alimentarios y situación nutricional en niños hijos de migrantes. Comunidades del Cantón El Tambo, Cañar"* analiza la relación entre migración, alimentación y estado nutricional infantil, aportando evidencia relevante para la toma de decisiones en salud pública. Asimismo, se incorpora el artículo original *"Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural"*, el cual destaca la importancia de las intervenciones educativas en la promoción de hábitos saludables y en la mejora del conocimiento de la población, contribuyendo a la prevención de problemas musculoesqueléticos y al bienestar comunitario.

De igual manera, se presenta el caso clínico *“Terapia regenerativa con células madre, exosomas y ozono, en un paciente con trauma medular y sección parcial en C4-C7”*, que aporta evidencia relevante sobre el uso de terapias regenerativas en el abordaje de lesiones neurológicas complejas, contribuyendo al análisis de alternativas terapéuticas innovadoras en el campo de la salud.

Además, se incluyen artículos de revisión como *“Inserción social como una categoría de salud pública: revisión bibliográfica exhaustiva”*, que propone una mirada integral de la inserción social como determinante de la salud, y *“Corticotomías y ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado: una revisión de alcance”*, que actualiza conocimientos en el campo de la odontología, contribuyendo al avance de prácticas clínicas más eficientes.

Este volumen constituye un espacio de diálogo académico interdisciplinario que promueve la generación y transferencia de conocimiento, incentivando la investigación rigurosa y pertinente frente a los desafíos actuales. Agradecemos a los autores, revisores y al equipo editorial por su valioso aporte, y extendemos la invitación a la comunidad científica a continuar fortaleciendo este espacio de difusión.

Comité Editorial

Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea

Concepciones docentes en la educación superior y su desmitificación

Teaching Conceptions in Higher Education and their Demystification

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a210>



Ruth Andrea Campaña Lozano   ¹

¹ Especialista en Ciencia, Tecnología y Sociedad; andreamclozano10@hotmail.com.

¿Como citar?

Campaña Lozano, R. A. . (2026). Concepciones docentes en la educación superior y su desmitificación. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2). VI-XII. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a210>

Recibido: 23-02-2026

Aceptado: 24-03-2026

Publicado: 01-04-2026

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 es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

El presente ensayo analiza las concepciones docentes en la educación superior y su relación con la persistencia de los denominados “edumitos” o neuromitos, entendidos como interpretaciones erróneas de hallazgos científicos sobre el cerebro y el aprendizaje. A partir de una revisión teórica, se evidencia que estas creencias influyen de manera significativa en la planificación, ejecución y evaluación de los procesos educativos, limitando la implementación de prácticas pedagógicas basadas en evidencia. Asimismo, se examina la prevalencia de estos mitos en el contexto latinoamericano y ecuatoriano, destacando su impacto en la calidad educativa. Finalmente, se plantea la necesidad de fortalecer la alfabetización científica en la formación docente y promover estrategias didácticas fundamentadas en evidencia, con el fin de favorecer procesos de enseñanza y aprendizaje más efectivos, críticos y contextualizados.

Palabras clave: Interculturalidad, educación superior, neuromitos, concepciones docentes, prácticas pedagógicas, alfabetización científica.

Abstract

This essay analyzes teaching conceptions in higher education and their relationship with the persistence of so-called “edumyths” or neuromyths, understood as misconceptions derived from misinterpretations of scientific findings about the brain and learning. Through a theoretical review, it is shown that these beliefs significantly influence the planning, implementation, and evaluation of educational processes, limiting the adoption of evidence-based pedagogical practices. The study also examines the prevalence of these myths in Latin American and Ecuadorian contexts, highlighting their impact on educational quality. Finally, it emphasizes the need to strengthen scientific literacy in teacher education and to promote evidence-based teaching strategies in order to foster more effective, critical, and contextualized learning processes.

Keywords: Higher education, neuromyths, teaching conceptions, pedagogical practices, scientific literacy

Introducción

En la última década, la Educación Superior ha experimentado diferentes transformaciones debido al constante avance en la ciencia, particularmente en el campo de la neurociencia, los cuales han permitido comprender con mayor certeza los procesos implicados en el aprendizaje humano. Sin embargo, pese a este avance, se ha evidenciado una brecha significativa entre los hallazgos científicos y su aplicación

efectiva en el ámbito educativo. Esta desconexión se puede visualizar de manera clara en la presencia de los denominados “edumitos” o “neuromitos” entendidos como interpretaciones equivocadas de los hallazgos científicos del funcionamiento del cerebro y el aprendizaje, que terminan influyendo en las prácticas pedagógicas y en la toma de decisiones educativas por parte de los docentes (Dekker et al., 2012).

Históricamente, el término “edumitos” o “neuromitos” aparece en la década de los 80; no obstante, adquiere relevancia a partir del 2002, cuando la *Organisation for Economic Cooperation and Development* (OECD) lo incorpora en su proyecto “Cerebro y aprendizaje”, con el propósito de evidenciar las distorsiones existentes en la interpretación del conocimiento neurocientífico en contextos educativos (Andres et al., 2016, como se citó en Grasselli de Lima, 2024). En este sentido, un “neuromito” puede definirse como una idea equivocada que surge a partir de malas interpretaciones, lecturas inadecuadas o citas erróneas de investigaciones científicas sobre el cerebro, las cuales se utilizan para justificar su aplicación en el ámbito educativo y otros contextos (Howard-Jones, 2014). En otras palabras, la reproducción de concepciones erróneas en el ámbito educativo se debe a la falta de formación especializada en la lectura e interpretación de evidencia científica.

No obstante, la escasa evidencia que respalde a los “neuromitos”, estos se han arraigado en la cultura pedagógica contemporánea. Entre los que prevalecen están creencias como la predominancia de estilos de aprendizaje, la idea de que un hemisferio del cerebro domina en las personas o que solo utilizamos un pequeño porcentaje del cerebro. Estas concepciones, en vez de favorecer el aprendizaje puede conllevar prácticas pedagógicas ineficaces, que limitan el potencial de los estudiantes al estancarse en pensamientos rígidos y erróneos que no reflejan la plasticidad del cerebro ni la complejidad de los procesos cognitivos (Pashler et al., 2008; Howard-Jones, 2014).

En este contexto, es importante analizar las concepciones que tienen los docentes respecto a la persistencia de los “neuromitos” en la educación superior, para de esta manera promover procesos de alfabetización científica que ayuden a su desmitificación. La calidad de la enseñanza y el aprendizaje significativo y contextualizado se fortalece con la incorporación de prácticas pedagógicas basadas en evidencia científica.

En América Latina, diversos estudios han evidenciado que la prevalencia de “neuromitos” en la formación docente continúa siendo elevada, lo que incide directamente en la calidad de la educación. En esta línea, Molleapaza et al. (2024) señalan que los “neuromitos”, a pesar de ser presentados como innovaciones pedagógicas, siempre han dificultado el desarrollo de prácticas pedagógicas efectivas. Por lo tanto, la desmitificación de los neuromitos se configura como un desafío clave para la educación superior, en tanto su permanencia no solo afecta la selección y aplicación de estrategias didácticas, sino que también limita el mejoramiento de la calidad educativa.

Concepciones docentes en la educación superior

La construcción a base de creencias y supuestos que los profesores construyen para la enseñanza y el aprendizaje de los estudiantes es conocida como concepciones docentes. La forma en la que los docentes planifican sus clases y evalúan el aprendizaje se encuentra condicionada por estas concepciones. (García Mora, 2022). Estas concepciones, en el contexto de la educación superior, adquieren particular relevancia dado que influyen di-

rectamente en la planificación curricular, prácticas pedagógicas, evaluaciones e iniciativas que se plantean con el objetivo de alcanzar el aprendizaje significativo del estudiante; estas concepciones no siempre se encuentran fundamentadas en evidencia científica, sino que han sido construidas a partir de interpretaciones parciales de teorías educativas o experiencias personales (Grácio et al., 2023).

Las concepciones docentes no son estáticas, sino que se configuran, arraigan y se expresan de manera implícita y poco cuestionada en los entornos educativos, por este motivo, ciertas prácticas pedagógicas se mantienen durante largos periodos de tiempo sin ser cuestionadas, incluso cuando no existe sustento empírico que demuestre su validez (Ferguson & Bråten, 2024).

Esta falta de sustento empírico es lo que convierte a estas concepciones docentes en “edumitos” o neuromitos, que constituyen un obstáculo para la implementación de metodologías de aprendizaje basadas en la evidencia científica (Dekker et al., 2012; Zambrano et al., 2020).

La persistencia de los edumitos en la práctica educativa

Estudios como el de Tardif et al. (2015) evidencian que tanto docentes en ejercicio de distintos niveles, como futuros docentes sostienen creencias erróneas acerca del funcionamiento del cerebro en procesos de aprendizaje y otros neuromitos. Entre los “edumitos” más comunes están el estilo de aprendizaje, dominio hemisférico del cerebro y la conocida pirámide del aprendizaje. Pese a que la evidencia científica ha cuestionado la eficiencia de estas prácticas, han sido difundidas en

distintos cursos de capacitación docente (Howard-Jones, 2014).

El estilo de aprendizaje que se basa en el hecho de que los estudiantes aprenden mejor basándose en el estilo preferido, que puede ser visual, auditivo o kinestésico, es uno de los “edumitos” más difundidos dentro del ámbito educativo. Pashler et al. (2008) explican que no existen evidencias que sostengan la eficacia de adaptar este estilo de enseñanza, sin embargo, este mito sigue siendo utilizado y aceptado.

Un segundo eje teórico importante se vincula con la presencia de diversos mitos relacionados con el aprendizaje y la enseñanza que, aunque no siempre se originan desde una perspectiva estrictamente neurocientífica, tienen un impacto considerable en la práctica docente universitaria (Kirschner & Hendrick, 2020b). Entre los más comunes se encuentra la idea de que el aprendizaje por descubrimiento y la pirámide de aprendizaje son la mejor opción, como es el caso de los llamados “nativos digitales”. Estas concepciones pueden llevar a la aplicación de estrategias pedagógicas poco efectivas por el hecho de que tienden a simplificar en exceso procesos cognitivos que en realidad son bastante complejos (Kirschner & Hendrick, 2020b).

Según estos autores, este tipo de creencias son más frecuentes en contextos donde los estudiantes se encuentran en etapas iniciales de aprendizaje, debido al desplazamiento de prácticas educativas respaldadas por la evidencia, como el uso de andamiajes cognitivos y la enseñanza explícita. En este sentido, la permanencia de estos mitos refleja una clara desconexión entre los avances de la investigación educativa y la formación del profesorado, una

situación que también se observa en la educación superior ecuatoriana.

Un tercer eje teórico aborda las concepciones docentes vinculadas al uso de recursos didácticos y tecnologías educativas, particularmente en relación con el aprendizaje multimedia. Estudios recientes indican que docentes universitarios mantienen ideas equivocadas, tales como asumir que la utilización de un mayor número de canales sensoriales garantiza mejores aprendizajes o que la función principal de los recursos visuales es motivar al estudiante. En este sentido, [Eitel et al. \(2021\)](#) identificaron cuatro concepciones erróneas recurrentes sobre el aprendizaje multimedia: estilos de aprendizaje, aislamiento hemisférico, suma ingenua y primacía de la motivación, las cuales se encuentran ampliamente aceptadas por docentes y futuros docentes. Estas creencias, al no considerar los límites de la memoria de trabajo ni los principios de la carga cognitiva, pueden derivar en prácticas pedagógicas contraproducentes en la educación superior.

Los edumitos en el contexto ecuatoriano

En el contexto ecuatoriano, estudios recientes han evidenciado que la presencia de concepciones docentes erróneas, conocidas como “edumitos”, es considerablemente alta. De acuerdo con, una investigación realizada con una muestra representativa de más de dos mil docentes en ejercicio, se encontró que el 92% de los participantes cree en el mito de los “estilos de aprendizaje”, mientras que el 89% considera que ciertos ejercicios de coordinación favorecen la integración funcional de los hemisferios cerebrales ([Zambrano](#)

[et al., 2025](#)). Estos resultados reflejan una situación preocupante que posiciona al país frente a importantes desafíos en términos de calidad educativa.

Asimismo, la realidad ecuatoriana muestra una relación compleja entre el conocimiento general sobre el cerebro y la aceptación de estos mitos. Aunque muchos docentes poseen nociones básicas de biología cerebral, este conocimiento no necesariamente actúa como un filtro frente a ideas pseudocientíficas. De hecho, al igual que lo señalado por [Dekker et al. \(2012\)](#) aquellos docentes con mayores conocimientos generales sobre el cerebro tienden, paradójicamente, a creer en más mitos. Esto sugiere que la información científica no siempre se transmite de manera adecuada, sino que puede llegar fragmentada o distorsionada durante los procesos de formación ([Zambrano et al., 2025](#)).

Esta problemática se profundiza, debido a la persistencia de concepciones equivocadas no solo sobre el funcionamiento del cerebro, sino también sobre la eficacia de las metodologías de enseñanza. En el sistema educativo ecuatoriano aún se mantiene la idea de que el aprendizaje por descubrimiento sin guía es superior a la instrucción directa, o que la perseverancia (“grit”) tiene un peso mayor que las habilidades cognitivas en el logro académico ([Zambrano et al., 2025](#)). Desde la perspectiva de quienes se forman en el ámbito de las TIC, esta situación representa una alerta importante, ya que existe el riesgo de desarrollar herramientas tecnológicas que, en lugar de mejorar la enseñanza, terminan replicando o reforzando prácticas pedagógicas inadecuadas.

La importancia de la desmitificación en la formación docente

Frente a este panorama, la desmitificación de los “edumitos” se convierte en una tarea fundamental para mejorar la calidad de la educación superior. Este proceso implica promover una cultura académica basada en la reflexión crítica y el análisis de la evidencia científica una vez identificadas las creencias erróneas presentes en la práctica pedagógica.

Según Ruiz-Martín (2020), señalan que el aprendizaje a largo plazo se favorece cuando se aplican estrategias pedagógicas basadas en evidencia científica, tales como la práctica de recuperación, la enseñanza explícita y el entrelazado de los contenidos. Sin embargo, las estrategias que son basadas en investigaciones científicas suelen recibir menos atención por parte de los docentes que usualmente aplican propuestas populares de origen mitológico.

En este contexto, la capacitación docente por medio del uso de tecnologías de la información y la comunicación juega un rol esencial para potenciar la difusión del conocimiento científico actualizado. Los recursos en línea, las plataformas virtuales de aprendizaje, los cursos masivos en

línea y los recursos educativos abiertos pueden facilitar el acceso de los docentes a contenido científico que les permita no solo desmitificar las creencias populares, sino también contribuir en la práctica pedagógica orientada al desarrollo de comunidades académicas de apoyo profesional.

Conclusiones

Pese al avance de la investigación en neurociencia, la presencia de “edumitos” en la educación superior tiene un alto porcentaje de aceptación por parte de los docentes, lo que ha dificultado el desarrollo de prácticas pedagógicas basadas en evidencia científica; tal es así que los neuromitos han sido ampliamente utilizados dentro de las prácticas pedagógicas, diseños curriculares, evaluación del aprendizaje y para la selección de metodologías de aprendizaje.

Este elevado grado de aceptación de neuromitos evidencia que es necesario fortalecer procesos de formación docente y promover el análisis crítico de la evidencia científica. Desmitificar estas creencias ayudaría a mejorar la calidad de enseñanza y desarrollar prácticas pedagógicas más rigurosas, reflexivas y contextualizadas.

Referencias

- Dekker, S., Lee, N. C., Howard-Jones, P., & Jolles, J. (2012). Neuromyths in education: Prevalence and predictors of misconceptions among teachers. *Frontiers in Psychology*, 3, 429. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00429>
- Eitel, A., Prinz, A., Kollmer, J., Niessen, L., Russow, J., Ludäscher, M., Renkl, A., & Lindner, M. A. (2021). The Misconceptions About Multimedia Learning Questionnaire: An Empirical Evaluation Study With Teachers and Student

- Teachers. *Psychology Learning & Teaching*, 20(3), 420-444. <https://doi.org/10.1177/14757257211028723>
- Ferguson, L., & Bråten, I. (2024). Norwegian higher education teachers' beliefs about teaching, motivation, and approaches to researching and developing teaching. *Frontiers in Education*, 9, 1452854. <https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1452854>
- García Mora, L. H. (2022). Concepciones y prácticas de enseñanza en un grupo de docentes de educación superior: Complejidades didácticas en la apropiación del modelo pedagógico institucional. *Investigación & Desarrollo*, 29(2), 143-168. <https://doi.org/10.14482/INDES.29.2.378>
- Grácio, L., Aguiar, H., Pires, H., & Carapeto, M. J. (2023). Teaching and quality of teaching: Conceptions of higher education professors in Sao Tome and Principe. *Frontiers in Education*, 8, Article 1144147. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1144147>
- Grasselli de Lima, D. (2024). Desmitificando el uso de neuromitos en la educación. *Cuaderno de Pedagogía Universitaria*, 21(42), 152-169. <https://doi.org/10.29197/cpu.v21i42.611>
- Howard-Jones, P. A. (2014). Neuroscience and education: myths and messages. *Nature Reviews Neuroscience*, 15(12), 817-824. <https://doi.org/10.1038/nrn3817>
- Kirschner, P. A., & Hendrick, C. (2020b). How learning happens: Seminal Works in Educational Psychology and What They Mean in Practice.
- Molleapaza Poma, B., Mamani Pampamallco, R. M., & Apaza Mamani, R. (2024). Desmitificando neuromitos en la educación: *Revisión sistemática sobre su prevalencia y consecuencias en América Latina*. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 15(4), 383-396. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.15.4.1187>
- Pashler, H., McDaniel, M., Rohrer, D., & Bjork, R. (2008). Learning styles: Concepts and evidence.
- Psychological Science in the Public Interest*, 9(3), 105-119. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6053.2009.01038.x>
- Ruiz-Martín, H. (2020). ¿Cómo aprendemos? Una aproximación científica al aprendizaje y la enseñanza (1ra ed.). Editorial Graó.
- Tardif, E., Doudin, P. A., & Meylan, N. (2015). Neuromyths among teachers and student teachers. *Mind, Brain, and Education*, 9(1), 50-59. <https://doi.org/10.1111/mbe.12070>
- Torrijos-Muelas, M., González-Víllora, S., & Garcés-Ardila, L. F. (2021). The persistence of neuromyths in the educational system: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 11, 591923. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591923>
- Zambrano R., J., Chaguay, J., Mayorga, J., Kirschner, P. A., Parra, W., & Lazo, A. (2025). Prevalence of educational myths among Ecuadorian teachers. *Trends in Neuroscience and Education*, 41, Article 100273. <https://doi.org/10.1016/j.tine.2025.100273>

Contenido

VI

Concepciones docentes en la educación superior y su desmitificación

Teaching Conceptions in Higher Education and their Demystification

1

The Eco-English Classroom: Using Project-Based Learning in promoting environmental learning initiatives

El aula de ecoinglés: uso del aprendizaje basado en proyectos para promover iniciativas de aprendizaje ambiental

21

Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural

Impact of community awareness on the level of knowledge about postural hygiene

37

Inserción social como una categoría de salud pública: Revisión bibliográfica exhaustiva

Contemporary research social inclusion as a public health category: Exhaustive bibliographic review

54**Experiencias, prácticas y necesidades de autocuidado en adolescentes: un estudio cualitativo con triangulación de fuentes**

Experiences, practices, and self-care needs in adolescents: a qualitative study with triangulation of sources

73**Hábitos alimentarios y situación nutricional en niños hijos de migrantes. Comunidades del Cantón El Tambo, Cañar**

Eating habits and nutritional status of children of migrants. Communities of the El Tambo Canton, Cañar

88**Propuesta psicoeducativa de entrenamiento en habilidades sociales para niños de educación básica desde una revisión bibliográfica**

Psychoeducational proposal for social skills training for elementary school children based on a literature review

113**Corticotomías y ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado: una revisión de alcance**

Corticotomies and accelerated orthodontics in patients with thin periodontal biotype: a scoping Review

129**Colecho desde la dimensión psicoanalítica: una propuesta epistemológica para el campo clínico infantil**

Co-sleeping from a psychoanalytic perspective: an epistemological proposal for the field of child clinical practice

148**Competencias directivas y Gestión administrativa desde la percepción docente, en la Unidad Educativa “La Inmaculada” de la ciudad de Ambato**

Managerial Competencies and Administrative Management from the Perspective of Teaching Staff at the “La Inmaculada” Educational Unit in the City of Ambato

165**Terapia regenerativa con células madre, exosomas y ozono, en un paciente con trauma medular y sección parcial en C4-C7**

Regenerative therapy with stem cells, exosomes and ozone, in a patient with spinal cord trauma and section at C4-C7

The Eco-English Classroom: Using Project-Based Learning in promoting environmental learning initiatives

El aula de ecoinglés: uso del aprendizaje basado en proyectos para promover iniciativas de aprendizaje ambiental

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a183>



Hazel Acosta  ¹, Carlos Daniel Cazco Maldonado ²,
Martha Lucía Lara Freire ³

¹ Universidad Nacional de Educación; hazel.acosta@unae.edu.ec. Azogues, Ecuador.

² Yachay Tech University, Language Center, Hda. San José s/n y Proyecto Yachay, 100119. ccazco@yachaytech.edu.ec. Urcuqui, Ecuador

³ Universidad Nacional de Educación; martha.lara@unae.edu.ec. Azogues, Ecuador.

¿Como citar?

Acosta Cadungog, H., Cazco Maldonado, C. D. . ., & Lara Freire, M. L. (2026). The Eco-English Classroom: Using Project-Based Learning in promoting environmental learning initiatives. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2) 1-20. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a183>

Received: 10-24-2025

Accepted: 12-12-2025

Published: 01-04-2026

Editor's note

REDLIC remains neutral with regard to jurisdictional claims in published messages and institutional affiliations.

Editorial

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

Sources of funding

The project was funded by the US Embassy in collaboration with the Universidad Nacional de Educación and Universidad Yachay Tech.

Conflicts of interest:

There are no conflicts of interest.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) de Atribución 4.0 Internacional

Resumen

Este estudio se basa en un proyecto de investigación diseñado para promover un aprendizaje significativo en clases donde el inglés se enseña como lengua extranjera (EFL), mediante la implementación del enfoque de Aprendizaje Basado en Proyectos (PBL), integrando contenido sobre agricultura urbana. El proyecto involucró a treinta y cinco (35) profesores de inglés de cuatro ciudades ecuatorianas: Azogues, Cuenca, Ibarra y Riobamba.

El proyecto, desarrollado en tres fases, incluyó la capacitación docente, la implementación del PBL y la elaboración de proyectos por parte de los estudiantes. La recopilación de datos sobre las experiencias de los docentes se realizó siguiendo el diseño de investigación-acción.

Los principales hallazgos del estudio revelan que existe una mejora significativa en el desarrollo del vocabulario de los estudiantes y en la comprensión de estructuras básicas de oraciones. Además, los docentes destacaron un mayor compromiso e interés por parte de los estudiantes, especialmente debido a la integración de temas actuales y relevantes que reflejan el uso real del idioma.

El estudio concluye que la incorporación de contenido del mundo real, como la agricultura urbana, aumenta la pertinencia de la enseñanza del inglés como lengua extranjera y, al mismo tiempo, fomenta la conciencia estudiantil sobre problemáticas globales como la sostenibilidad ambiental.

Palabras clave: investigación-acción, Aprendizaje Basado en Proyectos, aprendizaje significativo, agricultura urbana, formación docente

Abstract

This study is based on a research project designed to promote meaningful learning in classes where English is taught as a Foreign Language (EFL) through the implementation of the Project-Based Learning (PBL) approach, integrating urban agriculture content. The Project involved thirty-five (35) English teachers from four Ecuadorian cities: Azogues, Cuenca, Ibarra, and Riobamba. The three-phased Project included teacher training, PBL implementation, and project completion by students. Data on teachers' experiences were collected following the action research design. The major findings of the study reveal that there is a marked improvement in students' vocabulary development and understanding of basic sentence structures. Moreover, teachers highlighted increased student engagement and interest, particularly through the integration of timely and relevant topics that reflect real use of the language. The study concludes that incorporating real-world content like urban agriculture enhances the relevance of EFL instruction, while also raising student awareness of global issues such as environmental sustainability.

Keywords: action research, Project-Based Learning, significant learning, urban agriculture, teacher-training

1. Introduction

The use of Project-Based Learning (PBL) approach in classes where English is taught as a foreign language (EFL) is not new. Still, it has emerged as a transformative educational approach that fosters active learning, critical thinking, and problem-solving skills among students. Unlike rote memorization methods, PBL encourages learners to engage deeply with subject matter through real-world applications and hands-on experiences. This methodology is built on the premise that students learn more effectively when they apply theoretical knowledge to practical challenges, fostering a sense of ownership over their learning.

The study was based on the implementation of a research project that aims to promote urban agriculture content in EFL classes through the PBL approach. In this Project, limited spaces of schools located in urban areas or cities were converted into 'Huerto Classrooms' or garden spaces to facilitate learning beyond the usual topics in English lessons and deviating from the norm of lecture-based instruction. The Project is designed to innovate in the teaching of English through PBL.

Through the PBL approach, teachers-initiated classroom projects that raised the awareness of students about the value of localizing agriculture in schools. The conceptualisation of this project is based on the advice of the Ministry of Education – the 'Acuerdo Ministerial (MINEDUC-2022-00010) Plan de Estudios' – that mandates school administrators to reduce the number of teaching hours of English subjects in schools from five to three hours weekly.

Through this project, three goals are achieved: innovation in English teaching through PBL, organic production, and promotion of environmental awareness through urban agriculture. By employing interdisciplinary strategies and collaborative problem-solving techniques, this Project should enhance student engagement, motivation, and skill development. Moreover, the project was an opportunity for students and teachers to address climate change by raising awareness of the importance of turning schools into green spaces to ensure clean air is sustained, and organic food production is initiated. By integrating experiential learning frameworks, the initiative aligns with contemporary educational paradigms that emphasize inquiry-based learning, teamwork, and real-world problem-solving.

The significance of this project extends beyond students' performance inside an EFL classroom, as it also cultivates essential 21st-century skills such as creativity, communication, and adaptability. By analysing theoretical foundations, benefits, and challenges of PBL, this study aims to provide valuable insights into its implementation and effectiveness in EFL classrooms and in language teaching more broadly. Through the projects that teachers and students produced during the year-long PBL implementation, results showed how links are established between significant English input and a practical teaching approach. Schools are expected to be on the frontline in improving English instruction in the country and as a core resource of information in combating climate change. In addition, 'green-inspired' efforts focused on urban agriculture increased students' awareness

of their crucial participation in local food production.

In response to these challenges, a collaborative project aimed at bridging these gaps was conceptualised. Teachers from four cities—Azogues, Cuenca, Ibarra, and Riobamba—were selected to participate, with the overarching goal of reinstating the two instructional hours removed and strengthening the teaching of English through innovative, project-based approaches.

The Project was well-received as it offered teachers access to specialised training in both PBL and Urban Agriculture. This unique integration of content and methodology provided students with the opportunity to learn English in a hands-on, meaningful, and environmentally conscious context, promoting not only language acquisition but also environmental awareness, healthy living habits, and community engagement.

Throughout the implementation phase, participants encountered unexpected yet highly positive outcomes, which further inspired them to rethink traditional classroom practices. This experience highlighted the transformative power of contextualized, purposeful education and demonstrated that even within the limitations of public education systems, innovation is possible when teachers are empowered.

The results of this study addressed the main research question of how PBL transforms EFL classrooms through collaborative work between teachers and students. Moreover, the data pointed to the approach's characteristics, particularly its key elements and implementation techniques, as pivotal for significant

learning among students. However, despite the positive results, striking a balance between teaching content or input and project completion remains a challenge, and teachers must be conscious and strategic to ensure that both language and project objectives are achieved.

2. Literature review

2.1. Context and situation of EFL teaching in Ecuador

In 2016, the Ministry of Education of Ecuador mandated the teaching of a foreign language in both basic education and higher education institutions. Across public schools in the country, English was chosen as the foreign language to be taught from Year 2 through senior high school levels. In the aftermath of this mandate, teachers faced the challenge of trying to understand the seemingly complex teaching principles and pedagogical approaches spelled out in the curriculum (Ministerio de Educación del Ecuador, 2016 [MinEduc]). The dearth of teacher training (Barre-Parrales & Villafuerte-Holguín, 2021) after the release of the curriculum contributed to the conundrum, which inevitably affected the teaching-learning process.

One of the dominant approaches privileged in schools is Communicative Language Teaching (CLT), which emphasizes the development of students' capacity to communicate (Calle *et al.*, 2017, p. 3) in real contexts. Under the CLT, other methods and teaching strategies were likewise promoted, as they aim to enable learners to produce the language through meaningful content that reflects real use. The use of Content and Language Integrated Learning (CLIL)

was promoted in 2017 (Barre-Parrales & Villafuerte-Holguín, 2021), and other similar methods, such as Task-Based Language Teaching (TBLT).

Despite a strong affinity to CLT-driven teaching practices and curricular modifications and adaptations, students' proficiency remains generally low (Ortega-Auquilla & Auccahuallpa-Fernandez, 2017; Education First, 2019). According to the EF English Proficiency Index (2019), Ecuador ranked 81st out of 100 countries, with a score of 46.57, corresponding to an A1 level on the Common European Framework of Reference for Languages (CEFR). The problem is twofold: the demand for training far exceeds the available supply, and many educators are unable to dedicate time to extra training due to their already demanding schedules, which include large class sizes, extensive administrative duties, and multiple teaching responsibilities.

Adding to the problem is the schools' contexts where, in some cases, there is only one qualified English teacher—or none at all. Thus, some teachers with other specialisations are tasked to assume responsibility for English instruction. This not only affects the quality of language education but also places additional strain on teachers who may feel unprepared or unsupported in this role.

Moreover, a recent decision by the Ministerial Agreement (MINEDUC-2022-00010 Study Plan) to reduce English instruction to only three hours per week across public schools has further complicated efforts to improve proficiency. Such a reduction significantly limits students' exposure to the language, undermining any gains made through isolated training or improvements to

resources. According to the Ministerial Agreement, any reduction in English hours should be recovered through the development of interdisciplinary projects that provide students with enough opportunities to engage with the language through meaningful project activities. The MinEduc recommends that students present their projects at the end of the academic year to mark the consolidation of competencies in the target language. The suggestion of the MinEduc regarding the use of projects provided the impetus to introduce PBL in English lessons as a strategic response to augment English input in schools.

2.2. PBL as a teaching approach

The use of Project Based Learning (PBL) in language classrooms is not a recent approach. Many places whose language is not English have employed PBL for a variety of reasons, such as integrating language skills, fostering an inquisitive attitude, promoting autonomous skills, and incorporating values such as teamwork, participation, and collaboration.

In some Asian countries such as Indonesia, a theoretical study was conducted to determine the efficacy of PBL in English classrooms (Sedubom, S. & Nurhayati, N., 2024); in China, PBL was used in promoting integration of different disciplines to enhance students' comprehensive skills (Guo, Y., & Yu, H., 2022, p. 22), and in Thailand, the effects of the PBL are tried and tested on Thai students' general language ability in English (Essein, A., 2018). In Nigeria, PBL was employed to examine its influence on students' engagement and communication skills (Sudarso, H., et al., 2024). In New

Zealand, PBL was used to investigate its influence on the development of service skills (Chimwayange, C., 2025).

PBL studies in Ecuador focused on skills development such as reading (Imbaquingo, A., & Cardenas, J., 2023; Calahorrano, L., et al., 2024) and speaking (Ponce, C., & Reyes, S., 2025). There are a few studies that focus on the influence and the effects of the PBL approach when the content is changed or diversified. In some cases, teachers misconstrue the difference between project-making and project-based development. PBL is not equivalent to a project, which is usually a summative assessment task that students have to demonstrate or hand in at the end of a specific period; instead, PBL is an approach in which all steps and activities begin with project conceptualization and culminate with project submission or presentation. In the Project, students' outputs from PBL classes reflected every segment and part of the lessons that teachers developed and students learned over time.

In this study, the English content deviates from the usual topics, which are often oriented toward global themes. In response to the pressing challenges of climate change posed by drought and forest fires in Ecuador in 2023, the Project incorporated themes related to urban agriculture to foster students' awareness of environmental preservation and local food production by converting limited school spaces into 'huertos' (gardens).

Using the garden as a learning space reinforces the idea of place-based education. This principle underscores the importance of learning that extends beyond the classroom and extends to the outer environment and the place where

learning takes place (Anderson, S., 2017). The gardens that teachers and students used during PBL implementation were extended to the outdoor environment, where students put into practice what they had learned in the classroom, and created a learning environment that provided a concrete version of what they had theoretically learned. Moreover, the use of urban agriculture content is developed, and English input is expanded as students use vocabulary to understand key concepts in their gardens and communicate using the input emphasized during in-person instruction.

3. Methodology

The study employed action research design at an institutional level. Action research emphasises the importance of an intervention in influencing teaching practice. In this study, teachers' experiences in understanding their context were key in planning their PBL lessons and conceptualising students' projects. Smith and Rebolledo (2022) highlight the importance of context exploration in formulating activities for students to ensure that the 'action component' of the design is appropriate and relevant.

The Project was structured into three phases to ensure sufficient time to track and monitor from project conceptualization through project completion. Since it was an intervention-based design, the three phases consisted of teacher training, classroom implementation, and project evaluation. The main objective was to innovate English language instruction by embedding environmentally sustainable practices aligned with national educational needs.

3.1. Participants

The study purposely selected thirty-five (35) teachers from four cities: Azogues, Cuenca, Ibarra, and Riobamba from public and private schools. Participants were selected through an open call disseminated via institutional websites and social media platforms. Each teacher worked with approximately 20 students, resulting in an estimated 700 direct student beneficiaries.

3.2. Data Collection Methods

Data were collected through focus group discussions (FGDs). An FGD is a data collection method in which participants come together and share their views about a particular topic (Efron, S., & Ravid, R., 2019). During the year-long PBL planning and implementation, two rounds of six FGDs were facilitated during the lesson implementation, and another round of six FGDs was conducted after students completed and presented their projects to their school community. Each round of FGDs was coordinated with the school administrators, and the selected teachers were gathered together to participate in the discussion. After each FGD round was completed, the audios and notes were transcribed and processed, and the processed data were then coded.

3.3. The action research procedure

In the first, A four-week virtual training course was conducted by an expert professional, consisting of 20 synchronous and 20 asynchronous hours, led by a U.S.-based expert in PBL. A two-day in-person workshop followed in each target city. The sessions focused on integrating environmental content into English

instruction and were supported by an agronomist who guided sustainable plant selection, cultivation techniques, and content alignment.

The first stage of the action research design is the planning stage, during which teachers received two virtual training sessions on PBL lesson design on integrating urban agriculture content into English lessons. During this stage, teachers designed a four-week PBL lesson plan that integrated English language objectives with environmental and agricultural themes. Continuous support was provided through virtual consultations and feedback sessions facilitated by both the project team and invited experts. The teachers received support from the research team of this study and the coordinator designated for each city.

The second stage – acting or intervention – refers to the time teachers devote to implementing the PBL lesson. Generally, the EFL class time was divided into three parts: classroom input, garden activity time, and project planning. During the intervention stage, teachers reflect on their practices and document their challenges. Since students were working on their projects in teams, teachers guided them for four (4) months until the completion and presentation of their outputs.

While teachers were implementing the PBL lessons, they were, likewise, observing the influence of their lessons on students' vocabulary development and understanding of structure, which are key to developing students' communicative skills. The observation stage is the third stage of action research in which teachers document students' progress and

responses to the lesson and track their advancement.

The fourth stage refers to the reflection stage, in which teachers assess students' performance and evaluate students' activities in their projects. In this stage, teachers employed a combination of formative and summative assessment approaches to help students connect their projects to the English input they had learned.

3.4. Data analysis techniques

Qualitative data from focus groups and other sources were analyzed using qualitative content analysis (QCA), a descriptive method that explores patterns and relationships of data (Schreier, M., 2012). Transcribed data from the FGD rounds were processed through open coding to determine patterns, points of convergence and divergence, and conceptual relations among codes. After shortlisting the codes that emerged from

the transcribed data, codes that denote and reflect relationships and common conceptual meanings are examined to form the categories. In this study, a total of twenty-nine (29) codes were generated from FGD data. Out of 29 codes, nine categories were constructed, which point to conceptual relationships that reflect teachers' experiences in implementing PBL in their classes. From nine (9) categories, three themes were produced. These themes served as the underlying reasons and explanations drawn from the data collected from teachers through FGDs.

4. Results

4.1. Codes Generated during open coding

Based on the three phases of the project implementation, the results generated are organised into four aspects. Table 1 shows the influence of the PBL approach on students' performance in English class.

Table 1. Influence of PBL on students' performance in English

No	Category	Code	Frequency
1	*Vocabulary-driven proficiency	¹ **Increment in vocabulary	12 (34%)
		² Vocabulary-realia linkage	11 (31%)
		³ Awareness of healthy habits	17 (49%)
2	Transformative language	⁴ Effective vocabulary translation (Spanish-English)	30 (86%)
		⁵ Acquired habits in recycling	32 (91%)
3	Collaborative engagement	⁶ Collective students' voice and choice	25 (71%)
		⁷ Learned negotiation techniques	18 (51%)
		⁸ Shared multidisciplinary knowledge	21 (60%)

Note. A total of 35 participants participated in the FGD. Eight (8) **codes generated. Frequency, expressed as a number, is based on the number of times participants mention a similar word or phrase. The percentage is calculated by dividing the frequency by the total number of participants.

Table 1 shows the codes generated from the first round of six FGDs facilitated, each lasting an average of 60 minutes. From the transcripts generated, which addressed the research question on the influence of PBL on students' learning and performance, eight (8) frequent codes emerged. The frequent codes are organised around three iterative questions relating to students' motivation

for learning English, their responses to English input (urban agriculture content), and their responses to collaborative work.

Table 2 shows the codes generated from the questions collectively categorising the ways and mechanisms by which the PBL approach changed teachers' manner of EFL teaching. The nature and steps of the PBL approach were two aspects explored during FGDs.

Table 2. Nature and steps of the PBL

Category	Code	Frequency
4 *Holistic approach	^{1**} Practical approach	31 (89%)
	² Solution-oriented	11 (31%)
	³ Transformative potential	8 (23%)
	⁴ Research-oriented	9 (26%)
5 Interconnected steps	⁵ Interactivity in the steps	12 (34%)
	⁶ Question-driven	28 (80%)
	⁷ Development-driven	22 (63%)
	⁸ Dynamic and connected activities	11 (31%)
	⁹ Process-oriented	9 (26%)
	¹⁰ Procedural in activity implementation	13 (37%)

Note. A total of 35 participants participated in the FGDs. Ten (10) **codes generated. Frequency, expressed as a number, is based on the number of times participants mention a similar word or phrase. The percentage is calculated by dividing the frequency by the total number of participants.

To capture teachers' experiences in implementing PBL, the second round of six (6) FGDs was facilitated for teachers. In this FGD round, the questions focused on teachers' realisations about the nature of PBL as the approach to using a different type of content. From the participants' responses, ten (10) were frequently cited, which were extracted from participants' answers. All participants found the

approach practical and question-driven. Others find PBL highly developmental in its steps, with questions as the elements that propel its implementation.

Table 3 presents the potential and challenges that teachers experience during PBL implementation, particularly when a different type of input is used instead of the usual topics in EFL classes.

Table 3. Potential of and challenges in PBL implementation

Category	Code	Frequency
6 Significant Practice	¹ Collaborative nature	32 (91%)
	² Principles-driven	28 (80%)
	³ Relevant language practice	31 (89%)
7 Diffused balance	⁴ Complexity in project planning	18 (51%)
	⁵ Difficulty in content integration	30 (86%)
	⁶ Balance between English input and approach	27 (77%)

Note. A total of 35 participants participated in the FGDs. Six (6) codes generated. Frequency, expressed as a number, is based on the number of times participants mention a similar word or phrase. The percentage is calculated by dividing the frequency by the total number of participants.

In Table 3, teachers recognise the potential of PBL to diversify approaches in EFL classes, particularly by incorporating urban agriculture content as focal themes in teaching vocabulary and basic grammar structures. Most teachers affirm the collaborative nature of PBL as key to effective content integration. Other participants note that the principles that govern the approach are influential in helping teachers strategically develop the project while simultaneously incorporating urban agriculture content. In PBL lessons, teachers realise that relevant language practice is evident through the use of input – urban agriculture – that is significant and concrete for students to comprehend and absorb.

Despite the potential of PBL to facilitate relevant content in a strategic way, teachers identified challenges that shaped their experiences. Most teachers cited difficulty in integrating urban agriculture content into EFL lessons. Also, striking a balance between English input and the deliverables of PBL was complex and difficult.

Towards the end of the project, teachers reflected on their experiences during the year-long implementation. One major theme that emerged is teachers' tendency to prioritise project implementation over the development of English language skills. Table 4 presents teachers' priorities in the overall implementation of PBL in their EFL classes.

Table 4. Prioritised Areas in PBL Implementation

Category	Code	Frequency
8 Outcome-oriented teaching	1 Learning environment transformation	31 (89%)
	2 Project process completion	25 (71%)
	3 Regard for students' engagement	28 (80%)
9 Privileging input	4 Building and expanding vocabulary	33 (94%)
	5 Polishing basic skills	28 (80%)

Note. A total of 35 participants participated in the FGDs. Five (5) codes generated. Frequency, expressed as a number, is based on the number of times participants mention a similar word or phrase. The percentage is calculated by dividing the frequency by the total number of participants.

5. Discussion

5.1. Categories constructed from codes

The codes were derived from transcribed responses that participants frequently cited. Also, the 29 codes were not only often mentioned, but they also reflect teachers' experiences in implementing PBL which were expressed in the form of their responses to the teaching approach, their feelings when observing students' progress, the social interactions with their colleagues at school, their values and beliefs about PBL as a way to teach English differently and the practices that they think had changed when they implemented PBL in their classes incorporating a different input which deviates from their usual practices. The 29 codes that came out from transcribed data constituted what Saldaña (2016) refers to as 'human events or experiences' (p. 16) that get coded due to the meaning they evoke from language-based data (p. 4).

Of the 29 codes, four categories were constructed (Tables 1-4), which reflect the

pattern typical of participants' experiences and show the interconnectedness of the codes, highlighting a point of convergence. Figure 1 presents a hierarchical frame of thematically-linked categories that are interconnected and reflect teachers' experiences in PBL implementation.

Figure 1. Related categories from generated codes

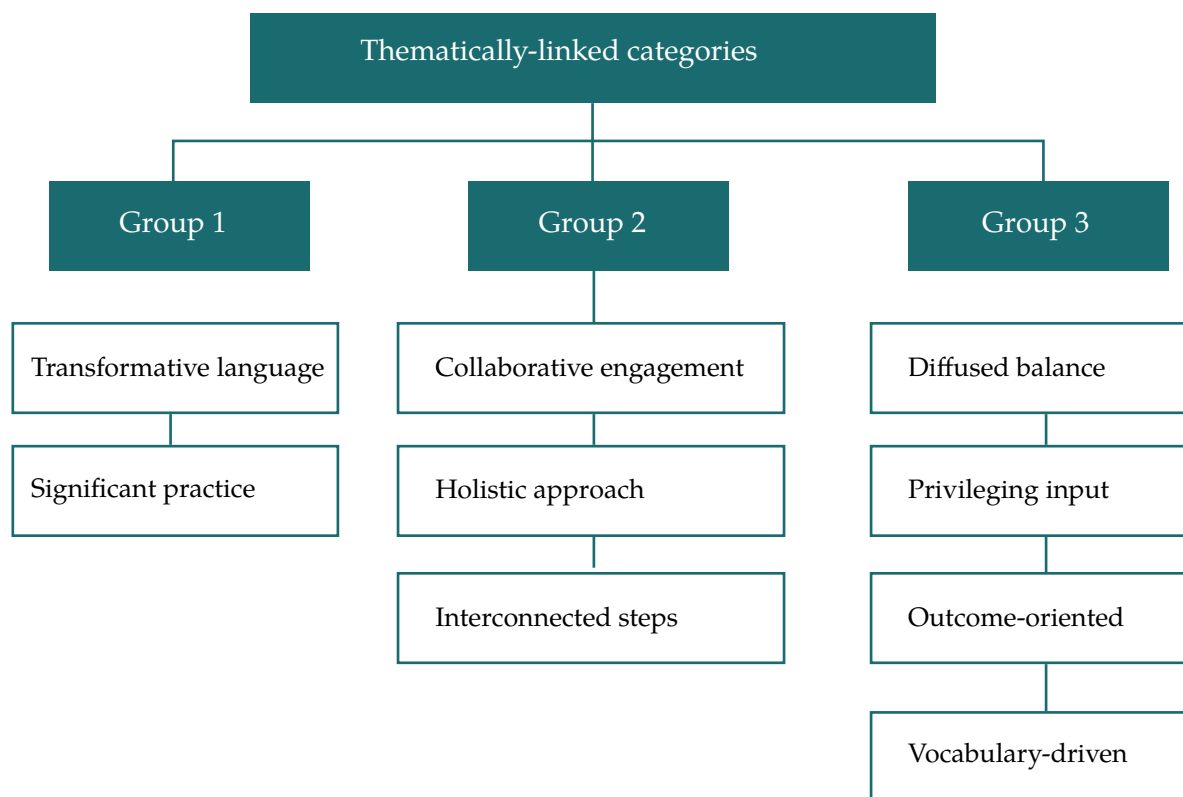


Figure 1 shows that the 11 categories are grouped into three due to their close links, reflecting their conceptual properties and similar dimensions (Kelle, U., 2007). In Group 1, categories (2, 6) – transformative language and significant practice – are connected as both refer to the PBL nature of transforming language teaching in EFL classes. The transforming element of the approach results in significant practice that teachers demonstrate in their classes. The use of curriculum-framing questions (CFQs) in PBL lessons, alongside sequenced activities, provides teachers with space to develop projects throughout the duration of one unit or quarter. The CFQs render the approach the potential to innovative classrooms where teachers facilitate

significant lessons and activities that enable students to understand a different English input, and develop the capacity to conceptualise capstone projects (Buzzetto-More, 2013) – a final student-centered connecting theory and practice – output that mirrors their collective insights of what is taught over a period of time. In most FGDs facilitated, teachers attributed the components of the PBL approach – authenticity, collaboration, reflection, voice, and choice (Boss, S., & Larmer, J., 2015) – as key to transforming classrooms.

Throughout the FGD rounds, most teachers considered the instruction implementation method of PBL, underscoring the importance of providing an entry event when starting PBL in classes to foster students' motivation to

engage. The entry event is connected to a series of activities that undergo ongoing monitoring (Masek, A., & Yamin, S., 2010; Boss, S., & Larmer, J., 2015) of their work until they finish the project towards the end of the period.

In Group 2, categories (3, 4, and 5) – collaborative engagement, holistic approach, and interconnected steps – point to a common theme that pertains to the PBL's method and techniques in teaching a lesson. In this Project, teachers developed an interdisciplinary project in which every component – objectives, approach, implementation, and project conceptualization – is connected to the others. Unlike other EFL methods, teachers often deliver lessons that are not always connected to the next topic, despite maintaining continuity in their discussions and having a well-sequenced list of grammar points. In PBL, teachers develop a holistic plan in which the steps in the method are seamlessly connected. Teachers in this Project used a different content – urban agriculture – which deviated from the global themes in EFL topics. In this context, teachers must foster a collaborative environment so that students learn English through urban agriculture content, while simultaneously developing a project to be showcased at the end of a specific period. During the FGDs, one teacher (Ibarra, Teacher 2) said, 'The teaching-learning process is real,' as every component is connected. Through effective classroom management, teachers guided students through group-work strategies, which eventually led to greater learning autonomy.

In Figure 1, the categories in Group 3 that are thematically linked are diffused balance (category 7), privileging input (9),

outcome-oriented (8), and vocabulary-driven (1). These categories highlight the nuances between prioritizing input (English vocabulary and grammar) over project completion, the latter of which reflects students' performance following the PBL approach. Based on the categories in Group 3, some teachers expressed they dedicated more time in improving students' vocabulary using contents about urban agriculture than the project; however, many teachers shared a different priority where they noticed they and the students spent more time in fulfilling every step of the project like plant propagation and growing as it is the final product of the PBL lesson. Some teachers were more outcome-oriented – focused on the project – than on developing students' language learning; thus, there existed a nuanced balance between achieving language and project objectives. Also, teachers diversified the learning environment by going to the gardens created for the PBL project, especially in the case of teachers from Ibarra who have noticed that students became more interested and involved due to a realization that learning English vocabulary can be based on concrete objects, such as real seeds and plants they can touch and feel. Just like in any PBL-driven lesson in language classes, teachers are confronted with balancing accomplishing language objectives and producing a project that reflects students' learning.

In relation to the categories constructed in Group 3, teachers from Riobamba explained in some FGD sessions that they tried to ensure a balance when implementing PBL through appropriate assessment activities. One teacher from Riobamba said, 'To ensure language

objectives are achieved while completing a project, I implemented formative assessment tasks such as the use of short journals alongside summative tasks that included checklists and rubrics that show students' progress in English and project completion' (Riobamba, Teacher 1).

5.2. Themes derived from categories

After interpreting the nine categories in Figure 1, three themes emerged that explain the relationships among the categories and capture the essence of the changed EFL classroom resulting from PBL implementation.

5.3. Theme 1. Transformative learning environment through PBL

One of PBL's strengths as a teaching approach is its potential to transform EFL classrooms into significant learning spaces. The two categories: transformative language (2) and significant practice points to the approach's inherent characteristic in providing authentic and real-life tasks to students. During the planning phase of the Project, the first step in the action research cycle, teachers planned their lessons, incorporating a relevant theme to raise students' awareness of environmental preservation. Topics related to urban agriculture were the main focus, as most schools are located in cities with limited space for gardening. The incorporation of this topic paved the way for teachers to change the learning environment by converting limited spaces into gardens where students could grow vegetables, a practice known as the 'huerto classroom.' In the 'huerto classroom,' teachers built the vocabulary bank around gardening and plant-growing terms. Similarly, grammar points use context-based

situations that help students understand structure using words they are familiar with. Noticeable vocabulary development due to contextualised input, such as the use of urban agriculture content, affirms the essence of place-based education (Anderson, S., 2017), where students easily grasp the meaning of words in a foreign language through the connection to and familiarity with the context and learning environment. FGD data imply that the PBL approach led to significant expansion in students' vocabulary and a clearer understanding of simple sentence structures.

Aside from the two main influences of the pedagogical approach, teachers were unanimous in emphasizing its contribution to students' interest and appreciation of timely issues such as the value of urban agriculture in diversifying usual content in EFL classrooms. The potential of PBL to enhance students' communication and engagement (Sudarso, H., et al., 2024; Calle et al., 2017, p. 3; Esseín A., 2018) is one of its strengths as a teaching approach.

Another transformative element of PBL is the use of driving questions that propel thinking and imbue students with an inquisitive mind seeking ideas for their project. Teachers observed that during lesson implementation, students used English not only as the subject they were learning, but also as a communication medium, enabling them to apply the vocabulary they were taught. By using the vocabulary taught, students are better equipped to speak (Ponce, C., & Reyes, S., 2025) and read (Imbaquingo, A., & Cardenas, J., 2023; Calahorrano, L., et. al., 2024), which are key to their interactions and communication.

Another factor that contributed to significant learning was the use of contextualized activities rather than template-driven worksheets in usual EFL classes. Students in this urban agriculture project used real materials and gained exposure in different learning environments, such as gardens or 'huertos'. They learned vocabulary related to planting and agriculture. In schools in Imbabura, students were highly engaged because the topics were closely related to the real jobs they and their parents do every day. In Riobamba, schools are located in the city centre; thus, the limited space they have was converted into a green area where students participated in communicative activities related to their lessons on urban agriculture.

Interdisciplinarity in teaching, through the integration of content from other disciplines, enabled students to integrate their knowledge and skills. At a school in Azogues, teachers used the garden to teach English and Kichwa, integrating science concepts into their vocabulary. In one school in Ibarra, the entire teaching force contributed to the project through content-based instruction, enriching students' exposure to words coming from various disciplines, and thus highlighting the approach's transformative potential.

5.4. Theme 2. Collaborative action through teamwork

In Figure 1, categories (3, 4, and 5) reflect the group-driven nature of the PBL approach in lesson presentation, which is pivotal in developing students' autonomy. Teachers from the selected cities highlighted that producing interdisciplinary projects is one of PBL's potential for promoting

interdisciplinarity in content since students learned to develop projects that allowed them to use English vocabulary and connect it to vocabulary related to urban agriculture. In the case of Ibarra, an English teacher at one school collaborated with the Mathematics teacher to prepare the garden plots by incorporating topics on dimensions and measurements to ensure that students learn to measure before seeds are sown. While measuring their garden plots, students not only learn English vocabulary related to urban agriculture, but also related to Mathematics. The entire faculty roster contributed to the project, providing their content and integrating it into the lesson steps.

During PBL, students worked in groups as they cultivated their plants in their gardens, noting their progress in their worksheets. Inside the classroom, the independent work accomplished outside is reinforced through vocabulary building and sentence structure formation in their English classes. Further, the interconnected steps of the PBL plan ensure that students do not learn English input in isolation; instead, they learn the language and develop multiple skills naturally and seamlessly. The connectedness in PBL planning affirms the efficacy of the approach (Sedubom, S., & Nurhayati, N., 2024), as it provides students with space to develop the ability to construct knowledge rather than in isolation. In most EFL classes, lessons are taught discretely due to a clear division in teaching productive and receptive skills, including grammar and language use. In PBL, students incorporate skills in a holistic manner, which, likewise,

encourages integrated assessment. Having a project to present at the end is proof that students learned to synthesise and incorporate pieces of information and content into a coherent whole.

5.5. Theme 4. The indeterminate prioritisation between approach and input

Group 3 categories refer to the challenging aspects of PBL implementation, as teachers need to be strategic to ensure that both language and project objectives are achieved at the same level. However, in real-world PBL implementation, the majority of teachers struggled to balance prioritising English input with ensuring students finish the project; thus, there is a diffuse balance (7) in which teachers recognised the difficulty of balancing input and project completion. Most teachers in Riobamba privileged input (category 9) as most are pedagogically strong in lesson conceptualization and English proficiency. Vocabulary-driven (category 1). On the other hand, teachers in Ibarra were more motivated to provide the best advice so that their students could come up with commendable open house projects at the end of the academic year, given their environment, which makes teaching more meaningful for students. Similarly, interdisciplinarity in teaching, through the integration of content from other disciplines, enabled students to integrate their knowledge and skills. In a school in Azogues, teachers used the garden to teach English and Kichwa by integrating science concepts into their vocabulary banks. In this case, teachers were more outcome-oriented (category 8). Teachers from Azogues and Cuenca tried to balance the two aspects; however, they

faced challenges related to collaboration with other teachers at their schools and to administrative support.

In PBL implementation, teachers are confronted with balancing competing priorities between input (English vocabulary and grammar) and project completion. Many teachers who participated in the Project observed that students were more interested in planting and growing plants than in learning English vocabulary and sentence structure. When projects are good, students' penchant for getting immersed in the experience of seeing plants develop from seeds to a full-grown vegetable ready for harvest sometimes masks the central objective: building their English language skills through the project, not just learning the details of the project they have to present. The nuances in striking a balance between content or input and project-making are evident in some teachers' experiences. Blumenfeld, P. C., et al. (1991) realised that, in some cases, the project "takes centre stage," resulting in an underemphasis on learning content.

To facilitate relevant and strategic PBL lessons, teachers must ensure that language and project objectives are achieved through the activities that are outlined in the plan. Based on the experiences of teachers in this Project, helping students develop communicative skills in English is integral, and this learning is reflected through the projects they produce at the end of the period.

During focus group discussions, teachers—who were participants of the Project from Azuay, Cañar, Ibarra, and Riobamba observed that students valued meaningful content through the selection of a topic that is close to their worldview.

In this Project, urban agriculture was the main focus of all lessons, which were implemented over one academic year. Also, using task-based strategies, students collaborated with their peers in preparing for their capstone project towards the end of the school year.

6. Conclusions

The use of the PBL approach in teaching EFL in schools promotes significant learning among students, specifically in three areas: meaningful content, contextualized activities, and the interdisciplinary approach. Data from FGDs in Azogues, Cuenca, Ibarra, and Riobamba reveal that teachers recognized the potential of PBL as an approach that promotes engagement and increases students' motivation to learn English. Further, using relevant content such as urban agriculture, PBL brings the content closer to students' real world; thus, developing their consciousness and regard for world issues such as environmental preservation.

As a teaching approach, PBL transforms EFL classes through the seamless integration of language-learning objectives and project goals. In this study, projects served as the medium through which language teaching was carried out to ensure that students absorbed the content and skills in a meaningful and relevant manner. In this study, teachers realised that a strategic way to help students expand their vocabulary and understand sentence structures and other grammar rules is through content that reflects real language use in their familiar environment, such as 'huertos' (gardens), which culminates in projects students conceptualise.

The collaborative nature of the PBL is another factor that enriches students' learning. Teachers attested that students learn to communicate meaningfully when they receive peer support through projects they envision, implement, and present in various formats, not only to their school but also to their community. Throughout the implementation, students played a leading role, from project selection to the presentation of the final output. When every component of students' tasks is connected and coherent, learning becomes significant and meaningful.

Despite PBL's potential to bridge content and projects in language classrooms, striking a balance between content and project completion remains a challenge. Based on the experiences that teachers shared, some students were more motivated and interested in seeing how plants grow and anticipating harvest time than in discovering vocabulary and sentence structures that would allow them to communicate with each other. Based on the results, teachers' ability to balance content and project depends on their pedagogical competencies and proficiency in English. English teachers who have high linguistic competence do not encounter major obstacles in choosing and adapting the appropriate vocabulary and embedding the grammar points that students need to learn. Teachers who may not be as linguistically prepared to design lessons that balance the two components tend to become more immersed in helping students complete the project, at the expense of devoting equal time to content.

The use of PBL in EFL classrooms confirms the indomitable fact that changing learning environments, incorporating relevant content such as urban agriculture, and conceptualizing

purposive projects can motivate students to appreciate learning a foreign language and raise their awareness about issues that matter to them. This study, which was based on a project, attests to the importance of diversifying teaching approaches and content in EFL classrooms, leading to significant learning and purposeful projects that matter to teachers and students alike.

7. Contribución de autores

HA: Abstract, Introduction, methodology, Literature Review, Results, Discussion and conclusions

CDCM: Abstract, Introduction, methodology, Literature Review, Results, Discussion and conclusions

MLLF: Abstract, Introduction, methodology, Literature Review, Results, Discussion and conclusions

8. References

- Blumenfeld, P. C., Soloway, E., Marx, R. W., Krajcik, J. S., Guzdial, M., & Palincsar, A. (1991). Motivating project-based learning: Sustaining the doing, supporting the learning. *Educational Psychologist*, 26(3-4), 369-398. <https://doi.org/10.1080/00461520.1991.9653139>
- Calahorrano, L. V. C., Agila, V. J. S., & García, F. A. R. (2024). Aprendizaje basado en proyectos en el desarrollo de la comprensión lectora del inglés. *ConcienciaDigital*, 7(4), 6-28. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v7i4.3209>
- Chimwayange, C. (2025). Promoting student engagement using project based learning as service-based skills development. *International Journal of Technology and Design Education*, 35(4), 1429-1446. <https://doi.org/10.1007/s10798-024-09947-w>
- Buzzetto-More, N. (2013, July). Models to inform capstone program development. In *Proceedings of the Informing Science and Information Technology Education Conference* (pp. 81-93). Informing Science Institute. <https://doi.org/10.28945/1797>
- Efron, S. E., & Ravid, R. (2019). *Action research in education: A practical guide*. Guilford Publications.
- Essien, A. M. (2018). The effects of project-based learning on students English language ability. In *The 2018 International Academic Research Conference in Vienna* (pp. 438-443).
- Guo, Y., & Yu, H. (2023). Exploring Project-Based Learning in English Teaching for the Development of Core Literacy in Primary and Secondary Education: Effective Strategies to Enhance Students' Comprehensive Skills. *Frontiers in Educational Research*, 6(17). <https://doi.org/10.25236/FER.2023.061704>
- Imbaquingo, A., & Cárdenas, J. (2023). Project-based learning as a methodology to improve reading and comprehension skills in the English language. *Education Sciences*, 13(6), 587. <https://doi.org/10.3390/educsci13060587>

- Kelle, U. (2007). The development of categories: Different approaches in grounded theory. *The SAGE handbook of grounded theory*, 191-213. <https://doi.org/10.4135/9781848607941.n9>
- Larmer, J., Mergendoller, J., & Boss, S. (2015). *Setting the standard for project based learning*. Ascd.
- Masek, A. B., & Yamin, S. B. (2010, December). Problem Based Learning: A review of the monitoring and assessment model. In *2010 2nd International Congress on Engineering Education* (pp. 171-175). IEEE. <https://doi.org/10.1109/CEED.2010.5940785>
- Mutanga, M. B. (2024). Students' perspectives and experiences in project-based learning: A qualitative study. *Trends in Higher Education*, 3(4), 903-911. <https://doi.org/10.3390/higheredu3040052>
- Ponce, C. A. M., & Reyes, S. G. (2025). Project-Based Learning to Improve Speaking Skills of Seventh Grade Students. *Polo del Conocimiento*, 10(1), 2310-2325. <https://doi.org/10.23857/pc.v10i1.8948>
- Saldaña, J. (2016). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. SAGE.
- Schreier, M. (2012). *Qualitative Content Analysis in Practice*. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781529682571>
- Sedubun, S., & Nurhayati, N. (2024). Exploring the efficacy of project-based learning in English language teaching: A literature review. *EDUKASIA Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 5(1), 1089-1092. <https://doi.org/10.62775/edukasia.v5i1949>
- Smith, R., & Rebolledo, P. (2018). *A handbook for exploratory action research*. Review of A handbook for exploratory action research. British Council.
- Sudarso, H., Nurhikmah, A., Deinia-tur, M., Megawati, M., & Syam, A. F. (2024). Analyzing the Use of Project-Based Learning in English Education: Enhancing Student Engagement and Communication Skills. *Edu Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 4(01), 161-168. <https://doi.org/10.4770/educendikia.v4i01.4305>
- Yang, L., Zhang, M., & Zhang, Z. The Application of PBL in English Teaching among Middle Schools of China. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, 2, 1004-1008. <http://doi.org/10.54254/2753-7048/2/2022623>
- Anderson, S. K. (2017). *Bringing school to life: Place-based education across the curriculum*. Bloomsbury Publishing PLC. <http://doi.org/>

Copyright (c) 2026. Hazel Acosta, Carlos Daniel Cazco Maldonado,
Martha Lucía Lara Freire.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Artículo original. Vol. 4 - No. 2, pp. 21 - 36. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural

Impact of community awareness on the level of knowledge about postural hygiene

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a180>



Luis Eduardo Santaella Palma ¹, Alicia Margoth Unda Vernelle ²,
Génesis Brigitte Ayovi Zambrano ³

- ¹ Grupo de Investigación Epidemiológica y Clínica en Ciencias de la Salud. Universidad Politécnica Salesiana; lsantaella@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.
- ² Grupo de Investigación Epidemiológica y Clínica en Ciencias de la Salud. Universidad Politécnica Salesiana; aunda@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.
- ³ Universidad Politécnica Salesiana; gayovi@est.ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.

¿Como citar?

Santaella Palma, L. E., Unda Vernelle, A. M. ., & Ayovi Zambrano, G. B. . (2026). Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2). 21-36. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a180>

Recibido: 12-10-2025

Aceptado: 25-12-2025

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

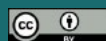
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

Introducción: La higiene postural representa un conjunto de medidas destinadas a evitar trastornos musculoesqueléticos. **Objetivo:** Determinar Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural, en habitantes de la Comunidad Nueva Vida, Guayaquil. **Métodos:** Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo. Se aplicó muestreo por juicio, incluyendo a 24 participantes de la comunidad Nueva Vida, Guayaquil, entre noviembre de 2024 y agosto de 2025, aplicando un "Cuestionario sobre Higiene Postural" validado. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre higiene postural, previo a la campaña de sensibilización, registró una media de $14,791 \pm 4,383$ respuestas correctas y, posteriormente, registró $19,125 \pm 7,146$; incrementando en 14,44% el nivel de conocimiento sobre higiene postural. El nivel educativo de bachillerato completo o universitario se asoció con mayor grado de conocimiento sobre higiene postural ($p=0,019$). **Conclusiones:** Las campañas de sensibilización comunitaria generan impacto positivo en el nivel de conocimiento sobre higiene postural.

Palabras clave: Higiene; postura; fisioterapia; sensibilización.

Abstract

Introduction: Postural hygiene represents a set of measures aimed at preventing musculoskeletal disorders. **Objective:** To determine the impact of community awareness campaigns on the level of knowledge about postural hygiene among residents of the Nueva Vida community in Guayaquil. **Methods:** A quantitative, observational and descriptive study was conducted. Judgment sampling was used, including 24 participants from the Nueva Vida community in Guayaquil, between November 2024 and August 2025, using a validated Postural Hygiene Questionnaire. **Results:** The level of knowledge about postural hygiene prior to the awareness campaign registered a mean of $14,791 \pm 4,383$ correct answers, and subsequently registered $19,125 \pm 7,146$; an increase of 14.44% in the level of knowledge about postural hygiene. A high school diploma or university degree was associated with a higher level of knowledge about postural hygiene ($p=0.019$). **Conclusions:** Community awareness campaigns have a positive impact on the level of knowledge about postural hygiene.

Keywords: Hygiene; posture; physiotherapy; awareness.

1. Introducción

La higiene postural corresponde a un conjunto de medidas destinadas a posicionar el cuerpo humano de forma natural, al estar en una postura dinámica o estática. Es fundamental considerar que la columna vertebral brinda estabilidad estructural y biomecánica del cuerpo humano. La adopción de medidas preventivas y una adecuada actitud postural permite dismi-

nuir el riesgo de padecer trastornos musculoesqueléticos (1,2).

La prevalencia mundial de trastornos musculoesqueléticos ocupa el primer lugar en patologías ergonómicas (3). La Organización Mundial de Salud afirma que alrededor de mil setecientos millones de individuos cursan con trastornos musculoesqueléticos. La higiene postural es

producto de una serie de hábitos y normas aprendidas de manera progresiva y sistemática, que permiten mantener alineado el cuerpo con el objetivo de proteger, evitar una lesión o reeducar posturas erróneas que pueden afectar de manera viciosa la columna vertebral y diversas estructuras musculoesqueléticas en la cotidianidad del individuo (4).

Es pertinente mencionar que los seres humanos están genéticamente diseñados para el movimiento. Esta propiedad es importante educarla y modificarla a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Desde el primer año de vida se debe fomentar la higiene postural para que se consoliden posturas armónicas y equilibrio (5).

De acuerdo con un estudio del Global Burden of Disease, realizado entre 1990 y 2021, la tasa de prevalencia estandarizada por edad de los trastornos musculoesqueléticos, en menores de 5 a 19 años, se incrementó de 3048,66 a 3105,46 por cada 100 000 habitantes. En Europa, la lumbalgia es altamente prevalente y ha demostrado una tendencia creciente, evidenciándose una progresión en el dolor de espalda crónico durante años, desde un 18,3 % en 2001-2002 hasta un 21,6 % en 2013-2014. A los 15 años, hasta un 25,5 % de adolescentes lo padecen, registra una prevalencia de 21,9% en niñas y 17,8% en niños (6).

En una investigación que incluyó a 419 escolares con edades comprendidas entre 6 - 12 años, en Riobamba, Ecuador, se observó una prevalencia del 79% de alteraciones de la columna vertebral como: escoliosis, lordosis y cifosis, asociadas a posturas inadecuadas (7). Para evitar o prevenir lesiones en el sistema musculoesquelético, es importante conocer las medidas de higiene postural, que comprende el conjunto de medidas enfocadas

a preservar la postura adecuada durante las actividades cotidianas (8-10).

Existen tres posturas básicas que adopta el cuerpo humano: bipedestación, sedestación y decúbito (5,6), en las cuales se sugiere ejecutar las siguientes recomendaciones generales:

1. Bipedestación: si es estática y se efectúa de manera prolongada, produce dolor por la sobrecarga y tensión de los músculos. Sin embargo, podría evitarse mediante posiciones correctas, la cabeza debería mantenerse en plano horizontal y con una ligera flexión de la columna cervical, procurar no girar excesivamente el tronco. Si es necesario girarlo, debe ejecutarse armónicamente, en conjunto con movimientos de cadera y rodillas (5,6).
2. Sedestación: en esta posición, el cuerpo apoya su peso en las tuberosidades isquiáticas, es fundamental considerar que, al adoptar esta posición, debe utilizarse una silla regulable, donde los pies queden fijos al piso, con respaldo a nivel de la curva lumbar y, de preferencia, acolchada y las rodillas flexionadas en ángulo de 90 grados. La postura corporal debe permanecer relajada desde el cuello, hombros y codos lo más cerca al cuerpo (5,6).
3. Decúbito: consiste en estar acostado, la inadecuada adopción de esta postura puede provocar dolor en la espalda. Por lo tanto, se recomienda dormir de lado, con rodillas flexionadas para alinear la columna vertebral, evitar estar boca abajo. Para adoptar a la posición sedente (sentado) se debe de girar de lado, llevar las piernas al borde de la cama y apoyarse en los brazos (5,6).

Es pertinente mencionar que nivel de conocimiento sobre educación postural se vincula a una disminución en la intensidad de la percepción de lumbalgia. Por lo cual, es fundamental la instauración de intervenciones que incrementen el nivel de conocimiento sobre higiene postural (11-15). La intervención preventiva en materia de educación que promueve hábitos saludables e higiene postural contribuye a mitigar manipulación inadecuada de carga y sedentarismo (16).

Para prevenir lesiones o afectaciones asociadas con un inadecuado cumplimiento de la ergonomía, es pertinente sensibilizar y concienciar sobre la relevancia de la actividad física, corrección postural y demás ajustes ergonómicos (17-21). La aplicación de estrategias de educación postural y ejercicios de estiramiento contribuyen a una reducción del dolor, un incremento en la amplitud de movimiento de los pacientes con cervicalgia crónica (22,23). Las estrategias de intervención sobre educación en materia de higiene postural se han asociado a la adopción de una posición más erguida, mayor alternancia en la utilización de los brazos, mejor flexión de caderas y rodillas, así como una mejor técnica de apoyo al inclinarse en sentido anterior (24).

La Comunidad Nueva Vida no cuenta con una institución sanitaria en su territorio que desarrolle actividades preventivas en materia de higiene postural. Por lo cual, esta comunidad presenta limitaciones en el acceso a campañas de sensibilización sobre higiene postural orientadas a prevenir el surgimiento de diversos trastornos musculoesqueléticos y alteraciones posturales. Ante lo descrito, objetivo de este estudio se dirige a determinar el impacto de la sensibilización comunitaria

en el nivel de conocimiento sobre higiene postural, en habitantes de la Comunidad Nueva Vida, Guayaquil, entre noviembre 2024 y agosto de 2025.

2. Materiales y métodos

Se efectuó un estudio con enfoque cuantitativo, observacional y descriptivo, aplicando muestreo por juicio. La Comunidad Nueva Vida se encuentra conformada por alrededor de 90 habitantes entre jóvenes y adultos. En este estudio se incluyó a los 24 sujetos adultos que cumplían con todos los criterios de inclusión en la investigación y que acudieron a las jornadas de la campaña de sensibilización sobre higiene postural desarrollada en la comunidad Nueva Vida, Guayaquil, Ecuador, por parte de la carrera de Fisioterapia de la Universidad Politécnica Salesiana, Campus María Auxiliadora, entre noviembre 2024 y agosto de 2025.

Criterios de inclusión: Participar voluntariamente en el estudio, acudir a la campaña de sensibilización sobre higiene postural, edad mayor a 18 años, residir en la comunidad Nueva Vida y comprensión lectora básica. Criterios de exclusión: Residir en otras áreas geográficas diferentes a la Comunidad Nueva Vida. No poseer instrucción básica. Variables contempladas en esta investigación: sexo, edad, estado civil, escolaridad y nivel de conocimiento sobre higiene postural.

El procedimiento empleado para la recolección de datos incluyó la selección de los sujetos que cumplieron los criterios de inclusión descritos previamente. Se empleó una hoja de registro para la recolección de datos sociodemográficos. Con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y comprensión sobre aspectos

conceptuales y medidas de higiene postural, se aplicó el “Cuestionario de Higiene Postural”, un instrumento diseñado y validado por Borrás (25), con un coeficiente $\alpha = 0,72$ al evaluar las propiedades psicométricas de este instrumento (26). El Cuestionario de Higiene Postural consta de 30 ítems, divididos en dos segmentos. El primer componente incluye 8 preguntas sobre conocimiento específico sobre la espina dorsal. El segundo componente se encuentra estructurado en 22 preguntas que valoran el grado de conocimiento en referencia a la higiene postural, contemplando diversas actividades y cambios posturales asociados (27-29).

En el análisis y procesamiento de datos se empleó el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-26). El análisis de datos se efectuó en dos componentes: a) análisis univariado: con histogramas de frecuencia para variables cualitativas ordinales y nominales. Se aplicó medidas de tendencia central para representar el grado de conocimiento y comprensión en referencia a higiene pos-

tural; b) análisis bivariado: empleando tablas de contingencia de datos y dicotomización de las variables, se aplicó la prueba de Chi Cuadrado de Pearson, considerando un valor de $p < 0,05$ como indicador de significancia estadística.

En relación con los aspectos bioéticos de este estudio, los sujetos incluidos accedieron voluntariamente a participar en esta investigación con el debido registro del consentimiento informado. Los autores de este estudio declaran no tener conflictos de intereses.

3. Resultados

Los 24 sujetos que cumplían con los criterios de inclusión, registraron un predominio del rango etario comprendido entre 18 a 25 años. El 90% de los sujetos valorados registraron una edad inferior a 65 años. Por ende, existe una distribución heterogénea con mayor proporción de jóvenes y adultos, en comparación con adultos mayores. Esta diferencia probablemente deriva de la composición sociodemográfica local (ver Figura 1).

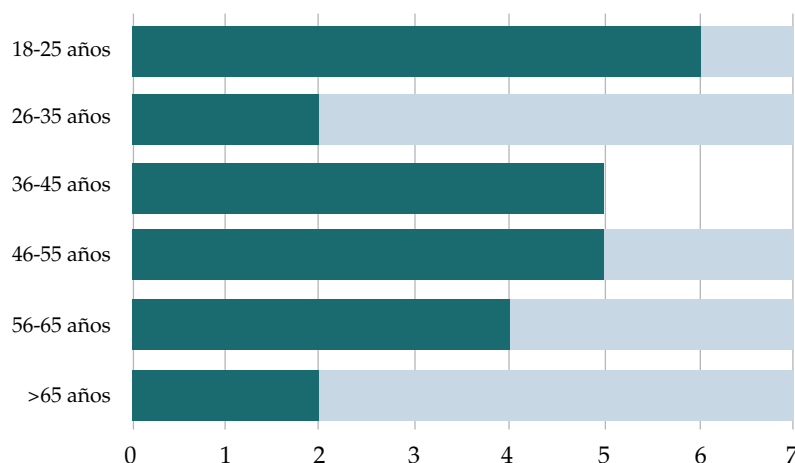


Figura 1. Distribución por rangos etarios de sujetos evaluados. **Fuente:** Elaboración propia.

En relación con el sexo, se evidenció un predominio del sexo femenino, en el 79,16% de los sujetos evaluados. Por lo tanto, existe una distribución heterogénea del género, en los sujetos evaluados. El sexo

masculino solo representa alrededor de la quinta parte de la muestra estudiada. Esta distribución asimétrica puede responder a la composición sociodemográfica de la comunidad (ver Figura 2).

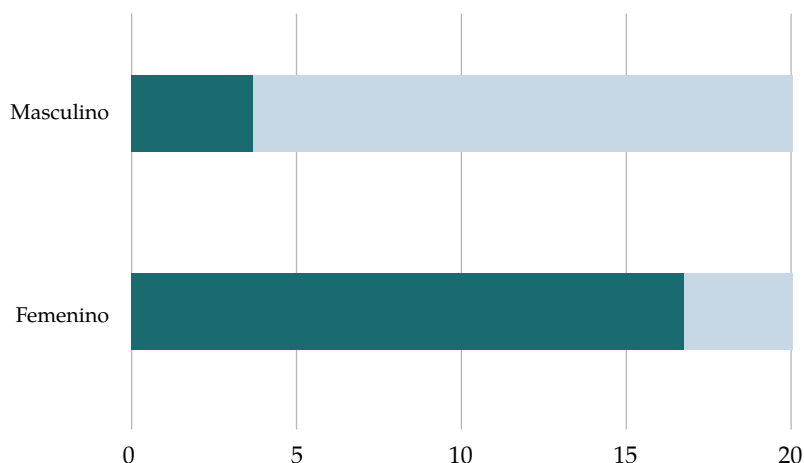


Figura 2. Distribución por sexo de los sujetos evaluados. **Fuente:** Elaboración propia.

El 41,66% de los sujetos valorados corresponden al estado civil soltero, el 33,33% eran casados y el 20,83% presentaban unión libre. No se registraron sujetos con estado civil divorciado. Más de la mitad de los sujetos presentaban estado civil

casado o en unión libre (Ver figura 3). Esta distribución probablemente deriva de factores económicos y sociodemográficos de la comunidad, existiendo uniones no matrimoniales, en más de un quinto de los sujetos evaluados.

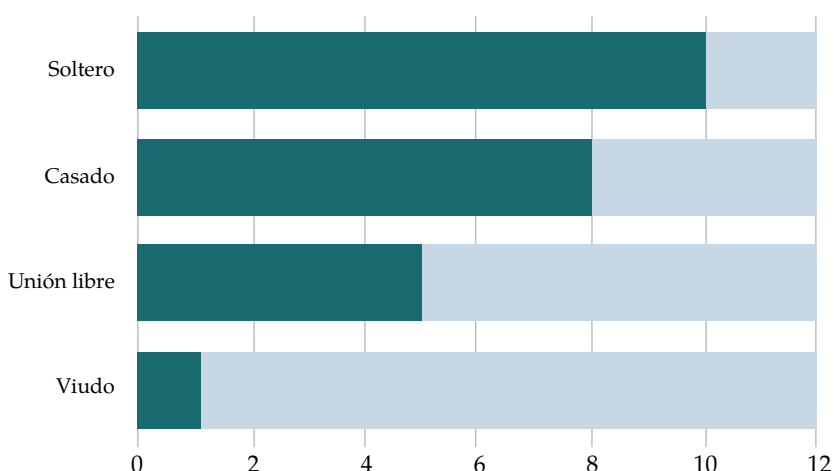


Figura 3. Distribución por estado civil de los sujetos evaluados. **Fuente:** Elaboración propia.

En lo referente al nivel de escolaridad, se evidenció que el 58,33% de los participantes en el estudio presentaban un grado educativo inferior al bachillerato culminado, mientras que el 41,67% de los sujetos contaban con bachillerato completo y educación superior incompleta. No se re-

gistraron sujetos con educación superior completa entre los participantes (ver figura 4). Este predominio de sujetos con niveles inferior al universitario puede derivar de condiciones socioeconómicas desfavorables en la comunidad que influyen en el nivel de acceso a la educación superior.

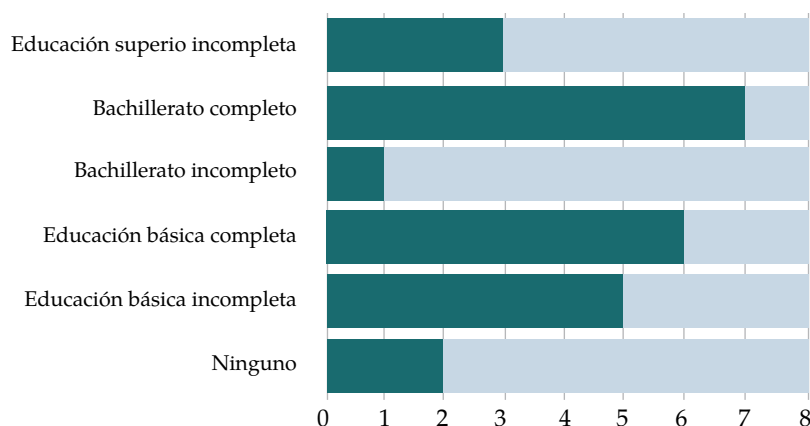


Figura 4. Distribución por nivel de escolaridad. **Fuente:** Elaboración propia.

Se evidenció que el 66,67 % de los sujetos evaluados eran administradores del hogar, desempleados o estudiantes. Únicamente el 33,33% de los encuestados desempeñaba un trabajo remunerado, pero en modalidad independiente. Ninguno de los participantes en el estudio registra-

ba un empleo formal en relación de dependencia (ver figura 5). Esta distribución deriva probablemente del predominio del nivel educativo no universitario en los sujetos evaluados, que dificulta el acceso a empleos formales.

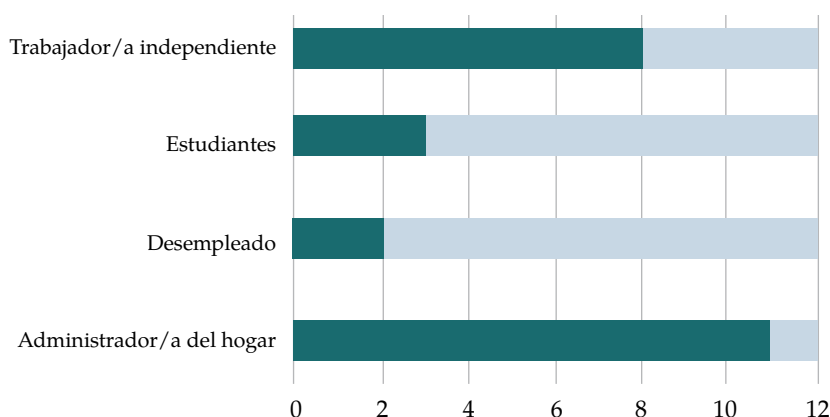


Figura 5. Distribución por ocupación. **Fuente:** Elaboración propia.

En lo referente al nivel o grado de conocimiento y comprensión en materia de higiene postural previo a la campaña de sensibilización, se registró una media de $14,791 \pm 4,383$ respuestas correctas, de las 30 preguntas contempladas en el instrumento. Posteriormente a la intervención fisioterapéutica en la campaña de sensibilización sobre medidas de higiene postural, se registró un incremento una media de aciertos en el cuestionario aplicado en referencia a higiene postural de $19,125 \pm 7,146$. Constituyendo un impacto demostrable que se traduce en el incremento del 14,44% en el nivel de conocimiento y comprensión sobre lo concerniente a higiene postural, en los sujetos evaluados.

Al efectuar el análisis bivariado entre edad, sexo, estado civil, nivel educativo y ocupación, en relación con el grado de conocimiento y comprensión en referencia a higiene postural, previo y posterior a la campaña de sensibilización, se obtuvo una asociación significativa entre el nivel educativo con el grado de conocimiento en materia de higiene postural, previo a la campaña de sensibilización sobre medidas de higiene postural ($p < 0,001$), donde se registró una diferencia considerable entre los sujetos con nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria incompleta, que representaron las

tres cuartas partes de los sujetos que obtuvieron un resultado sobre la media en el primer cuestionario, en contraste con los sujetos que poseían menor nivel educativo, que representaron más del 90% de los participantes con un grado de conocimiento en referencia a higiene postural, inferior a la media, en el cuestionario inicial.

Se registró una diferencia significativa entre el grado de instrucción (nivel educativo) y el grado de conocimiento en materia de higiene postural, posterior a la campaña de sensibilización ($p=0,019$), registrando un predominio de aciertos superior a la media en los sujetos con nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria incompleta (ver Tabla 1), en contraste con los participantes que poseían menor nivel educativo, que representaron cerca del 90% de los sujetos que registraron un grado de conocimiento inferior a la media, en materia de higiene postural, al aplicarse el cuestionario final. El grado de conocimiento, en referencia a higiene postural sobre la media, predominó en sujetos con edades comprendidas entre 18-65 años, en sexo femenino, en solteros, nivel educativo de bachillerato completo o educación superior y aquellos sujetos que no desempeñaban un trabajo remunerado.

Tabla 1. Análisis bivariado entre edad, sexo, estado civil, nivel educativo y ocupación con el nivel de conocimiento sobre higiene postural, previo y posterior a la campaña de sensibilización.

Variable		Conocimiento sobre higiene postural previo a la campaña de sensibilización		Conocimiento sobre higiene postural posterior a la campaña de sensibilización	
		Superior a la media	Inferior a la media	Superior a la media	Inferior a la media
Edad	18-65 años	11 (45,83%)	11 (45,83%)	14 (58,33%)	8 (33,33%)

	>65 años	1 (4,17%)	1 (4,17%)	1 (4,17%)	1 (4,17%)
	Valor de p	1,00		0,703	
Sexo	Femenino	9 (37,50%)	10 (41,66%)	11 (45,83%)	8 (33,33%)
	Masculino	3 (12,50%)	2 (8,34%)	4 (16,68%)	1 (4,17%)
	Valor de p	0,615		0,364	
Estado Civil	Soltero	7 (29,16%)	3 (12,50%)	6 (25,00%)	4 (16,68%)
	Casado/unión libre/ viudo/divorciado	5 (20,83%)	9 (37,50%)	9 (37,5%)	5 (20,83%)
	Valor de p	0,098		0,831	
Nivel educativo	Bachillerato completo o educación superior	9 (37,50%)	1 (4,17%)	9 (37,50%)	1(4,17%)
	Inferior a bachillerato culminado.	3 (12,50%)	11 (45,83%)	6(25,00%)	8 (33,33%)
	Valor de p	<0,001		0,019	
Ocupación	Desempleado, admi- nistrador del hogar/ estudiante/jubilado.	8 (33,33%)	8 (33,33%)	9(37,50%)	7(29,16%)
	Trabajador indepen- diente o en relación de dependencia	4 (16,68%)	4 (16,68%)	6 (25,00%)	2 (8,34%)
	Valor de p	1,000		0,371	

Nota. Fuente: Elaboración propia.

4. Discusión

El grado de conocimiento y comprensión superior a la media, en referencia a higiene postural, predominó en sujetos con rango etario de 18 a 65 años, sexo femenino, en estado civil de soltería, así como en sujetos con bachillerato completo y educación universitaria. El predominio del sexo femenino en el grado de conocimiento referente a higiene postural concuerda con un estudio realizado en Perú por Gutiérrez y Munguía (29) que aplicaron un cuestionario de higiene postural a 128 estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 13 años también reportó un predominio de conocimiento medio y alto sobre higiene postural en el sexo femenino

(31,5%) en comparación con el sexo masculino (12,1%).

Probablemente, la tendencia a registrar un mayor grado de conocimiento, por parte de las mujeres, en materia de higiene postural, se debe a la composición no homogénea de la muestra en ambos estudios, con predominio del sexo femenino entre los participantes.

En referencia al grado de conocimiento, en materia de higiene postural, previo a la campaña de sensibilización, se registró una media de $14,791 \pm 4,383$ respuestas correctas, de las 30 preguntas contempladas en el Cuestionario sobre higiene postural de Borrás. Este resultado guarda

similitud con los hallazgos reportados por Martínez y Aguilar (28), que contó 36 participantes con edades comprendidas entre 18 a 23 años, quienes obtuvieron una media de 13,72 aciertos en la aplicación del “Cuestionario sobre Higiene Postural”.

Al iniciar la presente investigación, el 50% de los sujetos obtuvieron un grado de conocimiento y comprensión referente a higiene postural, inferior a la media. Estos resultados contrastan a los reportados por una investigación realizada en México por Villa *et al.* (2), que incluyó 240 participantes mayores a 18 años de edad, a los cuales se efectuó el “Cuestionario sobre Higiene postural” de Borrás, registrándose un grado de conocimiento bajo en referencia a higiene postural, en el 68.5% de los sujetos valorados sin incapacidad prolongada. Galván y Solano (30) diseñaron y validaron un cuestionario sobre higiene postural con α de Cronbach = 0,798 y lo aplicaron a 50 trabajadores de un centro de salud, en Perú, evidenciando que 60% de los sujetos valorados presentaban un grado medio de conocimiento acerca de higiene postural. Por otra parte, un mayor grado de conocimiento en referencia a higiene postural se asoció a menor mialgia ($p = 0.003$).

Tales hallazgos contrastan con una investigación realizada en Perú, por Poma (31), que incluyó 115 participantes, con rango etario entre 14 a 15 años, en los que se aplicó el “Cuestionario sobre Higiene Postural” de Borrás, registrándose que solamente 12.17% de los participantes poseen un bajo grado de conocimiento y comprensión en materia de higiene postural. Estos resultados contrastan con una investigación realizada en Perú por Pérez (32), que incluyó a 100 participantes, con edades comprendidas entre 25 a 30 años, quienes registraron un bajo grado

de conocimiento, en referencia a higiene postural en el 32% de los casos. Una investigación desarrollada en Perú por Ayala (33), que incluyó a 100 participantes con edades comprendidas entre 18 a 64 años, obteniendo un grado bajo de conocimiento en materia de higiene postural, en el 7% de los sujetos incluidos en el estudio.

Las marcadas diferencias entre las cifras porcentuales del grado de conocimiento y comprensión, en materia de higiene postural, entre los estudios citados, podría deberse a que involucran muestras compuestas por diferentes grupos etarios, con variaciones entre la proporción entre hombres y mujeres, nivel educativo, ocupación, consideraciones geográficas, variabilidad de procedencia étnicas y aspectos idiosincráticos del nivel cultural de cada una de las poblaciones evaluadas en estas investigaciones.

En relación con el efecto benéfico evidenciado en esta investigación, en el grado de conocimiento sobre higiene postural, posterior a intervenciones educativas, concuerda con el estudio realizado en Portugal por Minghelli *et al.* (13), que incluyó a 153 sujetos con rango etario entre 10 y 16 años, con un predominio del sexo femenino (62,7%), en los que se aplicaron tres encuentros educativos destinados a sensibilizar sobre fundamentos referentes a higiene postural y el dolor lumbar, se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas entre los puntajes obtenidos entre evaluaciones realizadas en una semana previa y un año posterior a la estrategia de intervención educativa sobre higiene postural ($p \leq 0,001$), evidenciándose un mayor conocimiento sobre higiene postural, corrección postural y menor prevalencia de lumbalgia en los participantes del estudio.

Los resultados registrados, con relación al incremento del grado de conocimiento en materia de higiene postural (media de 14,79 respuestas correctas previamente a las capacitaciones versus media de 19,125 aciertos posterior a la intervención), concuerdan también con un estudio realizado en Portugal por Minghelli(18), que incluyó a 206 participantes, con rango etario entre 12 y 19 años, en los que se aplicaron pruebas teórico-prácticas previa y posterior a la estrategia de intervención educativa, en una sesión de 90 minutos, obteniéndose una media de $9,14 \pm 2,51$ en el puntaje previo a la intervención educativa y de $13,05 \pm 1,41$ en el puntaje registrado posterior a la intervención educativa.

Es pertinente mencionar que en el desarrollo de esta investigación se detectaron limitaciones especialmente vinculadas con el empleo de muestreo por juicio, una muestra pequeña y una composición heterogénea de la muestra, en lo referente a la distribución por sexo, rango etario, tipo de ocupación y nivel de instrucción, que podrían generar un sesgo en la distribución de frecuencia sobre el nivel de conocimiento en materia de higiene postural en cada uno de estos grupos.

5. Conclusiones

El grado de comprensión y conocimiento en materia de higiene postural, superior a la media, predominó en sujetos con edades comprendidas entre 18 a 65 años, sexo femenino, estado civil soltero, con nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria y en aquellos participantes que no contaban con un trabajo remunerado.

Se obtuvo asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria con un grado de conocimiento en materia de higiene postural superior a la media registrada previa y posteriormente a la campaña de sensibilización y educación referente a medidas de higiene postural, sugiriendo las implicaciones derivadas de un bajo nivel de instrucción como limitante en el grado de conocimiento en materia de higiene postural.

Considerando los resultados presentados previamente, se demarca la importancia de promover y fomentar el conocimiento, en materia de higiene postural, y sensibilizar a las comunidades sobre las medidas de higiene postural aplicadas a actividades cotidianas, para prevenir la aparición de trastornos musculoesqueléticos asociados a un inadecuado manejo postural en el medio comunitario.

Las principales limitaciones del estudio fueron el tipo de muestreo, así como el tamaño y composición heterogénea de la muestra. Se propone el desarrollo de futuras investigaciones en esta materia, que contemplen una mayor muestra y una composición homogénea, aspectos aplicados como adherencia y sostenibilidad de la educación postural, así como la influencia de barreras socioculturales en el grado de conocimiento sobre higiene postural.

6. Contribución de los autores

LESP: Recolección de datos, procesamiento y análisis de resultados, discusión y revisión final del artículo

AMUV: Recolección de datos y revisión final del artículo

GBAZ: Recolección de datos y discusión.

7. Aprobación y consentimiento para participar en el estudio

Esta investigación se desprende de un proyecto de vinculación con la sociedad en la Comunidad Nueva Vida (Guayaquil), aprobado por la Dirección Técnica de Vinculación con la Sociedad de la Uni-

versidad Politécnica Sede Guayaquil. Este estudio no implica intervenciones o procedimientos clínicos en humanos o animales con un riesgo mayor al mínimo. Se cumplió con la participación voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado de los sujetos que cumplían con los criterios de inclusión planteados en la investigación.

8. Referencias

1. Nanjarí-Miranda R, Aranda-Bustamante F, Saavedra-León V, Zuñiga-Vivanco J, Castillo-Paredes A, Yáñez-Sepúlveda R, Olivares-Arancibia JE. Higiene postural: factores que influyen en una correcta postura en niños y adolescentes. Una revisión sistemática. *Retos*. 2024;56:374-84. <https://www.revistaretos.org/index.php/retos/article/view/96405/77899>
2. Villa-Díaz, K., Loya-Martínez, J., Villarreal-Ríos, E., Escorcia-Reyes, V., Galicia-Rodríguez, L., & Carballo-Santander, E. Asociación entre nivel de conocimiento sobre higiene postural, satisfacción laboral e incapacidad prolongada en pacientes con lumbalgia. *Med. segur. trab.* 2023;69(270):40-48. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2023000100005
3. Ávila-Angulo, E., Peppla-Marquez, J. G., & Rivera-Taboada, J. A. Prevalencia de los trastornos musculoesqueléticos asociados con el trabajo de cargos administrativos: un estudio transversal. *Revista Investigación y Negocios*. 2023;16(28):5-13. <http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v16n28/2521-2737-riyn-16-28-5.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Trastornos musculoesqueléticos. Organización Mundial de la Salud. 2021. [Citado 1 de octubre de 2025]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
5. Merchán A. Higiene postural y prevención del dolor de espalda en escolares. *NPunto*. 2020;3(27):4-22. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5ee22d3e553d3NPvolumen27-4-22.pdf>
6. Zhao CN, He T, Zhang P, Gao ZX, Ge M, Xu YQ, He YS, Wang P, Pan HF. Global burden of musculoskeletal disorders in children and adolescents from 1990 to 2021: a joint point regression and decomposition analysis. *Rheumatol Int*. 2024;44(10):2167-2177. <https://doi.org/10.1007/s00296-024-05704-3>
7. Pérez Rodríguez, M., Arteaga Delgado, R., & Contreras Velázquez, L. M. Prevalencia de desviaciones de la columna vertebral en escolares desde

- 6-12 años, Riobamba. GADE: *Revista Científica*. 2022;2(3):237-53. <https://revista.redgade.com/index.php/Gade/article/view/128>
8. Ibarra Franco, L. C., Igua Maya, M. C., Ortiz, A. G., & Tumul Enríquez, A. C. Higiene postural en el puesto de trabajo. *Boletín Informativo CEI*. 2022;9(3):86–88. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/3290>
 9. Zhou H, Nie J, Cao Y, Diao L, Zhang X, Li J, Chen S, Zhang X, Chen G, Zhang Z, Li B. Association of daily sitting time and coffee consumption with the risk of all-cause and cardiovascular disease mortality among US adults. *BMC Public Health*. 2024;24(1):1069. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18515-9>
 10. Demissie B, Bayih ET, Demmelash AA. A systematic review of work-related musculoskeletal disorders and risk factors among computer users. *Heliyon*, 2024;10(3): e25075. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e25075>
 11. Galmes-Panades AM, Borrás PA, Vidal-Conti J. Association of postural education and postural hygiene with low back pain in schoolchildren: Cross-sectional results from the PEPE study. *Health Promot Perspect*. 2023;13(2):157-165. <https://doi.org/10.34172/hpp.2023.19>
 12. Kovacs FM, Burgos-Alonso N, Martín-Nogueras AM, Seco-Calvo J. The Efficacy and Effectiveness of Education for Preventing and Treating Non-Specific Low Back Pain in the Hispanic Cultural Setting: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(2):825. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020825>
 13. Minghelli B, Nunes C, Oliveira R. Back School Postural Education Program: Comparison of Two Types of Interventions in Improving Ergonomic Knowledge about Postures and Reducing Low Back Pain in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(9):4434. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094434>
 14. Minghelli B, Nunes C, Oliveira R. Effectiveness of a Back School and Postural Education Program on the improvement of literacy about postures and low back pain in adolescents: A 1-year follow-up study. *J Orthop Sci*. 2021;26(4):543-547. <https://doi.org/10.1016/j.jos.2020.05.014>
 15. García, CG, Comesaña JM, Juste MR. (2024). Main characteristics of preventive postural hygiene training programs in the educational field. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2024;19(2):631-53. <https://doi.org/10.55860/hzjr0h70>
 16. Menor-Rodríguez MJ, Rodríguez-Blanque R, Montiel-Troya M, Cortés-Martín J, Aguilar-Cordero MJ, Sánchez-García JC. Educational Intervention in the Postural Hygiene of School-Age Children. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(5):864. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050864>
 17. Mansoor SN, Al Arabia DH, Rathore FA. Ergonomics and musculoskeletal disorders among health care professionals: Prevention is better than cure. *JPMA J Pak Med Assoc*. 2022;72(6):1243–5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35751350/>

18. Minghelli B. Postural habits in adolescents: the influence of a school physiotherapy program on improving the knowledge of postures. *Int J Adolesc Med Health*. 2020;34(3):20190138. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0138>
19. Valipour F, Mirzahosseini S, Saffari M, Jafari E, Lin C, Al Zaben F, Koenig H. Health education using the theory of planned behavior to modify ergonomic posture in hospital computer users: a randomized controlled trial. *Int Arch Occup Environ Health*. 2023;96(1):167-178. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01882-4>
20. Lima CL, Moreira A, Carvalho GS.. Postural education programmes with school children: A scoping review. *Sustainability*. 2023;15(13):10422. <https://doi.org/10.3390/su151310422>
21. Wong T, Alcántara F, Alemán F, Rodríguez M, Hernández M, Riera W. Intervención educativa desde un círculo de interés en enseñanza primaria para promover la higiene postural. *EDU-MECENTRO*. 2022;14:e2081. <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2022/ed221an.pdf>
22. Violino A, Nogueira T, Renovato F, Pasual A. Effect of global posture re-education and of static stretching on pain, range of motion, and quality of life in women with chronic neck pain: a randomized clinical trial. *Clinics (Sao Paulo)*. 2008; 63(6):763-70. <https://doi.org/10.1590/s1807-59322008000600010>
23. Furqan H, Iram I, Khan S, Veqar Z. Effect of global postural re-education on patients with neck pain: A systematic review and meta-analysis. *J Bodyw Mov Ther*. 2025;44:478-488. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2025.06.004>
24. Puig Aventin Vanessa, Gallego Fernández Yolanda, Moreno Moreno María Pilar. Prevención de Trastornos Musculoesqueléticos mediante la mejora de Hábitos Posturales: experiencia en el colectivo de limpieza. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2020;23(2):164-181. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000200004&lng=es.
25. Borrás D. Evaluación del grado de conocimientos higiénico posturales en escolares de secundaria de la región de Murcia. [Tesis de Máster]. Universidad Católica San Antonio de Murcia. 2007. <https://repositorio.ucam.edu/browse?type=type&value=masterThesis>
26. Urbina, E.; Sainz de Baranda, P. y Rodríguez-Ferrán, O. Instrumento de evaluación sobre higiene postural: opinión del profesor de Educación Física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 2010;10(40):630-651. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista40/artinstrumento187.htm>
27. López, B. y Morón, S. Análisis cualitativo sobre hábitos posturales en jóvenes: estudio preliminar. *Rev Paraninfo Digital*. 2014;8(20). <https://www.index-f.com/para/n20/pdf/285.pdf>
28. Martínez-Olguín, M. & Aguilar-Calderón, S. Nivel de conocimiento sobre higiene postural en alumnos de ingeniería en software. *Revista de Fisioterapia y Tecnología Médica*. 2017;1(2):8-12.

- https://www.ecorfan.org/taiwan/research_journals/Fisioterapia/vol-1num2/Revista_de_Fisioterapia_y_Tecnolog%c3%ada_M%c3%a9dica_V1_N2_2.pdf
29. Gutiérrez Trujillo, P. D., & Munguia de la Cruz, G. A. Nivel de conocimiento de higiene postural asociado a dolor de espalda en la Institucion Educativa Nuestra Señora de Fatima-2023 [Tesis de grado]. Universidad Peruana Los Andes. 2023. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/9229>
30. Galvan, B., & Solano, C. Nivel de conocimiento de higiene postural y dolor musculoesquelético en el Centro de Salud de Chilca [Tesis de grado]. Universidad Peruana Los Andes. 2023. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/9542>
31. Poma, D. Nivel de conocimiento de la higiene postural en los alumnos de secundaria de la institución educativa 7230–Las Flores de Villa, San Juan de Miraflores, 2023. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener. 2024. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4e87209b-e3de-49c1-adb5-b7c285794668/content>
32. Pérez L. Nivel de conocimiento sobre higiene postural en estudiantes de tecnología médica en terapia física y rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, periodo 2023. [Tesis de grado]. Universidad, Norbert Wiener. 2024. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/58e284f8-4fe1-4e8f-9e36-20c1b4ecef71/content>
33. Ayala, A. Conocimiento de higiene postural y trastornos musculoesqueléticos en trabajadores del poder judicial sede comercial – Lima – Lima, 2024. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener. 2025. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9f4f1028-a011-4cbd-9ce3-ffc14e4cd-5df/content>

Copyright (c) 2026. Luis Eduardo Santaella Palma, Alicia Margoth Unda Vernelle,
Génesis Brigitte Ayovi Zambrano.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Inserción social como una categoría de salud pública: Revisión bibliográfica exhaustiva

Contemporary research social inclusion as a public health category: Exhaustive bibliographic review

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a151>



Jinnson Francisco Cañar-Camacho   ¹, Ebingen Villavicencio Caparó  ²
Josué Gabriel Venegas Zapata  ³

¹ Maestría en Salud Pública. Universidad Católica de Cuenca;
jinnson.canar@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

² Maestría en Salud Pública. Universidad Católica de Cuenca;
evillavicencioc@ucacue.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

³ Candidato PhD del programa de Salud Colectiva, Ambiente y Sociedad de la UASB;
josue_sao@hotmail.com. Quito, Ecuador.

¿Como citar?

Cañar Camacho, J. F., Villavicencio Caparó, E. ., & Venegas Zapata, J. G. . (2026). Inserción social como una categoría de salud pública: Revisión bibliográfica exhaustiva. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2). 37-53. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a151>

Recibido: 22-07-2025

Aceptado: 12-12-2025

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

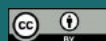
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

Introducción: Este artículo trata sobre la inserción social como un factor muy importante en la salud pública y afecta el bienestar y la equidad en la salud. **Objetivo:** Analizar el papel de la inserción social en salud pública y su relación con los determinantes sociales y las condiciones de vida. **Metodología:** Se hizo una revisión de la literatura, utilizando los términos “inserción social AND salud pública” y “social inclusión AND public health”. **Resultados:** La baja inserción social aumenta hasta 3 veces las inequidades en salud, mientras que la participación comunitaria mejora el bienestar en un 26 %. Los grupos vulnerables presentan más del 60 % de exclusión, confirmando su impacto como determinante crítico en salud pública. **Conclusión:** Este estudio evidencia que la inserción social permite comprender y abordar desigualdades en salud, promoviendo sistemas más equitativos. Se recomienda continuar investigando para garantizar inclusión y justicia en la atención sanitaria

Palabras clave: Ajuste social, cambio social, salud pública, equidad en salud.

Abstract

Introduction: This article discusses social inclusion as a very important factor in public health that affects well-being and health equity. **Objective:** Analyze the role of social inclusion in public health and its relationship with social determinants and living conditions. **Methodology:** A literature review was conducted using the terms “social integration AND public health” and “social inclusion AND public health.” **Results:** Low social integration increases health inequalities by up to three times, while community participation improves well-being by 26%. Vulnerable groups experience more than 60% exclusion, confirming its impact as a critical determinant in public health. **Conclusion;** This study shows that social inclusion allows us to understand and address health inequalities, promoting more equitable systems. Further research is recommended to ensure inclusion and justice in healthcare.

Keywords: Social adjustment, social change, public health, health equity.

1. Introducción

La CEPAL indica que, en América Latina, la pobreza multidimensional se redujo de 2008 a 2023, pasando del 45,8% al 25,4% en el periodo⁽¹⁾; aunque el porcentaje es significativo, muestra que una de cada cuatro personas de la región, tienen todavía limitaciones para acceder a servicios básicos. Esto mantiene una brecha y perpetúa ciclos de exclusión social, especialmente en ciertas minorías. El INEC recoge cifras de que un 24% de la población ecuatoriana es pobre⁽²⁾ (con ingresos menores

a 3 dólares diarios), lo que favorece que no puedan acceder a educación o salud de calidad y dificulta su inserción social.

La inserción social se entiende como el proceso, mediante el cual, las personas o grupos, tienen acceso de forma equitativa a derechos, además de recursos y participación en la comunidad⁽³⁾. De acuerdo con Jaime Breilh, pionero de la epidemiología crítica en Latinoamérica, la inserción social va más allá de una integración individual y también se refiere a la posición

que tienen las personas en la estructura social y económica, permitiéndonos clasificarlos según su relación con el sistema de producción, sus trabajos y las formas en que se crea, posee y distribuye la riqueza. Es así como las relaciones económicas son una parte importante que afectan las formas en que una persona puede ser parte o ser excluida de una sociedad(4,5).

Aunque hay cada vez mayor evidencia que, la inserción social está en estrecha relación con el bienestar y la salud, persisten vacíos en la sistematización de este concepto, y conocimientos, en el contexto de América Latina. Debido a que estos son fenómenos en los que las formas sociales, económicas y políticas ejercen una gran influencia, ya que este proceso permite que todas las personas tengan las condiciones para que puedan acceder sin importar quien sean a todos los derechos, recursos y servicios, y que las condiciones sean las más justas, equitativas y sociales posibles(6).

De esta forma, se hace necesario un análisis crítico que permita identificar a fondo, los motores estructurales que provocan y perpetúan la exclusión social en la región, y especialmente, en el Ecuador. Es importante identificar cómo las políticas públicas, la distribución de la riqueza, la falta de acceso efectivo a la educación y salud, así como brechas tecnológicas, van influyendo y siendo determinantes en la exclusión de grupos vulnerables. De esta forma, se pueden elaborar estrategias integrales, intersectoriales y sostenibles, que puedan ser adoptadas de acuerdo al contexto específico de la realidad actual ecuatoriana.

Esta revisión de literatura tiene como objetivo analizar la inserción social como una categoría de salud pública, exploran-

do su evolución histórica, las escalas utilizadas para su medición, los principales campos de aplicación y las medidas de solución propuestas, esperando comprender su impacto en la promoción de la equidad y el bienestar de la comunidad. Asimismo, se demuestra que, debido a que ciertos grupos han sido excluidos, esto ha favorecido la desigualdad en la sociedad, causando una huella visible en el bienestar de las comunidades.

2. Metodología

El artículo se basa en una revisión bibliográfica exhaustiva de la literatura, sobre la inserción social como categoría de salud pública, de donde se seleccionan fuentes relevantes de bases de datos académicas (PubMed, SciELO, Google Scholar) y documentos de organizaciones internacionales. Posteriormente, los estudios se filtran según su relevancia temática, idioma (español, inglés y portugués) y conexión con los objetivos del artículo, además, la búsqueda incluye combinaciones de palabras clave Ajuste social, cambio social, salud pública, equidad en salud y operadores booleanos (AND, OR, NOT) en español e inglés.

La literatura seleccionada se analiza críticamente agrupando los hallazgos en cuatro áreas: evolución histórica del concepto, escalas de medición, campos de aplicación (como salud mental y desigualdades) y propuestas de solución, finalmente, los resultados se sintetizan cualitativamente para identificar patrones, vacíos y su impacto en la equidad y el bienestar comunitario.

La metodología de los artículos de revisión de la literatura deberá especificar el tipo de estudio, las fuentes de búsqueda

(SCOPUS, Web of Science, PubMed, etc.), el periodo en que se realizó la pesquisa, los descriptores claves, la ecuación de búsqueda, la población y muestra, los criterios de inclusión y exclusión (procure no recurrir a la práctica espejo), así también, el procedimiento de gestión y análisis de datos.

3. Desarrollo

4.1 Historia de la Inserción Social

La inserción social en salud pública comenzó a consolidarse a mediados del siglo XX, cuando los enfoques tradicionales de la salud, centrados únicamente en aspectos biológicos, comenzaron a cuestionarse. Este cambio surgió impulsado por movimientos académicos y sociales que promovieron el análisis de los determinantes sociales de la salud, entendiendo que las condiciones de vida y la distribución del poder afectan directamente el bienestar de la población(7).

Por eso, pensadores como Jaime Breilh plantean la necesidad de entender que la salud o la falta de ella no deben entenderse solo como problemas biológicos, en realidad, estas aparecen vinculadas intrínsecamente a los estilos de vida, las diferencias en la forma de producir, y las desigualdades que siempre hay en un sistema que funciona con base en la lógica del dinero, así, hay un modo de pensar que invita a pensar cómo las condiciones sociales, económicas y políticas actúan en las bases de la salud de la gente.

En Latinoamérica, la medicina social y la epidemiología crítica surgieron como herramientas para abordar desigualdades estructurales, vinculando la salud con factores económicos, políticos y sociales. En Ecuador, políticas recientes reflejan esta

perspectiva: el Plan Nacional de Desarrollo 2021–2025 incluye estrategias de equidad en salud que buscan reducir brechas entre áreas urbanas y rurales, con un incremento del 15% en cobertura de salud en zonas rurales desde 2018 y programas específicos de atención a población indígena que alcanzan al 12% de esta población(8-10).

Desde la década de 1970, la epidemiología crítica enfatizó la participación social y la movilización comunitaria como mecanismos para enfrentar desigualdades. En Ecuador, ejemplos concretos incluyen la implementación de la Ley Orgánica de Salud, que promueve la inclusión social en programas de prevención y control de enfermedades, y el Programa de Salud Comunitaria, que ha logrado aumentar en 20% la cobertura de atención preventiva en comunidades vulnerables. Estas políticas demuestran cómo la inserción social se traduce en acciones medibles que buscan equidad en salud (7,11,12).

4.2 Escalas relacionadas con la Inserción Social

La inserción social es un factor clave en la salud pública, ya que la integración y las relaciones sociales influyen directamente en la salud física y mental. Jaime Breilh, mediante la Inserción Social, evidencia que la participación en redes de amigos y vínculos comunitarios es especialmente relevante en contextos de desigualdad en América Latina, donde las condiciones sociales y políticas afectan la vida de comunidades marginadas(13).

Asimismo, la Escala de Conexión Social de Lee y Robbins permite medir la sensación de pertenencia a estas redes, indicando que la falta de conexión social genera estrés y aislamiento, con consecuencias negativas sobre la salud mental(14).

Figura 1. The Social connectedness scale Revised



Evaluation Measures

The Social Connectedness Scale - Revised



OVERVIEW

- This scale assesses the degree to which youth feel connected to others in their social environment.



TARGET POPULATION

- Youth between 14 and 18 years of age (high school)



SUBSCALES

- None
- Sample items from the scale:
 - I feel disconnected from the world around me.
 - Even among my friends, there is not sense of brotherhood/sisterhood.



LENGTH & HOW IT IS MEASURED

- 20 items
- Responses to the scale range from 1 (strongly disagree) to 6 (strongly agree)
- Reverse code negatively-worded items
- Items are summed; a higher score indicates connectedness to others
- Self-report, paper-pencil version
- Available in: English



STEPPING UP THEMES & OUTCOME(S)

- Strong, Supportive Friends & Families**
 - Youth form and maintain healthy, close relationships
- Diversity, Social Inclusion, & Safety**
 - Youth experience social inclusion and value diversity
 - Youth feel safe at home, at school, online and in their communities



DEVELOPER

- Lee, R. M., & Robbins, S. B., 1995



PSYCHOMETRICS

- Reliability**
High reliability (internal consistency $\alpha \geq .92$)
- Validity**
 - Concurrent validity
 - Construct validity
 - Convergent validity
 - Discriminant validity



LEARN MORE

- Lee, R. M., & Robbins S. B. (1995).
- Measuring belongingness: The social connectedness and the social assurance scales: *Journal of Counseling Psychology*, 42, 232-241.
- Sabuteti, R., & Anderson, S. A. (2005). Assessing Outcomes in Child and Youth Programs: A Practical Handbook, Revised Edition (Pages 62-63).

Fuente: R. Lee y S. Robbins (2005)

Figura 2. The Social connectedness scale

The Social Connectedness Scale

Circle the answer that shows how much you agree or disagree with each of the following statements.

	Strongly Agree	2	3	4	5	Strongly Disagree
1. I feel disconnected from the world around me.	1	2	3	4	5	6
2. Even around people I know, I don't feel that I really belong.	Strongly Agree 1	2	3	4	5	Strongly Disagree 6
3. I feel so distant from people.	Strongly Agree 1	2	3	4	5	Strongly Disagree 6
4. I have no sense of togetherness with my peers.	Strongly Agree 1	2	3	4	5	Strongly Disagree 6
5. I don't feel related to anyone.	Strongly Agree 1	2	3	4	5	Strongly Disagree 6
6. I catch myself losing all sense of connectedness with society.	Strongly Agree 1	2	3	4	5	Strongly Disagree 6
7. Even among my friends, there is no sense of brother/sisterhood.	Strongly Agree 1	2	3	4	5	Strongly Disagree 6
8. I don't feel that I participate with anyone or any group.	Strongly Agree 1	2	3	4	5	Strongly Disagree 6

Fuente: R. Lee y S. Robbins (2005)

De esta manera, lo importante que tiene la inserción social de Breilh es que puede ayudar a entender la determinación social en sí misma, lo que permite saber en qué manera las condiciones, modos y formas de vivir y la posición en la estructura social se reflejan en diferentes perfiles de salud y la falta de ella, en especial en las comunidades vulnerables de América Latina, ya que este mecanismo se vuelve una importante herramienta de la epidemiología crítica, ya que puede relacionar estas redes de apoyo y la participación social con la salud en un ambiente de muchas desigualdades.

Otras herramientas, como la Escala de Funcionamiento Social de Birchwood, se enfocan en habilidades sociales y en la independencia, aspectos esenciales para personas con problemas de salud mental que necesitan ajustarse a distintos entornos sociales y laborales(15). Por su parte, la Escala de Autoestima Colectiva de Luthanen y Crocker evalúa la autoestima en función de la identidad grupal, mostrando cómo la pertenencia a un grupo puede proteger contra el estigma(8). Finalmente, el Capital Social Personal de Wang *et al*(16)., analiza las redes de apoyo, evidenciando que el capital social facilita el acceso a recursos que mejoran la calidad de vida.

4.3. La epidemiología de la inserción social

La epidemiología de la inserción social como un modo difícil que revisa como las formas sociales, económicas y de poder cambian la forma en que las enfermedades se reparten y como esto cambia la buena salud de las personas, en especial las que están en riesgo como las embarazadas. Este modo enseña que no podemos

entender la salud y enfermedad solo con mirar una causa, porque las desigualdades en cómo podemos tener recursos, cómo ganamos dinero y cómo podemos ser o no aceptar otros, hacen que cambie la salud. Este modo no solo busca describir esas diferencias, sino también pensar en formas que puedan ser buenas para cambiar las formas que cambian esas diferencias, y hacer un modo en salud que sea más justo y con la participación de todos(17-19).

Además, Mata que es fundamental considerar la interacción entre factores sociales y biológicos, mostrando cómo condiciones como el trabajo infantil y la pobreza impactan directamente en la salud de las comunidades. Este enfoque resalta la importancia de que las poblaciones participen en la mejora de sus condiciones de vida y en la elaboración de leyes y políticas integradas, capaces de abordar los problemas desde su raíz. Los cambios en los modelos de gestión y políticas buscan promover mayor equidad y justicia social en salud, generando planes que respondan efectivamente a las necesidades reales de las comunidades(20,21).

Asimismo, el análisis indica que la dimensión social del trabajo, como en la floricultura, produce impactos significativos en la salud y el bienestar de las personas. Esto demuestra la necesidad de considerar las condiciones laborales y sociales como determinantes de la salud, en lugar de centrarse únicamente en el individuo. La epidemiología del estilo de vida, al ignorar factores como la clase social o los modos de producción, limita la comprensión de cómo estos elementos generan desigualdades en salud. Bajo este marco, se establece un vínculo entre las condiciones cotidianas de vida y las inequida-

des, proporcionando una visión global y crítica de los principios que sustentan la salud(22,23).

4.4. Otros campos de aplicación

La inserción social es un campo transversal que integra múltiples ciencias y disciplinas para abordar los determinantes sociales de la salud y promover la equidad. La interacción entre salud pública, psicología, trabajo social, educación, terapia ocupacional y medicina demuestra que la inclusión no solo es un desafío estructural, sino también una oportunidad para transformar la forma en que las ciencias trabajan juntas por el bienestar colectivo. Ambos estudios refuerzan la necesidad de enfoques interdisciplinarios para generar soluciones sostenibles e inclusivas en diversos contextos(24,25).

Según los estudios de Herrera Ponce et al 26 y Pereira-Gomes et al (27), la inserción social integra diversas disciplinas, como salud pública, trabajo social, psicología, sociología, educación, derecho, gerontología y política social, con el objetivo de mejorar el bienestar de grupos vulnerables. El capital social y la participación en asociaciones son factores clave para la satisfacción de las personas mayores, lo que evidencia la importancia de programas que promuevan su integración activa.

Además, el trabajo social, el derecho y la educación contribuyen a proteger a mujeres en situación de violencia, brindándoles apoyo legal y social para romper ciclos de exclusión.

Domínguez (28), analiza la integración de personas autistas desde la sociología, psicología, educación, salud pública, antropología y economía. Fernandes R (29),

trata sobre el impacto del trabajo precario en la salud, destacando la importancia de políticas inclusivas. Galhardi y Matsukura(30), estudian los desafíos de adolescentes en un Centro de Atención Psicosocial en Brasil, destacando la intervención desde la psicología, sociología, salud pública y educación, estos enfoques interdisciplinarios impulsan sociedades más justas e inclusivas.

4.5. Medidas de solución

Requiere medidas como redes de apoyo para cuidadores, protección financiera, fortalecimiento de la participación comunitaria en seguridad alimentaria y empoderamiento individual para la toma de decisiones, evidenciando estas acciones, centradas en la equidad y el reconocimiento de derechos, promoviendo una sociedad más inclusiva y justa (31,32).

Puede fortalecerse también mediante la adecuada integración de las prácticas integrativas y complementarias en salud en los sistemas de salud, asegurando la formación de profesionales que respeten la autonomía del paciente y reduzcan la medicalización excesiva, además es esencial incluir métodos antropológicos en investigaciones de salud pública y profesionalizar la antropología médica para superar resistencias a enfoques cualitativos. Asimismo, se debe adoptar una visión sistémica que combine políticas, económicas, sociales, científicas y tecnológicas, centrada en las necesidades locales y en el fortalecimiento de capacidades para reducir desigualdades y promover un desarrollo más equitativo(33-35).

En síntesis, garantizar la equidad en salud requiere políticas públicas como el

Plan Nacional de Salud Comunitaria, programas de atención primaria fortalecida y leyes que promuevan la inclusión de grupos vulnerables, así como estrategias de participación comunitaria, capacitación profesional en salud integral y proyectos de investigación local que consideren los

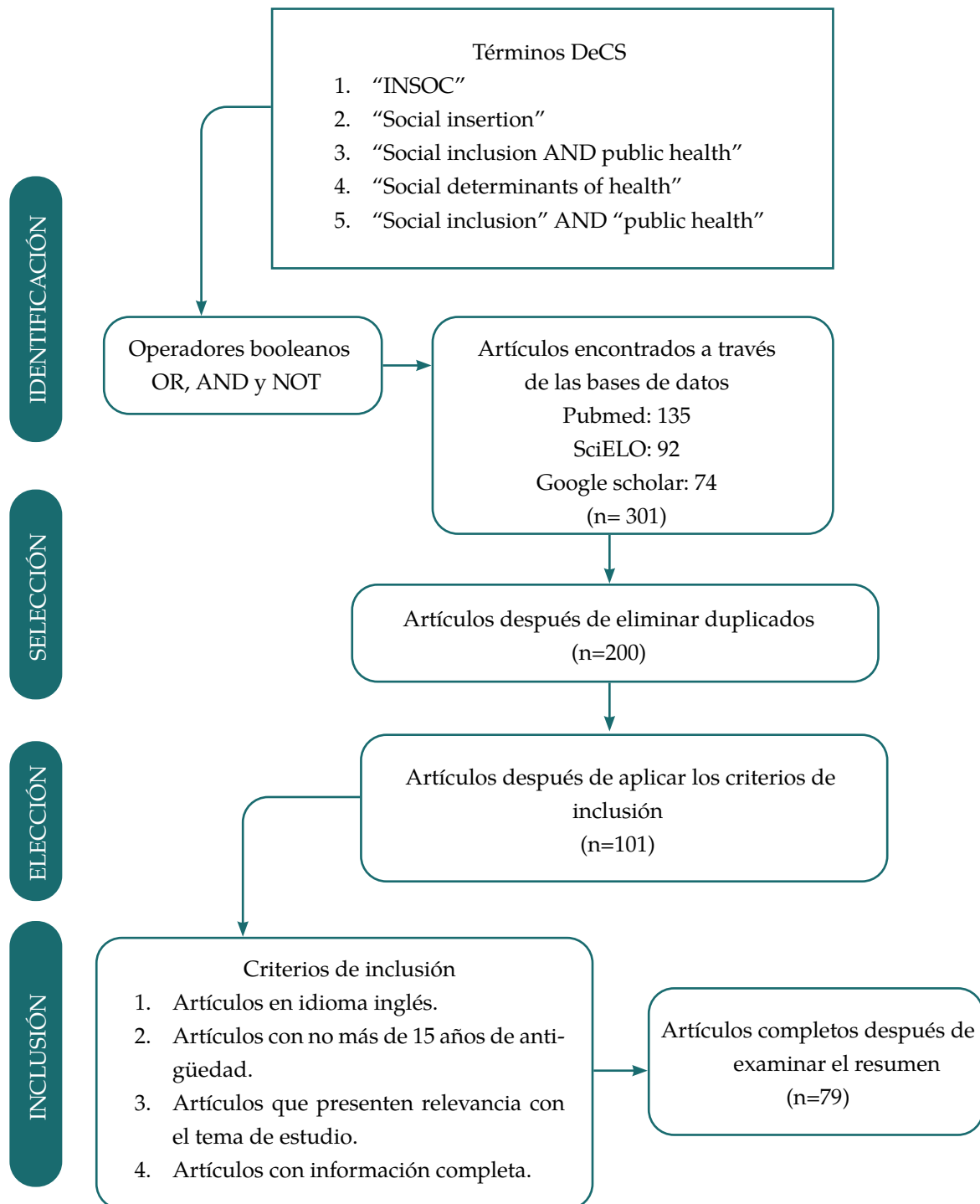
determinantes socio-eco-biológicos de la salud. Estas acciones interdisciplinarias buscan reducir desigualdades, mejorar el acceso a servicios y avanzar hacia sociedades más inclusivas con bienestar colectivo(36).

Figura 3. Inserción Social en Salud Pública

Dimensión	Descripción	Herramientas o Indicadores	Impacto en Salud Pública
Acceso a derechos y servicios	Equidad en salud, educación, vivienda, seguridad social	INSOC, indicadores de pobreza multidimensional	Mejora el bienestar, reduce inequidades estructurales
Participación comunitaria	Integración en redes sociales, asociaciones, espacios culturales	Escala de Conexión Social, Capital Social Personal	Aumenta resiliencia, fortalece salud mental
Condiciones de vulnerabilidad	Pobreza, discapacidad, violencia, exclusión	Escala de Autoestima Colectiva, Funcionamiento Social	Aumenta riesgo de exclusión, deterioro de salud física y mental
Articulación intersectorial	Coordinación entre salud, educación, trabajo social, justicia	Políticas públicas, programas comunitarios	Promueve soluciones sostenibles e inclusivas
Evaluación y diagnóstico	Medición de inserción social en contextos específicos	PRISMA, escalas validadas, descriptores DeCS	Permite planificación local y evaluación de políticas

Fuente: J. Cañar, E. Villavicencio y G Vanegas. (2025)

Figura 4. Diagrama de Flujo PRISMA



Fuente: Autores

4. Discusión

La inserción social de niños autistas en Ecuador evidencia cómo las desigualdades económicas, la ausencia de políticas públicas y la falta de conocimiento sobre el autismo pueden limitar el acceso a servicios básicos, perpetuando la exclusión y la estigmatización. Este caso refleja la evolución de la inserción social en salud pública, que desde mediados del siglo XX ha destacado la influencia de los determinantes sociales en las condiciones de vida y el bienestar. Aunque enfoques como la medicina social y la epidemiología crítica han señalado la necesidad de enfrentar las desigualdades estructurales, su aplicación en contextos específicos se requiere herramientas como el índice de inserción social (INSOC) y políticas inclusivas que traducen estos principios en soluciones concretas para promover la equidad en salud (37,38).

El uso de las escalas de medición es muy importante para conocer cómo las estructuras sociales y económicas afectan a la salud y el bienestar, en el malestar dental, escalas como el Índice de Inserción Social (INSOC) y la Escala de Conectividad Social pueden ayudar a medir cómo la integración social y el acceso a recursos afectan el malestar. En el caso de niños con autismo en Ecuador, las barreras socioeconómicas como la tardía en diagnosticar y el costo alto, muestran la importancia de usar escalas para medir la calidad de redes de apoyo, como la escala de Funcionamiento Social de Birchwood y la escala de Autoestima Colectiva de Luhtanen y Crocker, estas escalas ayudan a entender cómo las redes sociales y el estigma afectan al bien-estar y a la inclusión, y entregan datos importantes para crear mejores

intervenciones en comunidades vulnerables (39,40).

La epidemiología de la inserción social analiza cómo las condiciones y los servicios disponibles influyen en la salud de las personas, incluyendo la salud bucal, especialmente en quienes cuentan con menos recursos. Este enfoque propone considerar de manera integral factores como el entorno, las condiciones económicas y sociales, y la distribución de recursos, con el objetivo de reducir desigualdades y garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de manera equitativa(41,42).

La inserción social integra diversas áreas del conocimiento, como psicología, trabajo social, educación, medicina y terapia ocupacional, para comprender cómo se determinan la salud y el bienestar. Esta perspectiva enfatiza la participación activa de las personas y la justicia social, destacando la importancia de diseñar políticas y programas que respondan a las necesidades reales de la población, promoviendo la equidad y la salud mental comunitaria(41,42).

Otálvaro(43) señala que, en Colombia, es necesario implementar leyes que prioricen la salud escolar y fomenten la cooperación entre salud y educación, reduciendo obstáculos sociales que afectan a niños y jóvenes. También se requiere asegurar el cumplimiento de estas leyes para que todas las personas puedan acceder a los servicios de salud. Los docentes y los responsables comunitarios deben ser capacitados para guiar a niños, niñas y jóvenes en el uso de los recursos disponibles, promoviendo la equidad y disminuyendo las desigualdades sociales en salud.

En Ecuador, al igual que en Colombia, garantizar la salud escolar requiere leyes

que prioricen el acceso equitativo a servicios y la articulación entre salud y educación. La evidencia señala que la pobreza multidimensional y las desigualdades socioeconómicas condicionan la inserción social y el uso de recursos sanitarios(1,2). Asimismo el capacitar a docentes y líderes comunitarios es una clave fundamental para promover equidad, fortalecer la autoestima colectiva y reducir brechas en la salud de niños y jóvenes(3,8).

5. Conclusiones

Este análisis resalta que la inserción social no puede limitarse a la integración individual, sino que debe entenderse como un proceso colectivo que influye en el acceso a derechos, recursos, servicios de salud y participación comunitaria, determinando la equidad y las oportunidades de bienestar en distintos contextos sociales.

Asimismo, se destaca la relevancia de herramientas de medición, como el IN-SOC y otras escalas complementarias, que facilitan la evaluación de la inserción social en contextos comunitarios y permiten realizar diagnósticos precisos, orientar la planificación local y valorar la efectividad de políticas públicas desde una perspectiva equitativa. Las conclusiones también subrayan la importancia de considerar a los grupos más vulnerables, incluyendo personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres en situación de violencia, personas autistas y trabajadores precarizados, mostrando que la inserción social actúa como un factor transversal que impacta tanto en la salud individual como en la colectiva, y que requiere intervenciones intersectoriales, participativas y sostenibles.

Además, se enfatiza la necesidad de fortalecer la formación crítica de los profesionales de la salud y de fomentar investigaciones que profundicen en la aplicación de la inserción social en el diseño, implementación y evaluación de programas de salud pública, con el propósito de consolidar sistemas de salud más justos, inclusivos y centrados en las necesidades reales de la comunidad, asegurando que las intervenciones respondan de manera efectiva a las desigualdades estructurales y promuevan la equidad en todos los niveles de la sociedad.

6. Contribución de los autores

JC: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión

EV: Revisión final del artículo

GZ: Revisión final del artículo

7. Referencias

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). CEPAL y PNUD presentan un nuevo índice de Pobreza Multidimensional para América Latina. CEPAL Noticias. 2025 Abr 2. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-pnud-presentan-un-nuevo-indice-pobreza-multidimensional-america-latina>
2. Torosina Tubón EJ, Barros Minda KR, Coello López VP, Rivera Velasco JL. Impacto de los indicadores sociales y económicos en la pobreza multidimensional en Ecuador. Religación. 2025;10(45):e2501407. Disponible en: <https://revista.religacion.com/index.php/religacion/article/>

- [view/1407/1872](#)
3. Muñoz-Pogossian B, Barrantes A. Equidad e inclusión social: superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos (OEA); 2016. Disponible en: <http://www.oas.org/docsinclusion/social/equidad-e-inclusion-social-entre-ga-web.pdf>
 4. Toronjo DR. Inserción social vs inserción económica. *Portularia Revista de Trabajo Social*. 2001;1:33–48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=245275>
 5. Paz y Miño B, Eduardo J. Breve recopilación sobre operacionalización de la clase social para encuestas en la investigación social. 1989 [citado 14 Nov 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10644/3565>
 6. Breilh J. The social determination of health and the transformation of rights and ethics. *Glob Public Health*. 2023;18(12):1938–30. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2023.2193830#d1e116>
 7. Breilh J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública: salud colectiva. *Facultad Nacional de Salud Pública*. 2013;31(0):19. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000400002
 8. Barahona PB. Autoestima colectiva. 2013 Sep 5 [citado 12 Nov 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/4415953/autoestima_colectiva
 9. Norton MJ. Civilization and Disease. *Journal of the Medical Library Association (JMLA)*. 2019;110:711–15. Disponible en: <https://jmla.pitt.edu/ojs/jmla/article/view/599>
 10. Tulchinsky TH, Varavikova EA. A History of Public Health. *The New Public Health*. 2014 Oct;101. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7170188/>
 11. Waitzkin H. *Medicine and Public Health at the End of Empire*. Paradigm Publishers; 2011. 228 p. Disponible en: <https://share.google/PCV-2gZXpIXxlllGi6>
 12. Laurell AC, Blanco J, Machetto T, Palomo J, Pérez C, de Chávez MR, et al. Enfermedad y desarrollo: análisis sociológico de la morbilidad en dos pueblos mexicanos. *RMCPyS [Internet]*. 1976 [citado 12 Nov 2024];2:284. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rmcpys/article/view/80101>
 13. Paz y Miño B, Eduardo J. SARS-COV2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder. *Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia*. 2020 [citado 12 Nov 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10644/7817>
 14. Morán V, Villarrubia M, Curi MV. Datos normativos en población de adultos argentinos para la Escala de Conexión Social. *Rev investig psicol*. 2022;25:89–104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752022000200089
 15. Ruiz P. ESCALA DE FUNCIONAMIENTO SOCIAL (SFS) Birchwood, Smith y cols, 1990. 2017 Jan 8 [citado

- 12 Nov 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/30812399/ES-CALA_DEFUNCIONAMIENTO_SOCIAL_SFS_Birchwood_Smith_y_cols_1990
16. Wang P, Chen X, Gong J, Jacques-Tiura AJ. Reliability and validity of the personal social capital scale (16) and personal social capital scale (8): Two short instruments for survey studies. *Soc Indic Res.* 2014;119:211–33. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2013-44836-001>
 17. Concha-Sánchez SC. El proceso salud-enfermedad-atención bucal de la gestante: una visión de las mujeres con base en la determinación social de la salud. *Rev Fac Med (Bogotá).* 2013;27:5–91. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112013000300008
 18. Lopez BM, Carvallo GA. Aproximación al proceso salud-enfermedad. *ODOUS científica.* 2009;10:133–43. Disponible en: https://www.academia.edu/110578491/Aproximaci%C3%B3n_al_proceso_salud_enfermedad
 19. De Jesús Franco Giraldo A. Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Rev Ger Pol Sal* [Internet]. 2020 Oct 2 [citado 12 Nov 2024];19. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/28129>
 20. Mata-Orozco M, López-Caldera M, Meza Palma D, Labrador Parra A, Sarco Lira J, Pérez H, et al. Enfoques emergentes de la epidemiología: una mirada desde la transdisciplinariedad. *Comunidad salud.* 2016;50–62.
 21. Zuker LF. Trabajo infantil y salud: Revisión de literatura argentina y exploración de enfoques alternativos. *Civitas.* 2018 Aug 7;18(2):397–410. Disponible en: <https://share.google/AjPDHMYyf98kAAFkD>
 22. Breilh J. Nuevo modelo de acumulación y agroindustria: las implicaciones ecológicas y epidemiológicas de la floricultura en Ecuador. *Ciênc saúde coletiva.* 2007 Mar;12(1):91–104. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HxPL8t8dHqV5SBVxWWbYk-CR/?lang=es>
 23. Existencias: Modos de vida, una categoría esencial en geografía y salud / :: Library Catalog [Internet]. [cited 2024 Nov 13]. Available from: <http://biblioteca.izt.uam.mx/vufind/Record/ELB78711?sid=30440393>
 24. Tamayo M, Besoain-Saldaña A, Aguirre M, Leiva J. Teamwork: relevance and interdependence of interprofessional education. *Revista de saúde publica* [Internet]. 2017 Apr 27 [cited 2024 Nov 13];51(0). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28489187/>
 25. Massó S, Alexander A. Estado de la información acerca del paciente epiléptico y su inserción social en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2014;40(4):324–33. Disponible en: <https://share.google/j9Pb2lHesAdXMmN4H>
 26. Ponce MSH, Rosas RPE, Lorca MBF. Social capital, social participation and life satisfaction among Chilean older adults. *Rev Saúde Pública.* 2014

- Oct;48(5):739–49. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4211572/>
26. Gomes NP, Erdmann AL, Gomes NR, da Silva Monteiro D, dos Santos RM, Couto TM. Apoio social à mulher em situação de violência conjugal. *Rev salud pública*. 2015 Nov 1;17(6):823–35. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000600001
27. Meza ACD. Modos de Vida de Personas Autistas del Centro Medicina Integral (Cartagena - Colombia). *Rev Areté*. 2022 Dec 31;22(2):79–85. Disponible en: <https://arete.iberu.edu.co/article/view/art.22209>
28. Fernandes R de CP. O construto multidimensional trabalho precário, o futuro do trabalho e a saúde de trabalhadoras(es). *Cad Saúde Pública*. 2023 May 12;39(4):e00100522. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wjW6PxqXbhkryFKyKmgYQZs/abstract/?lang=pt>
29. Galhardi CC, Matsukura TS. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas: realidades e desafios. *Cad Saúde Pública*. 2018 Mar 5;34(3):e00150816. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/QPx-PwKFy9bky6hcTwHyCdXC/?lang=pt>
30. Barros LB de P, Zin A, Moreira MCN, Santos M da S, Costa ACC da, Campos D de S, et al. Gasto catastrófico em crianças com deficiência visual: estudo transversal com cuidadores no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2024 Nov 11;40(9):e00167723. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11560137/>
31. Aliaga MA, Santos SMC dos, Trad LAB. Segurança alimentar e nutricional: significados construídos por líderes comunitários e moradores de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2020 Jan 20;36(1):e00169218. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Msmy3XpTVhbpZfsx5wsPzkh/?format=html&lang=pt>
32. Tesser CD, Dallegrave D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. *Cad Saúde Pública*. 2020 Sep 4;36(9):e00231519. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fNcSWwm5tSXLjcxYV7ncj5p/?format=html&lang=pt>
33. Díaz Bernal Z, Aguilar Guerra T, Linares Martín X. La antropología médica aplicada a la salud pública. *Rev Cub Sal Públ*. 2015;41(4):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009
34. Gadelha CAG. Complexo Econômico-Industrial da Saúde: a base econômica e material do Sistema Único de Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2022 Aug 26;38:e00263321. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/v5ytyHYJj3tpZn9DYFLzWv/?format=html&lang=pt>
35. Castañeda JCE. Pensando la determinación social del proceso salud-enfermedad. *Rev salud pública*. 2017 May 1;19(3):396–403. Disponible en: <https://share.google/lnQr->

T3yX2W6wmF5VM

le/123456789/2481

36. López-Chávez C, Larrea-Castelo M de L. Autismo en Ecuador: Un grupo social en espera de atención. *Rev Ecuat Neurol.* 2017;26(3):203–14. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2631-25812017000200203&lng=p-t&nrm=iso
37. Sánchez Orellana PA, Villavicencio Caparó E. Inserción social y autopercepción del impacto de la caries en adultos de una población de la sierra ecuatoriana. : Un estudio descriptivo. *rob [Internet]*. 15 de noviembre de 2024 [citado 15 de enero de 2025];8(1):40-8. Disponible en: <https://revistas.un-jbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/207536>
38. Chávez CL, de Lourdes Larrea Castelo M, Breilh J, Tillería Y. La determinación social del autismo en población infantil ecuatoriana. *Rev Cienc salud.* 2020 May 4;18:1–27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732020000400004
39. Sarango JKO, Caparó EV. RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y LA CARIES DENTAL. *Revisión Bibliográfica. SVS.* 2023 Dec 29;10(1):25–33. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/2499>
40. Paz y Miño B, Eduardo J. Crítica a la interpretación capitalista de la epidemiología [Internet]. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco; 1977 [cited 2024 Nov 12]. Available from: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/2481>
41. Firpo RE. Epistemología en Enfermería. Una revisión del acto de cuidar desde Michel Foucault, el modelo de Roper, Logan & Tierney y el concepto de “bildung” de Gadamer. *HERMENEUTIC.* 2021 Mar 24;(19):42–55. Disponible en: <https://goo.su/9YFbI>
42. Zúñiga Olivares MA, Nogueira Mendes Á. Salud contra capitalismo contemporáneo, un abordaje desde el pensamiento crítico de Vicente Navarro. *J Manag Prim Health Care.* 2023 Sep 12;15(spec):e007. Disponible en: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/1381>
43. Castro O, Jaime G. La salud como derecho humano fundamental. Implicaciones para la construcción y gestión de una política pública para la promoción de la salud en la escuela en Colombia. 2015 [cited 2025 Jan 14]; Available from: <http://hdl.handle.net/10644>

Copyright (c) 2026. Jinnson Francisco Cañar-Camacho, Ebingen Villavicencio Caparó,
Josué Gabriel Venegas Zapata.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Artículo original. Vol. 4 - No. 2, pp. 54 - 72. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Experiencias, prácticas y necesidades de autocuidado en adolescentes: un estudio cualitativo con triangulación de fuentes

Experiences, practices, and self-care needs in adolescents: a qualitative study with triangulation of sources

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a181>



Luz Marina Castillo-Astudillo ¹, Esteban Cañizares-Abril ²
Juan Fernando León-Arévalo ³, Andrés Ramírez  ^{4*}

- ¹ Carrera de Psicología Clínica, Grupo de Investigación en Neurociencia Clínica Aplicada (GINCA), Universidad Politécnica Salesiana. lcastilloa@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.
- ² Universidad Politécnica Salesiana. icanizaresa@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.
- ³ Carrera de Psicología Clínica, Grupo de Investigación en Neurociencia Clínica Aplicada (GINCA), Universidad Politécnica Salesiana. jleona15@est.ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador.
- ⁴ Carrera de Psicología Clínica, Grupo de Investigación en Neurociencia Clínica Aplicada (GINCA), Universidad Politécnica Salesiana. aramirezcl@ups.edu.ec. Cuenca, Ecuador

¿Como citar?

Castillo Astudillo, L. M., Cañizares Abril, E., León Arévalo, J. F., & Ramírez Coronel, A. A. (2026). Experiencias, prácticas y necesidades de autocuidado en adolescentes: un estudio cualitativo con triangulación de fuentes. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2).54-72. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a181>

Recibido: 17-10-2025

Aceptado: 26-12-2025

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

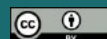
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

Grupo de Investigación en Neurociencia Clínica Aplicada (GINCA), Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, Ecuador.

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

Objetivo: Describir en profundidad las experiencias, prácticas y necesidades de autocuidado en adolescentes a partir de respuestas abiertas, triangulándolas con evidencia científica contemporánea sobre autocuidado adolescente en diversos contextos. **Diseño:** Estudio cualitativo descriptivo con análisis de contenido inductivo y verificación por pares. **Participantes:** Adolescentes escolarizados/as. La muestra fue 78 participantes ($M_{\text{Edad}} = 16.7$, $DE = 0.8$, $\text{rango} = 15-18$). Se realizó codificación abierta y axial por dos revisores independientes; las discrepancias se resolvieron por consenso. La credibilidad se reforzó mediante auditoría analítica, memos reflexivos y triangulación con literatura. Se reportan temas y subtemas con ejemplos anonimizados y se discuten implicaciones para programas escolares y comunitarios. **Resultados:** Emergieron seis temas centrales: autocuidado físico cotidiano (alimentación, sueño, higiene y actividad física), regulación emocional y afrontamiento, redes y ecologías de apoyo (familia, pares y escuela), barreras estructurales (limitaciones económicas, distancia de cuidadores, normas sociales), tecnología y autocuidado (ambivalencia entre apoyo informativo y distracción), y proyectos personales y prevención (metas académicas, demanda de control médico/odontológico). **Conclusiones:** El autocuidado adolescente descrito se sostiene en hábitos básicos, vínculos familiares y metas cercanas, pero se ve tensionado por determinantes sociales y vacíos de educación emocional y sexual. Se recomiendan currículos de autocuidado con enfoque de competencias socioemocionales y salud menstrual/sexual, ventanillas de salud escolar para controles preventivos, y diseños digitales co-creados con adolescentes y familias.

Palabras clave: adolescencia; autocuidado; salud mental; hábitos de vida; apoyo social.

Abstract

Objective: To describe in depth the experiences, practices, and needs of self-care in adolescents based on open-ended responses, triangulating them with contemporary scientific evidence on adolescent self-care in various contexts. **Design:** Descriptive qualitative study with inductive content analysis and peer review. **Participants:** School-aged adolescents. The sample consisted of 78 participants ($M_{\text{Age}} = 16.7$, $SD = 0.8$, $\text{range} = 15-18$). Open and axial coding was performed by two independent reviewers; discrepancies were resolved by consensus. Credibility was reinforced through analytical auditing, reflective memos, and triangulation with the literature. Themes and subthemes are reported with anonymized examples, and implications for school and community programs are discussed. **Results:** Six central themes emerged: daily physical self-care (nutrition, sleep, hygiene, and physical activity), emotional regulation and coping, support networks and ecologies (family, peers, and school), structural barriers (economic limitations, distance from caregivers, social norms), technology and self-care (ambivalence between informational support and distraction), and personal projects and prevention (academic goals, demand for medical/dental check-ups). **Conclusions:** The adolescent self-care described is sustained by basic habits, family ties, and immediate goals, but is strained by social determinants and gaps in emotional and sexual education. We recommend self-care curricula with a focus on social-emotional skills and menstrual/sexual health, school health clinics for preventive check-ups, and digital designs co-created with adolescents and families.

Keywords: adolescence; self-care; mental health; lifestyle habits; social support.

1. Introducción

La adolescencia constituye una etapa de transición con cambios biológicos, psicosociales y contextuales que transforman la manera en que se conciben y realizan las prácticas de autocuidado. Más allá de la ausencia de enfermedad, el autocuidado implica habilidades de monitoreo, toma de decisiones y ejecución de conductas protectivas que responden a necesidades cotidianas y, en muchos casos, a condiciones de salud crónicas. La evidencia reciente muestra que, en patologías como la diabetes en adolescentes, las rutinas de monitoreo, adherencia terapéutica y el sostén de redes familiares son determinantes de los resultados clínicos y la transición hacia una autogestión independiente (Eva et al., 2018).

A su vez, en embarazo y maternidad adolescente se han desarrollado herramientas narrativas y de línea de vida, como los *Event History Calendars*, para estructurar el diálogo clínico y fortalecer tanto el autocuidado de la madre como el cuidado del lactante (Santos et al., 2021; Santos et al., 2023). La salud sexual y reproductiva exige, además, una preparación culturalmente pertinente y sensible a factores demográficos y socioeconómicos que condicionan el acceso, el conocimiento y la toma de decisiones (Alimoradi et al., 2017; Sadeghi et al., 2023). En otras poblaciones adolescentes, como supervivientes de cáncer, jóvenes con enfermedad celíaca o con trastorno del espectro autista, emergen perfiles singulares de necesidades de información, apoyo psicosocial y habilidades de autonomía, con implicaciones para el diseño de interven-

ciones personalizadas (Valizadeh et al., 2020; Monserrat-Hernández et al., 2024; Aktaş & Ünlü Kaynakçı, 2025; Jamison & Schuttler, 2017; Arslan et al., 2025).

Desde la perspectiva de salud pública, la literatura documenta intervenciones educativas tanto presenciales como a distancia con eficacia comparable para dominios clave del cuidado prenatal en adolescentes (Khayat et al., 2022) y modelos de consejería estructurada que mejoran prácticas y actitudes hacia la maternidad (Rezaie et al., 2021). En paralelo, la expansión de tecnologías digitales habilita el diseño de aplicaciones móviles centradas en las necesidades de los usuarios, con criterios de usabilidad, seguridad y contenidos multidimensionales (Rezaee et al., 2024). En condiciones que demandan adherencia sostenida, como la diabetes tipo 1, los incentivos financieros cuidadosamente diseñados son percibidos como aceptables por familias y adolescentes y pueden apoyar la formación de hábitos (Malik et al., 2020; Wright et al., 2024).

La higiene y el manejo menstrual especialmente en contextos de escasez de recursos o necesidades educativas no cubiertas continúan siendo áreas críticas de autocuidado (Wong et al., 2016; Shalabi-Abbas et al., 2018). En paralelo, la prevención del consumo de sustancias y la educación frente al VIH/SIDA se mantienen como prioridades, donde la educación en autocuidado ha demostrado mejorar conocimientos y actitudes (Bagheri et al., 2021; Borandegi et al., 2020). Finalmente, distintos autores advierten que el autocuidado durante la pubertad cons-

tituye una necesidad a menudo omitida por los sistemas de salud, lo que obliga a desarrollar respuestas intersectoriales e inclusivas (Kiani & Simbar, 2024).

Partiendo de este marco, el presente estudio profundiza en narrativas de adolescentes para identificar experiencias, prácticas y necesidades de autocuidado, y discute sus implicancias a la luz de la evidencia científica.

2. Materiales y métodos

Diseño del estudio

Se empleó un diseño cualitativo descriptivo con análisis de contenido inductivo, adecuado para sintetizar significados y patrones en respuestas abiertas.

Participantes y contexto

Se trabajó con adolescentes de la ciudad de Bomboiza (Gualaquiza, Ecuador), escolarizados/as que respondieron un cuestionario abierto sobre prácticas de autocuidado físico y emocional, apoyos disponibles, barreras percibidas, metas personales, uso de tecnología y necesidades preventivas. En total participaron 78 adolescentes. En cuanto a edad la media fue 16.7 (DE = 0.8, rango = 15–18 años).

Instrumento y dominios

El instrumento incluyó *prompts* para detallar: (a) hábitos de salud física (alimentación, sueño, higiene, actividad física; consumo de alcohol/tabaco/drogas), (b) estado y regulación emocional, (c) fuentes de aprendizaje del autocuidado y redes de apoyo, (d) situaciones/personas difíciles de controlar, (e) problemas actuales y vías de solución, (f) economía familiar y estrategias, (g) rol de la tecnología, (h)

metas cumplidas y propuestas, obstáculos, (i) cambios necesarios en el entorno, y (j) necesidad de chequeo médico/odontológico.

Análisis Cualitativo

Dos revisores realizaron codificación abierta y axial, desarrollando categorías y subcategorías a partir de unidades de significado. Se emplearon memos analíticos y reuniones de consenso para resolver discrepancias. Las inferencias se triangularon con literatura revisada sistemáticamente.

La credibilidad se reforzó mediante auditoría analítica, discusión por pares y búsqueda de casos negativos. La transferibilidad se abordó con descripción densa de contexto y participantes; la dependabilidad y confirmabilidad, mediante registro de decisiones analíticas y matriz de códigos.

Los datos fueron anonimizados y se resguardó la confidencialidad. El informe presenta resultados en forma agregada, sin información identificatoria.

3. Resultados

A partir de la codificación abierta se fragmentaron las respuestas en unidades de significado que aludieron a acciones, percepciones y condiciones del entorno. Esas unidades expresiones como estar sano y alegre, calmarse, no meterse en problemas, tentaciones, falta de dinero o ir al control, se reagruparon por similitud semántica y función, dando lugar a categorías y subcategorías. En la fase axial, dichas categorías se articularon en torno a condiciones causales, contexto, estrategias de acción/interacción y consecuencias, hasta conformar un mapa cohesivo del autocuidado adolescente.

La categoría *Autocuidado físico cotidiano* integró subcategorías sobre alimentación, sueño, higiene y actividad física. Las unidades de significado referidas a “comida casera”, “evitar chatarra”, “tomar agua”, “dormir bien” y “hacer deporte” surgieron como estrategias concretas orientadas al bienestar diario. Axialmente, estas prácticas se explicaron por condiciones motivacionales (“sentirse bien”, “rendir en clases”) y por un contexto normativo familiar y escolar que reforzó horarios y rutinas. Las consecuencias narradas fueron sensación de control, mejor estado de ánimo y percepción de mayor energía, mientras que el uso desordenado del celular por las noches actuó como condición interviniente que erosionó el descanso.

La categoría “Regulación emocional y afrontamiento” agrupó subcategorías de búsqueda de apoyo, autorregulación y distanciamiento temporal. Unidades como “hablar con mi mamá”, “ir a psicología”, “escuchar música”, “salir a caminar” o “tomar aire” describieron tácticas combinadas para manejar tristeza y enojo, emociones frecuentes que se situaron causalmente en conflictos familiares, presión académica o fricciones con pares. En el eje axial, la disponibilidad de adultos significativos y de espacios de escucha en la escuela configuró el contexto que facilitó la acción; la consecuencia más mencionada fue “sentirse más tranquilo” y “pensar mejor qué hacer”. Donde faltaron apoyos, emergió el “guardar lo que siento”, asociado a mayor carga afectiva.

“Redes y ecologías de apoyo” consolidó el papel de la familia, las amistades y la escuela como dispositivos de sostén. Las unidades “acompañarme al control”, “recordarme tareas”, “no dejarme solo” o “la orientadora me escuchó” describie-

ron apoyos instrumentales y emocionales. Axialmente, cuando estas redes estaban presentes se fortalecían hábitos, se activaba la búsqueda de ayuda y se mitigaban efectos de estresores; su ausencia, en cambio, amplificó la vulnerabilidad. La escuela operó como nodo de articulación, habilitando derivaciones y contención.

La categoría Barreras estructurales y del entorno recogió limitaciones económicas, distancia de cuidadores y normas locales. Unidades como “no alcanza el dinero”, “no hay transporte”, “mis papás trabajan lejos” y “hay tentaciones en la calle/redes” funcionaron como condiciones de contexto que interfirieron con la adherencia a hábitos y la asistencia a controles. En el ensamblaje axial, estas barreras aparecieron como factores transversales que, aun ante motivación y conocimiento, redujeron la factibilidad de sostener cambios, explicando discontinuidades y retrocesos en las trayectorias de cuidado.

Tecnología y autocuidado se configuró como categoría ambivalente. Las unidades “ver tutoriales”, “poner alarmas” y “apps para recordar” describieron usos organizadores e informativos, mientras que “distrae”, “me quita el sueño” y “me desenfoca” nombraron efectos indeseados. En términos axiales, la alfabetización digital y la mediación adulta actuaron como condiciones intervinientes que inclinaban el balance hacia el beneficio o la distracción; la consecuencia positiva fue mayor estructuración de rutinas, y la negativa, deterioro del descanso y de la concentración.

Finalmente, “Proyectos personales y prevención” integró metas próximas y demandas de control. Unidades como “subir las notas”, “no meterme en problemas”, “seguir en el deporte” e “ir al chequeo/odontólogo” describieron objetivos que

movilizaron conductas y la intención de conectarse con servicios. En el ensamblaje axial, las metas funcionaron como mecanismo de acción que, cuando se articuló con apoyos familiares y escolares, aumentó la probabilidad de cumplimiento pese a obstáculos; cuando no, quedó más ex-

puesto a las barreras del contexto. Dentro de esta categoría, la necesidad de controles médicos y odontológicos —reportada por una proporción relevante del grupo actuó como indicador de oportunidades de articulación con ventanillas de salud escolar y circuitos de derivación.

Tabla 1.
Análisis Cualitativo

Fase	Objetivo	Acciones clave	Productos / Entregables	Criterios de rigor
1) Familiarización y preparación de datos	Comprender el corpus y preparar unidades de análisis	Lectura flotante de todas las respuestas; anonimización; limpieza básica; registro de memos iniciales; definición de unidades de significado	Corpus limpio; lista de unidades de significado; bitácora de memos	Credibilidad (inmersión en datos); Confirmabilidad (trazabilidad de decisiones)
2) Codificación abierta	Fragmentar y nombrar el contenido	Asignación de códigos iniciales a cada unidad; comparación constante; ajustes del codebook; codificación por dos revisores	Matriz de códigos por caso; codebook v1	Dependabilidad (procedimiento explícito); Confiabilidad inter-codificador (acuerdos y resolución por consenso)
3) Codificación axial	Agrupar y relacionar categorías	Reagrupar códigos por similitud/función; organizar en condiciones (causales y de contexto), estrategias y consecuencias; búsqueda de casos negativos	Categorías y subcategorías articuladas; mapa axial	Credibilidad (casos negativos); Confirmabilidad (auditoría analítica)
4) Codificación selectiva / Integración temática	Consolidar temas centrales	Integración de categorías en temas y subtemas; prueba de saturación temática; redacción de descripciones densas	6 temas finales: Autocuidado físico; Regulación emocional; Apoyos y redes; Barreras/ Contexto; Tecnología; Proyectos y prevención	Transferibilidad (descripción densa); Credibilidad

5) Triangulación de fuentes	Contrastar hallazgos con la evidencia	Vínculo tema ↔ dominios de la literatura (22 referencias); síntesis de convergencias y vacíos	Heatmap de triangulación (temas × dominios); notas de convergencia	Credibilidad (corroboración externa); Confirmabilidad
6) Validación del análisis	Robustecer consistencia y transparencia	Revisión por pares; auditoría de decisiones; matriz de discrepancias resueltas; revisión de memos	Informe breve de validación; versión final del codebook	Dependabilidad (consistencia); Confirmabilidad (rastreo de auditoría)
7) Síntesis y visualización	Comunicar patrones y relaciones	Tablas de frecuencias temáticas; co-ocurrencias; nube de palabras; gráfico de panel con (n) y %; figuras de necesidades	Figuras: panel n/%; co-ocurrencias; nube; necesidades; triangulación	Claridad comunicativa (transparencia)
8) Redacción e implicaciones	Traducir hallazgos a acción	Resultados ampliados por tema; discusión con literatura; conclusiones e implicaciones (escuela, familia, servicios, mHealth)	Secciones del artículo final (Resultados, Discusión, Conclusiones)	Utilidad (aplicabilidad); Coherencia (alineación objetivo ↔ hallazgos)

Los temas más frecuentes en las narrativas son Regulación emocional y Apoyos y redes ($n = 26$; 33,3%), lo que indica que las y los adolescentes otorgan un peso central a manejar sus emociones y a buscar soporte en familia, amistades o consejería escolar. En un segundo nivel aparecen Prevención/Controles ($n = 24$; 30,8%) y Autocuidado físico ($n = 23$; 29,5%): cerca de tres de cada diez mencionan chequeos o acciones preventivas y hábitos cotidianos (alimentación, sueño, higiene, actividad física). Barreras/Contexto ($n = 22$; 28,2%) revela que alrededor de uno de cada cuatro alude a limitaciones económicas, distancia de cuidadores o normas del entorno que dificultan el cuidado. Tecnología ($n = 10$; 12,8%) es el tema menos citado, sugiriendo que, si bien está presente, no ocupa un lugar tan prominente o se vive de manera ambivalente.

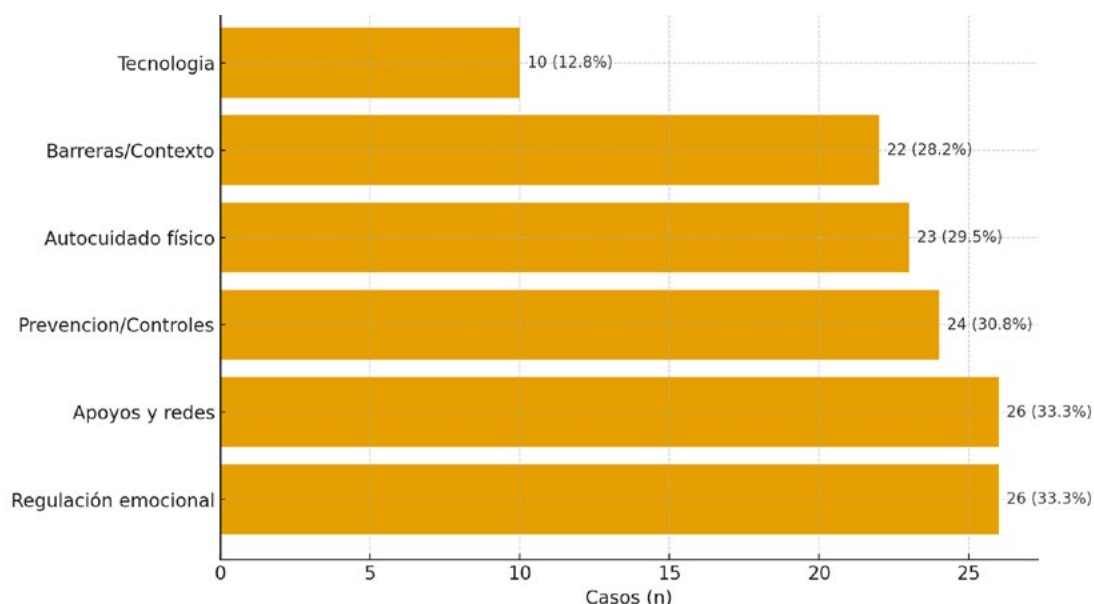
Las intervenciones deberían priorizar el entrenamiento en habilidades de regu-

lación emocional y el fortalecimiento de redes familiares/escolares, integrando componentes de prevención y estrategias para mitigar barreras contextuales. La tecnología puede incorporarse como apoyo, pero requiere guía y alfabetización digital para incrementar su utilidad percibida.

La figura 2 representó con qué frecuencia dos temas aparecieron juntos en la misma respuesta. Los tonos más claros indicaron mayor co-ocurrencia. Se observó que Regulación emocional y Apoyos y redes se presentaron juntas con la mayor frecuencia, lo que evidenció que, cuando las y los adolescentes mencionaron el manejo de sus emociones, también recurrieron al soporte de la familia, amistades o consejería escolar. Asimismo, Prevención/Controles co-ocurrió con Regulación emocional y con Apoyos y redes, de modo que la búsqueda de ayuda y la autorregulación parecieron vincularse a la decisión de asistir a chequeos o controles.

Figura 1.

Frecuencia de temas de autocuidado reportados por adolescentes (n = 78 respuestas)



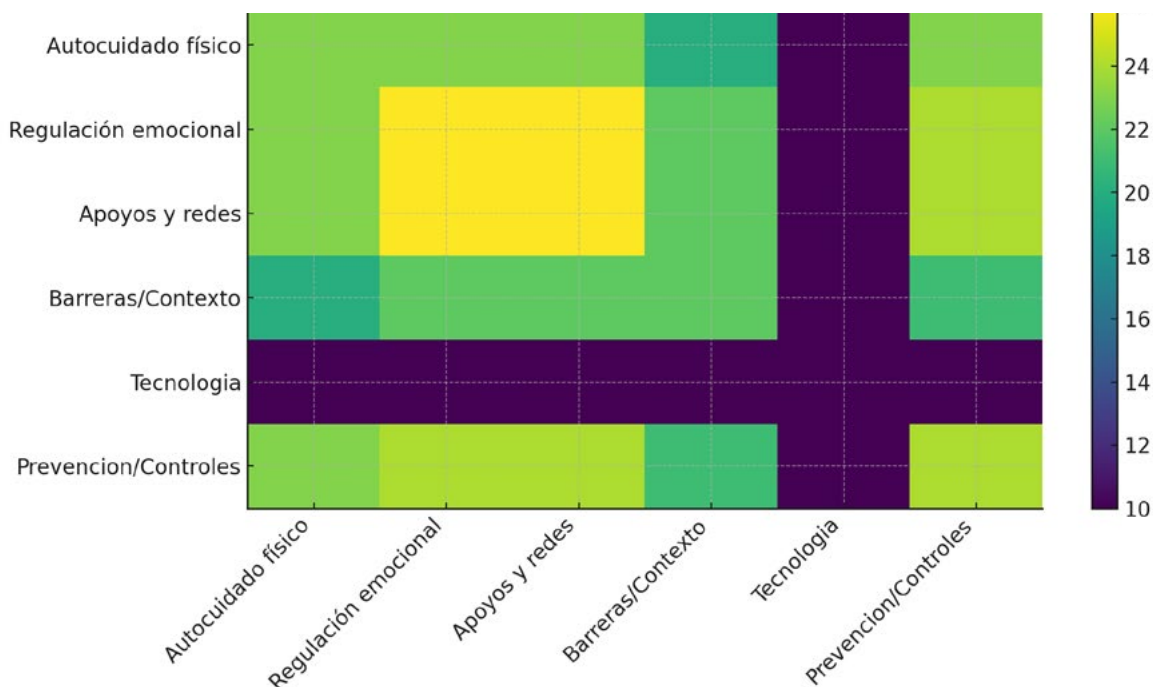
El Autocuidado físico mostró co-ocurrencias moderadas con Prevención/Controles y Regulación emocional, indicando que los hábitos cotidianos (alimentación, higiene, actividad física) se enmarcaron con frecuencia en metas preventivas y en el manejo emocional. Barreras/Contexto actuó como un factor transversal: se asoció de manera intermedia con varios temas, lo que reflejó que las limitaciones económicas, la distancia de cuidadores o las normas del entorno condicionaron otras prácticas de cuidado. Por su parte, Tecnología registró la menor co-ocurrencia con

los demás temas; aunque estuvo presente en el discurso, raramente se vinculó de forma explícita con otras dimensiones del autocuidado en una misma respuesta.

En conjunto, estos patrones sugirieron la pertinencia de intervenciones integradas que combinaron entrenamiento en habilidades socioemocionales, fortalecimiento de redes de apoyo y componentes preventivos, atendiendo de manera transversal las barreras contextuales. La tecnología pudo añadirse como apoyo complementario, pero no emergió como eje articulador por sí sola.

Figura 2.

Matriz de co-ocurrencia de temas en narrativas de autocuidado (n = 78 respuestas)



La figura 3 mostró que Regulación emocional y Apoyos y redes fueron las experiencias más citadas, cada una en 26 de 78 respuestas (33,3%). En las narrativas, las y los adolescentes aludieron con mayor frecuencia a manejar sus emociones (p. ej., calmarse, controlar el enojo o la tristeza) y a recurrir al soporte de la familia, amistades o consejería escolar. Esta convergencia sugirió que el afrontamiento emocional se sustentó habitualmente en vínculos cercanos y espacios de confianza.

Por su parte, Barreras/Contexto apareció en 22 respuestas (28,2%), lo que indicó que casi un tercio de la muestra refirió obstáculos del entorno (limitaciones económicas, distancia de cuidadores, normas o “tentaciones”) que condicionaron las prácticas de cuidado. En conjunto, el patrón apuntó a que el entrenamiento en habilidades socioemocionales y el fortalecimiento de redes familiares/escolares

fueron ejes centrales, mientras que la mitigación de barreras contextuales se volvió necesaria para que dichas experiencias pudieran traducirse de forma sostenida en conductas de autocuidado.

Figura 3.

Experiencias de autocuidado mencionadas por adolescentes (n = 78)

La figura mostró que Prevención/Controles fue la práctica más aludida, con 24 respuestas (30,8%), seguida muy de cerca por Autocuidado físico, hábitos como alimentación, sueño, higiene y ejercicio, con 23 respuestas (29,5%). En conjunto, casi tres de cada diez participantes describieron acciones preventivas (p. ej., acudir a chequeos o controles) y una proporción similar señaló rutinas cotidianas de cuidado corporal. Por otro lado, Tecnología apareció con menor frecuencia (10;

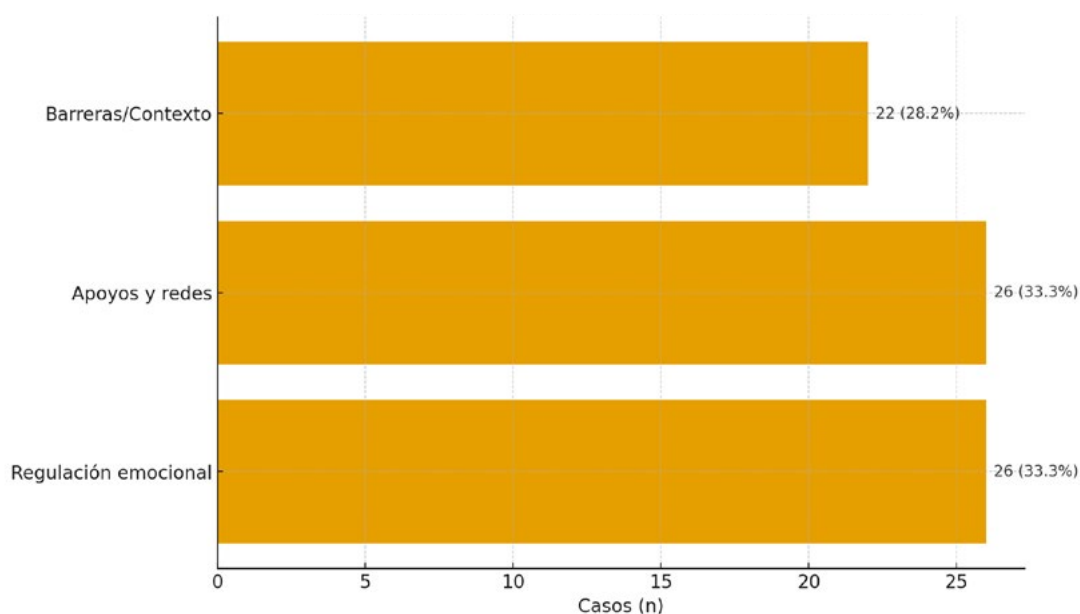
12,8%), lo que indicó que los dispositivos y recursos digitales se mencionaron menos como soporte directo del autocuidado o se percibieron con utilidad limitada.

Este patrón sugirió que las y los adolescentes priorizaron estrategias tradicionales y preventivas por encima de soluciones digitales. En términos aplicados, resultó pertinente fortalecer los programas de prevención (ventanillas de salud

escolar, recordatorios de chequeos) y consolidar hábitos físicos con apoyo familiar y escolar. La tecnología pudo integrarse como complemento (p. ej., recordatorios, seguimiento de hábitos), pero requirió orientación y alfabetización digital para aumentar su adopción y su impacto percibido. Las categorías no fueron excluyentes; una misma respuesta pudo incluir más de una práctica.

Figura 4.

Prácticas de autocuidado mencionadas por adolescentes



La figura evidenció que la necesidad más frecuente fue Chequeo/Control con 21 casos (26,9%), seguida de Apoyo profesional, psicología, personal médico o consejería, con 19 casos (24,4%). En tercer lugar, aparecieron Recursos materiales/tiempo y Seguridad/Riesgos con 15 casos cada uno (19,2%), mientras que Información/Educación se reportó con menor frecuencia (12; 15,4%).

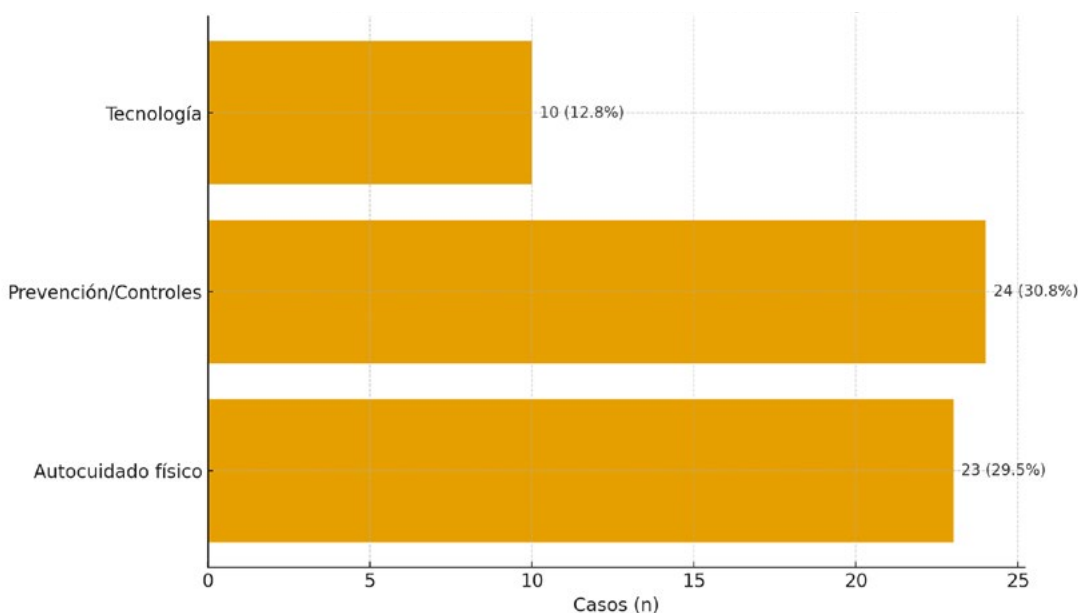
En conjunto, los resultados sugirieron que las y los adolescentes priorizaron acceder a servicios preventivos y contar con profesionales de referencia, pero también manifestaron barreras logísticas y materiales y preocupaciones por riesgos del entorno. La menor mención de Información/Educación apuntó a que el déficit no se limitó al conocimiento, sino a la disponibilidad efectiva de servicios y apoyos.

En términos aplicados, se consideró pertinente instalar ventanillas de salud escolar, facilitar derivaciones rápidas a apoyo profesional, y abordar barreras (horarios,

transporte, costos) junto con acciones de seguridad y reducción de riesgos. Las categorías no fueron excluyentes; una misma respuesta pudo incluir varias necesidades.

Figura 5.

Necesidades de autocuidado declaradas por adolescentes



La figura 6 representó una matriz binaria que codificó, para cada uno de los 8 dominios de la literatura revisada, si existió (1) o no (0) respaldo explícito para los temas cualitativos identificados. En términos generales, Prevención/Controles mostró la cobertura más amplia, al estar apoyado por prácticamente todos los dominios (diabetes, madres adolescentes/EHC, SRH y manejo menstrual, cáncer pediátrico/supervivientes, celiaquía, intervenciones educativas/telemedicina/mHealth, riesgos y TEA). Apoyos y redes también presentó una evidencia transversal, coherente con su papel articulador en el autocuidado adolescente.

Regulación emocional apareció respaldada por la literatura en diabetes, madres

adolescentes/EHC, cáncer pediátrico y riesgos (adicciones/VIH/tabaco), lo que sugirió que el manejo emocional se había vinculado a contextos clínicos y psicosociales específicos. Autocuidado físico se apoyó especialmente en diabetes, SRH/manejo menstrual, celiaquía y TEA, evidenciando que los hábitos cotidianos (alimentación, higiene, actividad física) fueron un eje central en esas poblaciones.

En contraste, Tecnología contó con respaldo concentrado en el dominio de intervenciones educativas/telemedicina/mHealth, lo que indicó que su aporte fue reconocido principalmente cuando se diseñó como componente programático. Por último, Barreras/Contexto no presentó respaldo directo en los dominios seleccio-

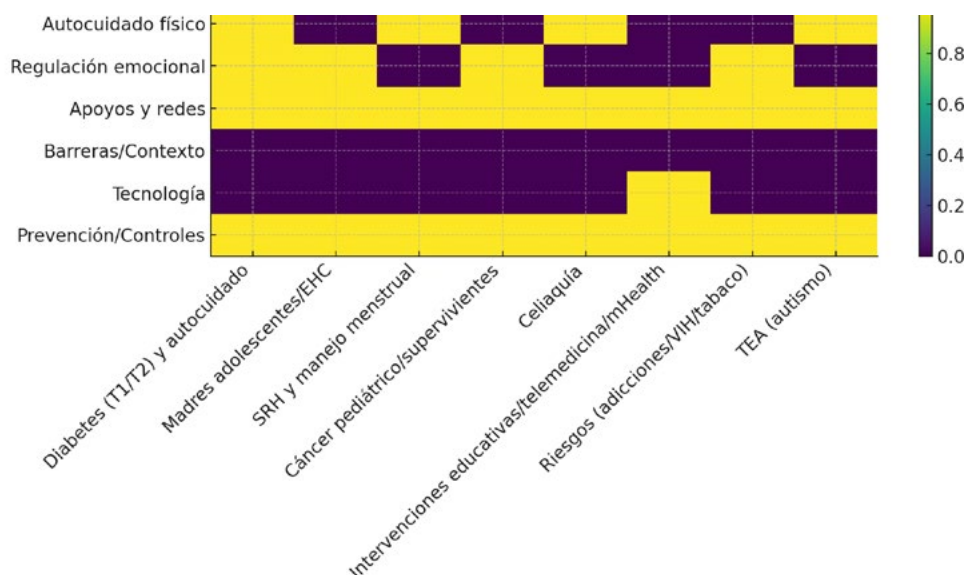
nados, señalando un vacío de evidencia en la muestra bibliográfica utilizada y la necesidad de investigación específica sobre determinantes sociales y estructurales del autocuidado adolescente.

En conjunto, la triangulación reforzó la validez convergente de los hallazgos cualitativos: priorizó componentes preventivos

y de apoyo psicosocial, situó la regulación emocional como competencia clave en varios contextos, y sugirió que la tecnología funcionó mejor como herramienta complementaria. Asimismo, puso de relieve la conveniencia de profundizar en barreras estructurales para cerrar la brecha entre intención y práctica del autocuidado.

Figura 6.

Cobertura de evidencia por tema de autocuidado adolescente (triangulación con 22 fuentes)



Del análisis emergieron seis dimensiones interrelacionadas que, en conjunto, delinearon un mapa coherente del autocuidado adolescente. Las narrativas mostraron cómo las y los jóvenes articularon hábitos cotidianos, gestión emocional, apoyos cercanos, obstáculos contextuales, usos de la tecnología y metas de corto plazo, componiendo un entramado en el que las prácticas surgieron de la interacción entre motivaciones personales y condiciones del entorno.

En primer término, las y los participantes describieron rutinas de cuidado corporal que incluyeron alimentación casera y reducción de “comida chatarra”, mayor ingesta de agua, higiene diaria y sueño suficiente. Estas conductas se asociaron con “sentirse bien” y con la expectativa de rendir mejor en la escuela. La actividad física se practicó sobre todo en clave recreativa (juegos, caminatas, deportes escolares) y se valoró por su efecto de despeje mental. Asimismo, se explici-

tó la evitación de alcohol y otras drogas como estrategia primaria de protección. En general, el autocuidado físico se vivió como un conjunto de hábitos alcanzables sostenidos por recordatorios familiares y escolares.

Paralelamente, la regulación emocional ocupó un lugar central. Las y los adolescentes relataron que combinaron el desahogo con figuras de confianza (madre/padre, amistades, docentes, psicología escolar) y estrategias autorregulatorias como escuchar música, hacer deporte, escribir o tomar distancia de la situación estresante; en ocasiones recurrieron a un breve aislamiento para calmarse sin eludir el problema. La tristeza por dificultades familiares o académicas y el enojo ante provocaciones de pares aparecieron de forma recurrente. Cuando contaron con un adulto disponible para escuchar, la gestión emocional se percibió más efectiva; cuando no, algunas personas prefirieron “guardar” lo que sentían, con la sensación de mayor carga afectiva.

Las redes cercanas operaron como andamiaje del cuidado. La familia fue el primer agente socializador de normas y rutinas, mientras que amistades significativas ofrecieron contención cotidiana y facilitaron el acceso a ayuda formal cuando “las cosas se salían de control”. La escuela, a través de docentes, tutores y consejería, proveyó espacios de escucha y derivación. Se distinguieron apoyos instrumentales (acompañar a controles, organizar tiempos de estudio) y emocionales (validación, compañía), y su presencia se asoció con mayor capacidad para sostener hábitos, regular emociones y pedir ayuda.

De forma transversal, se identificaron barreras materiales y del entorno. Las limitaciones económicas restringieron la

compra de alimentos saludables, el transporte a controles y la participación en actividades extracurriculares; la distancia física de cuidadores redujo la supervisión en momentos críticos; y ciertas dinámicas del entorno (presión de pares, “tentaciones” en la calle o en redes) aumentaron la exposición a riesgos. Incluso con motivación y conocimientos, estas condiciones interfirieron con la adherencia a prácticas de cuidado, evidenciando el peso de los determinantes sociales.

La tecnología se vivió de manera ambivalente. Por un lado, facilitó el acceso a información y tutoriales útiles, así como la organización de rutinas mediante alarmas y recordatorios; por otro, el consumo desordenado de contenidos y el tiempo de pantalla extendido actuaron como distractores que afectaron el sueño y la concentración. La utilidad percibida dependió de la capacidad de seleccionar fuentes confiables y del acompañamiento adulto que orientara qué ver, cuánto tiempo y con qué propósito.

Finalmente, las y los adolescentes organizaron su cuidado alrededor de proyectos personales inmediatos, aprobar materias, “subir notas”, practicar un deporte o “no meterse en problemas”, que funcionaron como motores motivacionales. En el plano preventivo, una porción relevante expresó la necesidad de acceder a controles médicos y odontológicos (aproximadamente un 27% del total; $n \approx 21$), lo que abrió oportunidades para articular ventanillas de salud escolar y circuitos ágiles de derivación. Cuando estas metas se integraron con apoyos familiares y escolares, se reportó mayor probabilidad de cumplimiento pese a los obstáculos.

En síntesis, el autocuidado adolescente se sostuvo en hábitos básicos y vínculos

cercanos; la regulación emocional y las redes de apoyo permitieron traducir la intención en práctica; las barreras sociales y materiales condicionaron la continuidad; y la tecnología aportó valor cuando se usó con criterio y acompañamiento. Coexistieron demandas de controles preventivos y apoyo profesional con necesidades de información práctica y de seguridad en el entorno. Este patrón respaldó intervenciones integradas que combinaron entrenamiento en habilidades socioemocionales, fortalecimiento de apoyos familiares y escolares y servicios preventivos accesibles, junto con medidas concretas para mitigar barreras contextuales.

4. Discusión

Los hallazgos ratificaron el papel articulador de la familia y de la escuela en la construcción cotidiana del autocuidado adolescente. Cuando existieron adultos significativos disponibles (madres/padres, docentes, consejería escolar), las y los jóvenes reportaron mayor capacidad para sostener hábitos, pedir ayuda y traducir la intención en práctica. Esta centralidad de los apoyos coincidió con la evidencia en condiciones crónicas, como la diabetes, donde la participación de cuidadores se asoció con mejores rutinas de monitoreo y adherencia, y con abordajes narrativos estructurados (p. ej., Event History Calendars) que facilitaron decisiones informadas en maternidad adolescente (Eva *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2023).

El énfasis que pusieron en regulación emocional y afrontamiento se alineó con necesidades descritas en supervivientes oncológicos y en adolescentes con TEA, contextos en los que los apoyos psicoe-

ducativos y los programas de habilidades sociales y autocuidado mejoraron la competencia para gestionar el estrés y organizar rutinas (Valizadeh *et al.*, 2020; Jamison & Schuttler, 2017; Arslan *et al.*, 2025). Asimismo, intervenciones dirigidas a madres y padres durante tratamientos oncológicos de alto riesgo mostraron beneficios puntuales en confianza parental y cohesión familiar, reforzando que las competencias de cuidado se construyeron en red más que de forma individual (Haase *et al.*, 2022).

De manera transversal, las condiciones sociales y materiales condicionaron la continuidad de las prácticas. Las limitaciones económicas, la distancia de cuidadores y las normas del entorno operaron como barreras, en consonancia con estudios de salud sexual y reproductiva que documentaron la influencia de la educación parental, la posición en la fratría y el estatus económico sobre el autocuidado (Alimoradi *et al.*, 2017; Sadeghi *et al.*, 2023). En higiene y manejo menstrual, la convergencia entre nuestras narrativas y la literatura apuntó a la necesidad de intervenciones multicomponente que integren educación, acceso a insumos e infraestructura escolar adecuada (Wong *et al.*, 2016; Shalabi-Abbas *et al.*, 2018).

El papel ambivalente de la tecnología sugirió aprovechar su potencial bajo criterios de diseño centrado en usuarios, co-creación con adolescentes y validación de contenidos (Rezaee *et al.*, 2024). La evidencia indicó que la telemedicina y la enseñanza remota fueron comparables a modalidades presenciales en dominios relevantes —por ejemplo, cuidados prenatales y componentes de actividad física en gestantes adolescentes—, con la salvedad de que ciertas prácticas (p. ej., ejercicio)

se beneficiaron más del acompañamiento cara a cara (Khayat *et al.*, 2022). En condiciones que demandaron adherencia sostenida, como la diabetes tipo 1, incentivos financieros calibrados y combinados con refuerzo positivo resultaron aceptables y potencialmente útiles para consolidar hábitos, siempre que no sustituyeran la motivación intrínseca (Malik *et al.*, 2020; Wright *et al.*, 2024).

Entre las fortalezas del estudio se destacó el enfoque inductivo, la triangulación con literatura de múltiples campos y la atención explícita a determinantes sociales. Como limitaciones, el corpus provino de autoinformes sin observación participante; no se incorporaron entrevistas a cuidadores ni personal escolar/sanitario, y no se evaluaron trayectorias longitudinales del autocuidado. Estas restricciones invitaron a interpretar los hallazgos como patrones plausibles y transferibles a contextos semejantes, más que como estimaciones causales.

En términos de implicaciones prácticas, resultó pertinente instalar ventanillas de salud escolar para chequeos preventivos y derivaciones ágiles; desarrollar currículos de autocuidado con módulos de regulación emocional, salud menstrual y sexual responsable; y promover la co-educación familiar para alinear normas del hogar con metas escolares de bienestar. En contextos de cronicidad, diabetes, celiaquía, se recomendaron paquetes combinados (educación, apoyo familiar, recordatorios digitales e incentivos aceptables) ajustados a preferencias adolescentes y con seguimiento clínico-educativo coordinado (Eva *et al.*, 2018; Monserrat-Hernández *et al.*, 2024; Malik *et al.*, 2020; Wright *et al.*, 2024).

Finalmente, se alentó una agenda de investigación con diseños mixtos secuen-

ciales, evaluación de implementación (fidelidad, adopción, sostenibilidad) y análisis de costo-efectividad de intervenciones escolares y digitales. Se consideró prioritario profundizar en subpoblaciones poco representadas (TEA, maternidad adolescente, supervivientes de cáncer, celiaquía) y en diversidad sociocultural, para cerrar la brecha entre intención y práctica del autocuidado y, con ello, mejorar resultados en salud y trayectorias de desarrollo (Youseflu *et al.*, 2023; Haase *et al.*, 2022).

5. Conclusiones

El estudio permitió comprender que el autocuidado en la adolescencia se vertebró, ante todo, en hábitos básicos, alimentación, sueño, higiene y actividad física sostenidos por la regulación emocional y por apoyos significativos en el hogar y en la escuela. Sin embargo, estas prácticas no se desplegaron en el vacío: estuvieron tensionadas por determinantes sociales y materiales, restricciones económicas, disponibilidad de tiempo y transporte, presión de pares y normas del entorno, y por brechas formativas, especialmente en educación emocional y en salud sexual y menstrual. La triangulación con la literatura reforzó este patrón, mostrando convergencia entre lo narrado por las y los adolescentes y la evidencia disponible en poblaciones y contextos afines.

A partir de ello, la escuela y la familia emergieron como nodos estratégicos para intervenir de manera culturalmente pertinente. Las conclusiones apuntan a priorizar currículos de autocuidado que integren competencias socioemocionales, contenidos claros y prácticos de salud sexual/menstrual y acciones de prevención del consumo de sustancias, articulando

siempre el trabajo con familias y cuidadores. Cuando estos actores estuvieron disponibles y coordinados, las y los jóvenes informaron mayor capacidad para traducir la intención en conductas sostenidas de cuidado.

La tecnología y la telemedicina mostraron un potencial real para ampliar cobertura y personalización del apoyo, siempre que se diseñen con enfoque centrado en usuarios adolescentes, procesos de co-creación y validación de contenidos. Su función, no obstante, fue complementaria: requirió alfabetización digital, reglas de uso y acompañamiento adulto para evitar efectos distractores. En condiciones que exigen adherencia sostenida, como la diabetes tipo 1, los incentivos conductuales bien calibrados y con refuerzo positivo aparecen como una vía prometedora que merece evaluación rigurosa antes de una adopción amplia.

En el plano de servicios, resultó pertinente institucionalizar ventanillas de salud escolar que garanticen chequeos preventivos periódicos, rutas ágiles de derivación a apoyo profesional y coordinación efectiva con la red sanitaria local. Estas estructuras pueden reducir barreras logísticas, mejorar la oportunidad de la atención y cerrar la brecha entre necesidades percibidas y acceso efectivo, especialmente para quienes enfrentan mayores desventajas sociales.

Finalmente, se recomienda profundizar en estudios de implementación y efectividad en mundo real que evalúen adopción, fidelidad, sostenibilidad y costo-efectividad de las intervenciones propuestas, así como su impacto diferencial en subgrupos poco representados (p. ej., TEA, maternidad adolescente, supervivientes de cáncer, celiacía). Avanzar en

esta agenda permitirá transformar hallazgos cualitativos y evidencia convergente en políticas y prácticas escalables, sensibles al contexto y orientadas a la autonomía progresiva de las y los adolescentes.

6. Contribución de los autores

LMCA: Recolección de datos y análisis de resultados.

ECA: Recolección de datos y análisis de resultados.

JFLA: Recolección de datos

AR: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

7. Referencias

- Aguirre, J. C., & Jaramillo, L. G. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta de moebio*, (53), 175-189. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2015000200006>
- Aktaş, E. F., & Ünlü Kaynakçı, F. Z. (2025). The adolescent celiac experience: A holistic perspective on self-care among the “invisible” segment of society. *Disability and Rehabilitation*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2496352>
- Alimoradi, Z., Kariman, N., Ahmadi, F., & Simbar, M. (2017). Preparation for sexual and reproductive self-care in Iranian adolescent girls: A qualitative study. *International Journal of Adolescence and Medicine and Health*, 30(1). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2016-0094>
- Arslan, R., Yanık, D., & Pekşen Akça, R. (2025). Investigation of menstrual hygiene and self-care skills of adolescent girls with autism spectrum disorder.

- der: Mother views. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 55(10), 3530–3538. <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06446-8>
- Bagheri, Z., Boroumandfar, Z., & Shirazi, M. (2021). Self-care needs in the domains of knowledge, attitude and performance of adolescent girls with regard to drug addiction and risky sexual behaviors in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(5), 411–416. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_263_19
- Borandegi, F., Rahmanian, F., Yazdanpanahi, Z., & Nematollahi, A. (2020). The effect of self-care education regarding high-risk behaviors of AIDS and smoking on knowledge and attitude of adolescent girls: An experimental study to health promotion. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 7. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_271_19
- Eva, J. J., Kassab, Y. W., Neoh, C. F., Ming, L. C., Wong, Y. Y., Abdul Hameed, M., Hong, Y. H., & Sarker, M. M. R. (2018). Self-care and self-management among adolescent T2DM patients: A review. *Frontiers in Endocrinology*, 9, 489. <https://doi.org/10.3389/fendo.2018.00489>
- Haase, J. E., Stegenga, K., Robb, S. L., Hooke, M. C., Burns, D. S., Monahan, P. O., ... Moore, M. (2022). Randomized clinical trial of a self-care and communication intervention for parents of adolescent/young adults undergoing high-risk cancer treatment: A report from the Children's Oncology Group. *Cancer Nursing*, 45(4), 316–331. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001038>
- Jamison, T. R., & Schuttler, J. O. (2017). Overview and preliminary evidence for a social skills and self-care curriculum for adolescent females with autism: The Girls Night Out model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(1), 110–125. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2939-6>
- Khayat, S., Palizvan, M., Navidian, A., Fanaei, H., & Sheikhi, Z. P. (2022). Comparison of the effect of face-to-face training and telemedicine on self-care in adolescent pregnant women: A quasi-experimental study. *Journal of Education and Health Promotion*, 11, 326. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1729_21
- Kiani, Z., & Simbar, M. (2024). Self-care of adolescent girls in puberty: A missing need in the health system. *Iranian Journal of Public Health*, 53(7), 1691–1692. <https://doi.org/10.18502/ijph.v53i7.16065>
- Malik, F. S., Senturia, K. D., Lind, C. D., Chalmers, K. D., Yi-Frazier, J. P., Shah, S. K., ... Wright, D. R. (2020). Adolescent and parent perspectives on the acceptability of financial incentives to promote self-care in adolescents with type 1 diabetes. *Pediatric Diabetes*, 21(3), 533–551. <https://doi.org/10.1111/pedi.12970>
- Montserrat-Hernández, M., Checa-Olmos, J. C., Garrido, Á. A., & Galera-Martínez, R. (2024). Comparison of self-care practices and BMI between celiac and non-celiac adolescent populations.

- Healthcare*, 12(17), 1796. <https://doi.org/10.3390/healthcare12171796>
- Rezaee, R., Ghaffari, M., Rabiei, R., Kavousi, A., & Rakhshanderou, S. (2024). Requirements and key features of a mobile application for adolescent self-care from a stakeholders perspective: A qualitative study. *Journal of Primary Prevention*, 45(6), 861–880. <https://doi.org/10.1007/s10935-024-00801-2>
- Rezaie, R., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Nemati, F., & Mirghafourvand, M. (2021). The effect of self-care counseling on health practices of adolescent pregnant women: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 726. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04203-8>
- Sadeghi, M., Jamshidimanesh, M., & Alimoradi, Z. (2023). Predictors of sexual and reproductive health self-care based on demographic factors in adolescent girls. *International Journal of Adolescence and Medicine and Health*, 35(3), 251–257. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2023-0049>
- Santos, J. S., Andrade, R. D., Silva, M. A. I., & Mello, D. F. (2021). Strengthening self-care and child care of adolescent mothers through an event history calendar. *Journal of Pediatric Nursing*, 57, e23–e28. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.09.013>
- Santos, J. S., Neill, S., & Mello, D. F. (2023). Adolescent mothers, self-care and childcare: Content validation of an Event History Calendar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 57, e20220314. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0314en>
- Shalabi-Abbas, E., Dweikat, S., Al Gazawy, I., & Draghmah, S. (2018). Knowledge and self-care practices in adolescent girls living in Nablus district during menstruation: A cross-sectional study. *The Lancet*, 391(Suppl 2), S10. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30376-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30376-3)
- Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Ghahremanian, A., Musavi, S., Akbarbegloo, M., & Chou, F. Y. (2020). Experience of adolescent survivors of childhood cancer about self-care needs: A content analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 7(1), 72–80. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_47_19
- Wong, C. L., Ip, W. Y., & Lam, L. W. (2016). Self-care strategies among Chinese adolescent girls with dysmenorrhea: A qualitative study. *Pain Management Nursing*, 17(4), 262–271. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2016.04.001>
- Wright, D. R., Chen, T., Chalmers, K. D., Shah, S. K., Yi-Frazier, J. P., LeBlanc, J. L., ... Malik, F. S. (2024). Adolescent-preferred financial incentives to promote type 1 diabetes self-care: A discrete choice experiment. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 215, 111798. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2024.111798>
- Youseflu, S., Kohan, S., & Mostafavi, F. (2023). Promoting adolescent mother self-efficacy for parenting roles, and self-care after childbirth: Protocol for a mixed methods study. *Reproductive Health*, 20(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01679-9>

Copyright (c) 2026. Luz Marina Castillo-Astudillo, Esteban Cañizares-Abril,
Juan Fernando León-Arévalo, Andrés Ramírez.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Artículo original. Vol. 4 - No. 2, pp. 73 - 87. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Hábitos alimentarios y situación nutricional en niños hijos de migrantes. Comunidades del Cantón El Tambo, Cañar

**Eating habits and nutritional status of children of migrants.
Communities of the El Tambo Canton, Cañar**

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a169>



Juan Gabriel Paida Criollo ¹, Deysi Patricia Fajardo Guamán ²

¹ Estudiante de la Maestría en Salud Pública; Universidad Católica de Cuenca.
consultoripaida@gmail.com. Cuenca, Ecuador.

² Licenciada en Enfermería; Hospital Vicente Corral Moscoso.
deisy_pat@hotmail.com. Cuenca, Ecuador.

¿Como citar?

Paida Criollo, J. G., & Fajardo Guamán, D. P. (2026). Hábitos alimentarios y situación nutricional en niños hijos de migrantes. Comunidades del Cantón El Tambo, Cañar. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2). 73-87. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a169>

Recibido: 23-09-2025

Aceptado: 25-01-2026

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

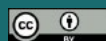
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

Introducción: Los hábitos alimentarios se establecen durante las primeras etapas del desarrollo y están condicionados por factores familiares, culturales y sociales. En Ecuador, la malnutrición infantil en zonas rurales de la Sierra Centro alcanza el 27,7% (INEC), lo que representa un desafío persistente para la salud pública. **Objetivo:** Determinar los hábitos alimentarios y la situación nutricional en niños hijos de migrantes. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado en 212 niños. Se aplicó el cuestionario Krece-Plus y se efectuaron mediciones antropométricas siguiendo estándares internacionales. **Resultados:** El 25,47% de los escolares no consume lácteos en el desayuno, el 45,28% no ingiere una segunda porción de fruta diaria y el 40,57% no incluye verduras más de una vez al día. Según el Krece-Plus, el 14,6% presentó un nivel nutricional muy deficiente. La evaluación antropométrica evidenció 4,7% de bajo peso, 10,8% de sobrepeso y 5,7% de obesidad, alcanzando un 21,2% de malnutrición total. No se identificó asociación estadísticamente significativa entre hábitos alimentarios y estado nutricional ($p=0,177$). **Conclusiones:** Aunque la mayoría de los niños presenta hábitos relativamente adecuados, persisten deficiencias relevantes en el consumo de alimentos saludables y una proporción considerable presenta malnutrición. **Relevancia:** Los resultados visibilizan la vulnerabilidad nutricional de los hijos de migrantes y refuerzan la necesidad de intervenciones que mejoren sus patrones alimentarios y prevengan riesgos a corto y largo plazo.

Palabras clave: Hábitos alimentarios; estado nutricional; niños; migrantes.

Abstract

Introduction: Eating habits are established during the early stages of development and are shaped by family, cultural, and social factors. In Ecuador, child malnutrition in rural areas of the Central Sierra reaches 27.7% (INEC), representing a persistent public health challenge. **Objective:** To determine the eating habits and nutritional status of children of migrant parents. **Methodology:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted with 212 children. The Krece-Plus questionnaire was applied, and anthropometric measurements were taken following international standards. **Results:** A total of 25.47% of schoolchildren did not consume dairy products at breakfast, 45.28% did not eat a second daily portion of fruit, and 40.57% did not include vegetables more than once a day. According to the Krece-Plus test, 14.6% showed a very poor nutritional level. Anthropometric assessment revealed 4.7% underweight, 10.8% overweight, and 5.7% obesity, totaling 21.2% malnutrition. No statistically significant association was found between eating habits and nutritional status ($p = 0.177$). **Conclusions:** Although most children exhibit relatively adequate dietary habits, important deficiencies in the consumption of healthy foods persist, and a considerable proportion shows malnutrition. **Relevance:** These findings highlight the nutritional vulnerability of children of migrant parents and reinforce the need for interventions aimed at improving dietary patterns and preventing short- and long-term health risks.

Keywords: Eating habits; nutritional status; children; migrants. influenciados por factores familiares, culturales y sociales.

1. Introducción

La malnutrición comprende un conjunto de condiciones que incluyen la desnutrición, las carencias de micronutrientes, el exceso de peso y las enfermedades crónicas vinculadas a la dieta (1,2). Tanto una ingesta insuficiente como una alimentación desequilibrada, caracterizada por deficiencias o excesos, constituye uno de los principales factores de riesgo para la salud a nivel global (3-5). Además, se estima que más del 30% de las patologías que afectan a la población infantil en el mundo están asociadas a problemas nutricionales, donde la pobreza emerge como una de sus causas más determinantes (6,7).

La situación socioeconómica influye de manera decisiva en el estado nutricional infantil (8). Si bien puede haber coincidencias en algunos indicadores entre grupos, los niños que provienen de hogares de menores ingresos presentan con mayor frecuencia hábitos alimentarios inadecuados, debido a la limitada disponibilidad y accesibilidad de alimentos saludables y a entornos alimentarios donde predominan productos hipercalóricos y ultraprocesados (6,9). Asimismo, la migración de los padres se ha convertido en un factor emergente que modifica significativamente las condiciones nutricionales de los niños, ya que, al separarse de sus padres, estos toman nuevos hábitos alimentarios impuestos por las personas que quedan a su cuidado (10,11).

Esta dinámica facilita la aparición simultánea de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) desnutrición y deficiencias de micronutrientes; un fenómeno que, afecta de forma creciente a los países de la región de las Américas (12).

En la región centro-sur de la sierra ecuatoriana la malnutrición continúa siendo prevalente. De acuerdo con la última encuesta nacional de nutrición se analizó que no se han evidenciado cambios significativos a pesar de las políticas públicas orientadas a reducir la desnutrición, este problema afecta principalmente a las familias de las comunidades cañaris donde se han identificado una prevalencia alta de malnutrición en relación con los niños que habitan las zonas urbanas de la región canarí (13,14). La movilidad migratoria en esta región, una de las más altas del país, ha generado transformaciones en la estructura familiar y en la dinámica alimentaria de los niños, lo que puede contribuir a la persistencia de prácticas nutricionales inadecuadas (15).

Según los estudios aVall y EnKid (16,17) se ha demostrado que los patrones alimentarios influyen directamente en el estado nutricional de la población pediátrica (18). Se ha observado que los niños adquieren progresivamente sus preferencias alimentarias en función de la exposición a los alimentos disponibles en su entorno (18,19), lo que se ve particularmente afectado en contextos de migración debido a los cambios en la disponibilidad, calidad y tipo de alimentos que ofrece el nuevo entorno sociocultural.

2. Materiales y métodos

El estudio fue descriptivo y de corte transversal, con enfoque cuantitativo, orientado a determinar los hábitos alimentarios y la situación nutricional de los niños y niñas, hijos de emigrantes del cantón El Tambo.

2.2 Área y universo de estudio

Se desarrolló en las escuelas fiscales de las comunidades del cantón El Tambo, pro-

vincia del Cañar. Según el último Censo Poblacional (INEC) y dado que el 65 % de la población del cantón El Tambo habita en las zonas rurales el universo estuvo conformado por (M= 832) niños estudiantes de los centros educativos de las diferentes comunidades, se obtuvo un primer muestreo de (n=264) niños, para lo cual se aplicó criterios de inclusión y exclusión obteniendo como muestra final (n= 212)

2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión: niños y niñas de 5 a 12 años, hijos de emigrantes, estudiantes de las unidades educativas, con consentimiento informado de sus representantes y asentimiento informado propio.

Exclusión: menores fuera del rango etario, sin consentimiento o asentimiento, cuyos padres no sean emigrantes o ausentes el día de la recolección de datos.

2.4. Métodos, técnicas e instrumentos

Se aplicó el método cuantitativo descriptivo, empleando la observación, la entrevista estructurada y el cuestionario Krece-Plus validado por Serra *et al.* (17), para evaluar hábitos alimentarios. Las mediciones antropométricas (peso y talla) se realizaron siguiendo las normas de la OMS (23,24) utilizando balanza y antropómetro marca Health o Meter Professional (modelo 402KL).

El IMC se calculó dividiendo el peso entre la talla en metros al cuadrado (kg/m^2). Los datos se procesaron en Excel y SPSS v22, aplicando estadística descriptiva.

2.5. Procedimiento

Se obtuvo autorización del Ministerio de Educación, de las direcciones escolares y de los representantes legales.

El consentimiento informado se entregó a los padres o tutores y el asentimiento fue firmado por los niños. Las encuestas se aplicaron en las aulas con apoyo docente, y las mediciones físicas se efectuaron en espacios designados dentro de las escuelas, garantizando privacidad, anonimato y voluntariedad.

2.6. Análisis estadístico

La información recopilada a partir de los formularios fue digitalizada en Excel y SPSS v22. Para el análisis inicial se empleó estadística descriptiva, elaborándose tablas de distribución de frecuencias y porcentajes correspondientes. Con base en estos resultados, se generaron las tablas de distribución de las variables estudiadas.

Adicionalmente, se exploró la posible correlación entre las variables mediante la elaboración de tablas de frecuencia, porcentaje y porcentaje acumulado, complementando este análisis con la prueba de chi-cuadrado para evaluar la asociación entre los hábitos alimentarios y la situación nutricional de los niños cañaris.

3. Resultados

3.1. La situación nutricional de los niños cañaris

En la Tabla 1, se tomó como indicador el IMC para determinar la situación nutricional; por consiguiente, los resultados obtenidos en la muestra de 212 niños revelaron que el 78.8 % presentaba un estado nutricional normal, el 10,8% con sobrepeso, el 5,7% con obesidad, y el 4,7% presento bajo peso, evidenciando un total de malnutrición de 21,2%.

Tabla 1. Distribución de los 212 escolares hijos de emigrantes, según situación nutricional, sexo. Comunidades cañarís. El Tambo.2018

Sexo y edad	Situación Nutricional								Total	
	Peso bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Hombres	4	3,8	84	80,0	10	9,5	7	6,7	105	100
Mujeres	6	5,6	83	77,6	13	12,1	5	4,7	107	100
Total	10	4,7	167	78,8	23	10,8	12	5,7	212	100

Fuente: Juan Paidá; Deysi Fajardo (2019)

3.2. Nivel nutricional

La Figura 1 presenta la distribución del nivel nutricional de los 212 niños hijos de migrantes, evaluados mediante el Test Krece-Plus (20). Los resultados evidencian que la mayoría de los participantes presenta un perfil nutricional adecuado: el 25,9 % alcanzó un nivel nutricional alto,

correspondiente a un bajo riesgo nutricional (puntuación > 8), y el 59,4 % se ubicó en un nivel nutricional medio (puntuación entre 4 y 7). En contraste, el 14,6 % mostró un nivel nutricional bajo, indicador de un mayor riesgo nutricional (puntuación < 3).

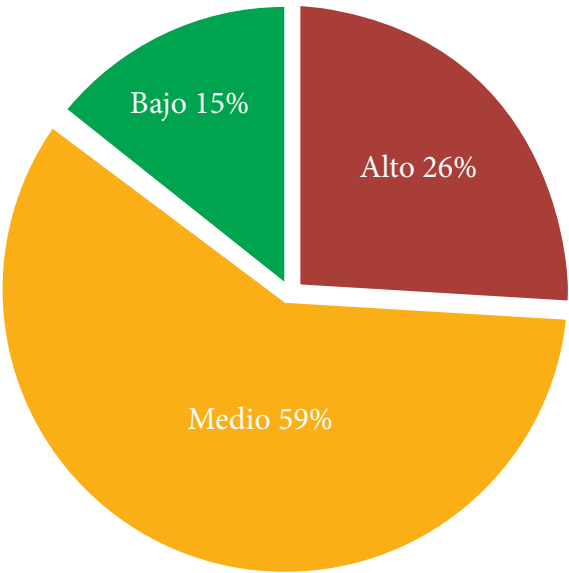


Figura. 1. Distribución de los 212 niños hijos de emigrantes, según nivel nutricional (Test Krece-Plus). Comunidades cañarís. El Tambo. **Fuente:** Juan Paidá; Deysi Fajardo (2019)

3.3. Situación nutricional y nivel nutricional

En la Tabla 2 se muestra la distribución de los 212 niños hijos de emigrantes según su situación nutricional y el nivel nutricional evaluado mediante el test Krece-Plus. Del total de niños, 45 (21,23%) presentan malnutrición y 167 (78,77%) se encuentran

eutróficos.

Del análisis estadístico, sabiendo que el valor de (X^2) chi cuadrado es de 3,463 y una p (valor de probabilidad de 0,177); se concluye que no hay una relación significativamente entre las variables, por lo que los hábitos alimentarios no influyen en la situación nutricional. Tabla2.

Tabla 2. Distribución de los 212 niños hijos de emigrantes, según situación nutricional / nivel nutricional (test Krece-Plus). Comunidades Cañaris. El Tambo.

SITUACION NUTRICIONAL						
	Mal Nutrition		Eutrófico		Total	
Nivel nutricional	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	4	1.89	27	12.74	31	14.62
Medio	26	12.26	100	47.17	126	59.43
Alto	15	7.08	40	18.87	55	25.94
Total	45	21.23	167	78.77	212	100.00

Fuente: Juan Paidá; Deysi Fajardo (2019)

4. Discusión

Los hábitos alimentarios constituyen un conjunto de patrones y comportamientos relacionados con la selección, preparación y consumo de alimentos, los cuales se forman fundamentalmente en el entorno familiar (19,21). Estos hábitos no se desarrollan de manera aislada, sino que están influenciados por diversos factores externos, entre ellos la publicidad dirigida al consumidor, la disponibilidad de productos ofrecidos por la industria alimentaria y las condiciones socioeconómicas del hogar (22). Estas influencias han favorecido un incremento en el consumo de alimentos procesados, caracterizados por su alta

densidad calórica y su bajo aporte nutricional (23,24).

Asimismo, los hábitos alimentarios de los niños se ven afectados por circunstancias propias de la dinámica familiar, como las extensas jornadas laborales de los padres o su migración (11), así como por el rol que asumen los abuelos u otros cuidadores en la alimentación cotidiana (25). A ello se suman las influencias del entorno escolar y las marcadas desigualdades económicas entre los niños pertenecientes a familias con distintos niveles de estabilidad financiera (26).

A partir de los hallazgos encontrados en este estudio que evaluó a ($n= 212$) escolares de los centros educativos de las comunidades del cantón El Tambo, donde la media de edad de este grupo poblacional fue de $8,45 \pm 2,14$ años de edad, en un rango de edad entre 5 y 12 años, siendo los escolares niños entre 5 a 8 años de edad los más numerosos, representando el 60,85% (5).

El instrumento Krece-Plus, validado por Serra *et al.* (17) permite evaluar eficientemente el estado nutricional de poblaciones entre 5 y 12 años. Particularmente relevante resulta el ítem sobre el “desayuno más importante”, ya que en diferentes estudios se han analizado la influencia de un adecuado desayuno con el cumplimiento de las actividades académicas (27).

En nuestro estudio, el 98,58% desayuna antes de ir a la escuela. No obstante, el 25,47% no incluía lácteos en el desayuno, el 31,6 % omitía cereales y el 45,4% consumía productos elaborados con harinas refinadas, lo que indica una composición nutricional inadecuada, tal como se ha reportado en estudios previos (28). Además, se encontró que el 45,28% no consumía una segunda porción de fruta al día, el 21,7 % ingería verduras menos de una vez por día y el 40,57% no las consumía más de una vez al día. Por otro lado, el consumo de legumbres fue elevado (75,0%).

El consumo de lácteos en el desayuno alcanza un 75,53%, cifra similar a la reportada en el estudio AVall (77% en niños de 6 a 7 años), pero inferior a los resultados del estudio EnKid (94-96% en niños de 2 a 9 años). En cuanto al consumo de cereales (68,4%), los datos coinciden con los del estudio Enkid (17) (68-69% en el mismo grupo de edad) (16,20). El estudio realiza-

do por Xu *et al.* (29) proporciona evidencia sólida sobre los patrones de consumo de lácteos en niños y adolescentes chinos, destacando que solo el 36.1% consume lácteos una vez al día o más, lo que es considerablemente inferior a la observada en nuestro estudio.

El estudio revela que más de la mitad de los estudiantes hijos de migrantes (55,66%) consume golosinas a diario, cifra que duplica la reportada en el estudio EnKid (27-28%). Igualmente, preocupante es que el 41,98% frecuenta semanalmente establecimientos de comida rápida, un porcentaje veinte veces superior al observado en el estudio Avall (2,1%). Estos datos sugieren un patrón alimentario marcadamente más desfavorable entre los niños hijos de padres migrantes (30).

En relación con nivel nutricional, el estudio revela que el 85,4% de los participantes muestra un nivel nutricional entre medio y alto, mientras que solo el 14,6% presenta un nivel considerablemente bajo. Estos hallazgos indican que la mayoría de los escolares con padres inmigrantes mantienen hábitos alimenticios saludables, superando los resultados del estudio sobre Hábitos Alimentarios en Granada (31), donde solo el 68,1% alcanzaba este estándar nutricional.

El estudio incluyó a 212 escolares hijos de migrantes (49.5% varones y 50.5% mujeres) con una edad promedio de 8.45 años. Los resultados revelaron que el 21.2% presentaba algún grado de malnutrición: 4.7% desnutrición, 10.8% sobrepeso y 5.7% obesidad (sumando 15.5% para exceso de peso). Esto indica que aproximadamente 2 de cada 10 estudiantes tienen riesgo nutricional, mientras que 1 de cada 10 ya muestra problemas de sobrepeso (5).

Los datos de esta investigación coinciden con los del estudio del Dr. Charry *et al.* (32) en Cuenca, que identificó malnutrición en el 19,3% de los escolares (1,2% desnutrición, 12,8% sobrepeso y 5,3% obesidad). Adicionalmente, el trabajo de Calvo P. Marcela en Tenerife (33) reportó mayores tasas de sobrepeso 15% y obesidad del (12%), nuestros resultados fueron más bajos (sobrepeso 12,8% y obesidad 5,3%) (5).

Asimismo, la prevalencia de exceso de peso del 15,5% (sobrepeso 10,8% y obesidad 5,7%) observada en los niños hijos de migrantes, fueron inferiores a las reportadas por Ramos *et al.* en la ciudad de Riobamba, donde en 1581 escolares se evidenció una prevalencia del 24,1% (sobrepeso 17,8% y obesidad 6,3%) (34).

Nuestro estudio reveló una prevalencia de desnutrición del 4,7% predominante en mujeres entre 5 a 8 años, cifras que difieren considerablemente de los significativamente con los hallazgos del estudio de Charry *et al.* (32), quienes encontraron una prevalencia del 1,2% de desnutrición. Además, Díaz *et al.* (35) en su estudio realizado en un centro educativo en la ciudad de Bogotá encontró una prevalencia de desnutrición del 1,1%.

El análisis de los datos no evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el nivel nutricional reportado mediante el test Krece-Plus con la situación nutricional, sin embargo, niveles nutricionales altos son un factor protector para una situación nutricional eutrófica, ($p < 0,315$). Además, Castañeda *et al.* (36), en su estudio realizado en Sonora-México encontraron resultados similares ($p < 0,814$), por lo tanto, la mal situación nutrición por déficit o exceso se asocia a la cantidad de alimentos consumidos y al

nivel de actividad física como lo reportan los estudios Avall y EnKid (16,17).

Este estudio presenta limitaciones, puesto que no se valoró la cantidad de alimentos ingerida ni los hábitos de actividad física. A pesar de todo lo anterior esta investigación establece un punto de partida fundamental para diseñar futuras intervenciones contra la obesidad infantil. Estas estrategias deberán combinar una alimentación equilibrada, un consumo calórico apropiado y la práctica regular de ejercicio físico.

5. Conclusiones

Con respecto a los hábitos alimentarios de los niños hijos de migrantes

La mayoría de los niños mantiene hábitos alimentarios cercanos a lo considerado saludable, con solo un 1.42% que omite el desayuno. Si bien presentan un elevado consumo de frutas y verduras, se observa que el 50% consume dulces con frecuencia a diario y visita establecimientos de comida rápida varias veces por semana.

El estudio revela que el 14.6% de los escolares muestra un estado nutricional deficiente, sin variaciones significativas por género, mientras que el 25.9% presenta un óptimo nivel nutricional.

El desayuno diario es importante para alcanzar un máximo desempeño tanto físico como cognitivo.

El análisis nutricional revela que los escolares presentan buenos hábitos alimentarios, siendo el consumo de lácteos muy aceptable, sin embargo, se detectaron dos carencias significativas: una ingesta insuficiente de frutas y un bajo porcentaje de niños que consumen el desayuno ideal (combinando cereales, leche y fruta).

Aunque el estudio no encontró vínculos entre los hábitos alimentarios de los niños y su estado nutricional, los datos recopilados abren la puerta a investigaciones más detalladas. Estas podrían calcular exactamente: cuántas calorías consume cada niño según su dieta específica y cuántas quema con sus actividades diarias, dos variables que nuestra investigación no cubre.

La niñez y preadolescencia constituyen etapas críticas donde los factores ambientales, familiares, culturales y sociales ejercen una influencia determinante en la formación de los hábitos alimentarios que perduraran en la vida adulta; siendo el hogar el espacio donde se concreta la seguridad alimentaria y nutricional de los individuos, tanto la casa como la escuela, deberían ser los lugares idóneos para promover los buenos hábitos alimentarios.

En cuanto a la situación nutricional

La investigación confirma una tendencia globalmente documentada, lo cual se observa dentro de las comunidades del cantón El Tambo, por lo tanto, tres cuartas partes de los niños hijos de migrantes (78,8%) tiene un Índice de Masa Corporal dentro de los percentiles de normalidad. El 4,7% presenta bajo peso, el 10,8% sobrepeso y el 5,7% obesidad. No existe diferencia entre sexos.

El análisis de los datos no reveló una correlación estadísticamente significativa entre el nivel nutricional y la situación nutricional, sin embargo, niveles nutricionales altos son un factor protector para un estado nutricional eutrófico, ($p < 0,315$).

En el cantón El Tambo, los hijos de migrantes presentan una prevalencia de sobrepeso y obesidad inferiores a las reportadas en países desarrollados, sin embargo,

los resultados nos indican que podríamos estar en una etapa de transición nutricional, por lo tanto, es necesario realizar más estudios periódicamente para poder seguir la evolución del crecimiento y desarrollo de los niños hijos de migrantes.

La presente investigación permitió caracterizar de manera integral los hábitos alimentarios y la situación nutricional de los niños hijos de migrantes del cantón El Tambo, aportando evidencia actualizada sobre un fenómeno poco explorado en comunidades rurales andinas. Sus resultados constituyen una base sólida para comprender cómo la dinámica migratoria, las prácticas familiares y el entorno escolar influyen en el bienestar nutricional infantil. Aunque no se identificó una relación significativa entre los hábitos alimentarios y la situación nutricional, los hallazgos revelan patrones que requieren atención, como el elevado consumo de productos procesados, la ingesta insuficiente de frutas y verduras y la presencia de malnutrición por exceso y por déficit en más del 20% de los escolares.

En función de ello, se recomienda implementar programas educativos permanentes dirigidos a padres, cuidadores y docentes, centrados en la promoción de desayunos equilibrados, el incremento del consumo de alimentos frescos y la reducción de productos ultraprocesados. Asimismo, se sugiere fortalecer las políticas locales de seguridad alimentaria, incorporar evaluaciones periódicas del estado nutricional en las instituciones educativas y desarrollar nuevas investigaciones que integren variables como la actividad física, el gasto energético y la cantidad exacta de alimentos consumidos, con el fin de orientar intervenciones más específicas y efectivas en esta población vulnerable.

6. Contribución de los autores

JPC: Análisis de los resultados, discusión, revisión final del artículo.

DPFG: Recolección de los datos, edición.

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

Durante la realización del estudio se siguieron los principios éticos establecidos

en la Declaración de Helsinki, garantizando en todo momento la confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes. Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado de los representantes legales y el asentimiento informado de los niños.

8. Referencias

1. Universidad de Antioquia, Hurtado Quintero C, Mejía C, Universidad de Antioquia, Mejía F, Universidad de Antioquia, et al. Malnutrición por exceso y déficit en niños, niñas y adolescentes, Antioquia, 2015. Rev Fac Nac Salud Pública;35(1):58-70. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/325153>
2. Lobos-Coyopae P. Malnutrición por exceso, alteraciones de salud mental y autoconcepto en población infanto-juvenil: revisión integrativa. Rev Urug Enferm;17(2). Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/367>
3. Mina Ortiz JB, Cevallos Choez JL, Reyes Mero GA, Tayupanta Toapan-ta EA. Déficit nutricionales asociados a desnutrición crónica en niños escolares. Rev Científica Salud BIOSANA;4(1):177-92. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/109>
4. Jin Young Hwang. The socioeconomic determinants of childhood obesity: Exploring the role of food deserts and access to healthy nutrition in urban areas. Magna Sci Adv Res Rev;13(2):200-10. Disponible en: <https://magnascientiapub.com/journals/msarr/node/1166>
5. Paidá Criollo JG, Fajardo Guamán DP. Hábitos alimentarios y situación nutricional de hijos de emigrantes, de los Centros Educativos "Alfonso M. Ortiz" y "12 de Octubre", El Tambo. 2018 [Internet] [Tesis de pregrado.]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32547>
6. Gallego A, Olivares-Arancibia J, Yáñez-Sepúlveda R, Gutiérrez-Espinoza H, López-Gil JF. Socioeconomic Status

- and Rate of Poverty in Overweight and Obesity among Spanish Children and Adolescents. *Children*;11(8):1020. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/11/8/1020>
7. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *The Lancet*; 393(10173):791-846. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673618328228>
 8. Ranjit N, Wilkinson AV, Lytle LM, Evans AE, Saxton D, Hoelscher DM. Socioeconomic inequalities in children's diet: the role of the home food environment. *Int J Behav Nutr Phys Act*;12(S1): S4. Disponible en: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-12-S1-S4>
 9. Fundación CRISFE. Reporte de nutrición: La desnutrición crónica infantil en el Ecuador [Internet]. Quito; 2023. Disponible en: <https://consejoconsultivodci.com.ec/wp-content/uploads/2023/08/CRISFE-fiscal-WEB.pdf>
 10. Robson M, Luo J, Peng X, Zong R, Yao K, Hu R, et al. The Status of Care and Nutrition of 774 Left-Behind Children in Rural Areas in China. *Public Health Reports*;123(3):382-9. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/003335490812300319>
 11. Ning M, Chang HH. Migration decisions of parents and the nutrition intakes of children left at home in rural China. *Agric Econ Zemědělská Ekon*;59(10):467-77. Disponible en: <http://agricecon.agriculturejournals.cz/doi/10.17221/19/2013-AGRICE-CON.html>
 12. Caizaluisa-Guerrón TR, Quishpi-Lucero VC, Pucha-Chiluiza MK. Hábitos alimentarios y estado nutricional de niños en edad escolar (5-11 años) según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018; 8(4):3460-81. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1960>
 13. Albardan L, Platat C. A holistic exploration of the psychosocial, environmental, neurobiological, and individual factors influencing children's food choices: a narrative review. *Front Nutr*;12:1645293. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2025.1645293/full>
 14. Myriam Andrade-Zurita, Oshber-Mera P, Rojas E, Benítez-Proaño S. Patrón de consumo alimentario en comunidades indígenas de la sierra ecuatoriana. 2021;71, Sp 1. Disponible en: <https://doi.org/10.37527/2021.71.S1>
 15. Moreira-Moreira Z, Guevara-Cando D, Paredes-Oñate G, Cabezas-Lucio Á, Nazareno-Valencia Y, Villacis-Aveiga M, et al. Chronic Child Malnutrition in Ecuador and Associated Risk Factors. *J Med Health Stud*;5(2):26-36. Disponible en: <https://al-kindipublisher.com/index.php/jmhs/article/view/7019>
 16. Llargués E, Recasens A, Franco R, Nadal A, Vila M, Pérez MJ, et al. Evaluación a medio plazo de una intervención educativa en hábitos alimentarios y de actividad física en escolares: estudio Avall 2. *Endocrinol Nutr* ;59(5):288-95. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.endonu.2013.05.001>

- [tps://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575092212001118](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575092212001118)
17. Serra-Majem L, García-Closas R, Ribas L, Pérez-Rodrigo C, Aranceta J. Food patterns of Spanish school-children and adolescents: The enKid Study. *Public Health Nutr.* diciembre de 2001;4(6A):1433-8. DOI: <https://doi.org/10.1079/PHN2001234>
 18. Calderón Herrera NE, Grandes Hidalgo JS, Carrión Suarez F, Erazo Cheza CV. Trastornos en los hábitos alimentarios en niños y adolescentes durante el confinamiento en Ecuador, 2021: Encuesta en línea. *Rev Ecuat Pediatría*;23(2):110-20. Disponible en: <https://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/166>
 19. Vilchis-Gil J, Galván-Portillo M, Klünder-Klünder M, Cruz M, Flores-Huerta S. Food habits, physical activities and sedentary lifestyles of eutrophic and obese school children: a case-control study. *BMC Public Health*;15(1):124. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1491-1>
 20. Serra-Majem L, García-Closas R, Ribas L, Pérez-Rodrigo C, Aranceta J. Food patterns of Spanish school-children and adolescents: The enKid Study. *Public Health Nutr*; 4(6a):1433-8. Disponible en: https://www.cambridge.org/core/product/identifiier/S1368980001000507/type/journal_article
 21. Fernández-Alvira JM, Börnhorst C, Bammann K, Gwozdz W, Krogh V, Hebestreit A, et al. Prospective associations between socio-economic status and dietary patterns in European children: the Identification and Prevention of Dietary- and Lifestyle-induced Health Effects in Children and Infants (IDEFICS) Study. *Br J Nutr*;113(3):517-25. Disponible en: https://www.cambridge.org/core/product/identifiier/S0007114514003663/type/journal_article
 22. Villa JKD, Santos TSS, Ribeiro AQ, E Silva AR, Da Rocha Sant'Ana LF, Pessoa MC. Dietary patterns of children and socioeconomical, behavioral and maternal determinants. *Rev Paul Pediatr Engl Ed*;33(3):302-9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2359348215000135>
 23. Carmona Rodríguez M, Anguita Ace-ro JM. impacto de la publicidad en los hábitos alimenticios de los españoles: una cuestión de educación alimentaria. *Rev Comun Salud*;11:29-53. Disponible en: <https://www.revistade-comunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/267>
 24. Smith R, Kelly B, Yeatman H, Boyland E. Food Marketing Influences Children's Attitudes, Preferences and Consumption: A Systematic Critical Review. *Nutrients*;11(4):875. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/4/875>
 25. Galvan-Portillo M, Sánchez E, Cárdenas-Cárdenas LM, Karam R, Claudio L, Cruz M, et al. Dietary patterns in Mexican children and adolescents: Characterization and relation with socioeconomic and home environment factors. *Appetite*;121:275-84. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0195666317309790>

26. Milla Tobarra M, Garcia Hermoso A, Lahoz García N, Notario Pacheco B, Lucas De La Cruz L, Pozuelo Carrascosa DP, et al. THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIOECONOMIC STATUS AND BEVERAGE CONSUMPTION IN CHILDREN, THE CUENCA STUDY. *Nutr Hosp*; Disponible en: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/1259>
27. Seura T, Nagai R, Yamazaki S, Bando K, Sogawa M. The Impact of Skipping Breakfast on Academic Performance in Youths: A Meta-Analysis of Observational Studies. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo)*;71(4):339-48. Disponible en: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jnsv/71/4/71_339/_article
28. López-Gil JF, García-Hermoso A, Sotos-Prieto M, Cavero-Redondo I, Martínez-Vizcaíno V, Kales SN. Mediterranean Diet-Based Interventions to Improve Anthropometric and Obesity Indicators in Children and Adolescents: A Systematic Review with Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Adv Nutr Bethesda Md.* julio de 2023;14(4):858-69. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2023.04.011>
29. Pei -XU Pei, Ti -YANG Ti, Juan -XU, Li -LI, Wei -CAO, Qian -GAN, et al. Dairy Consumption and Associations with Nutritional Status of Chinese Children and Adolescents. Vol. 32, - *Biomedical and Environmental Sciences*. 2019. p. 393. Disponible en: - <https://www.besjournal.com/en/article/id/5259316a-d2dd-4aca-9231-690fb1fa6474>
30. Ebenegger V, Marques-Vidal PM, Nydegger A, Laimbacher J, Niederer I, Bürgi F, et al. Independent contribution of parental migrant status and educational level to adiposity and eating habits in preschool children. *Eur J Clin Nutr*;65(2):210-8. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/ejcn2010248>
31. Aguilar Cordero MJ. Obesidad de una población de escolares de Granada: evaluación de la eficacia de una intervención educativa. *Nutr Hosp*; (3):221-6. Disponible en: <https://doi.org/10.3305/nh.2011.26.3.5195>
32. Charry R, Villamagua R. Valores hematológicos y bioquímicos, y su asociación con el estado nutricional, en escolares urbanos. *Rev Fac Cienc Méd UniCuenca*. 2015;33(3):13-24. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/951>
33. Calvo Pacheco M de los Á. Estudio antropométrico y educación nutricional en escolares de la isla de Tenerife. *Rev Ten Med Exp Salud Pública*. 2018;35(2):234-42. Disponible en: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/21102>
34. Ramos-Padilla P, Carpio-Arias T, Villavicencio-Barriga V. Sobre peso y obesidad en escolares y adolescentes del área urbana de la ciudad de Riobamba, Ecuador. *Rev Esp Nutr Humana Diet*;19:21-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452015000100004&nrm=iso

35. Díaz Bonilla E, Torres Galvis CL. Crecimiento y desarrollo de escolares de estrato 3 de Bogotá. *Educ Territ*;5(8):13-24. Disponible en: <https://jdc-ojs.vobomkt.com/index.php/reYTE/article/view/102>
36. Castañeda-Sánchez, Rocha- Díaz. Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México. *Arch Med Fam*. 2008;1(1):7-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=17718>

Copyright (c) 2026. Juan Gabriel Paidá Criollo, Deysi Patricia Fajardo Guamán.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Artículo original. Vol. 4 - No. 2, pp. 88 - 112. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Propuesta psicoeducativa de entrenamiento en habilidades sociales para niños de educación básica desde una revisión bibliográfica

Psychoeducational proposal for social skills training for elementary school children based on a literature review

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a190>



Diego Rodas-Flores ¹, William Ortiz-Ochoa ²
Isabel Mogrovejo-Mogrovejo ³

¹ Universidad de Cuenca; ismael.rodasf@ucuenca.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

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

³ Universidad de Cuenca; isabel.mogrovejo@ucuenca.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

¿Como citar?

Rodas Flores, D., Ortiz Ochoa, W., & Mogrovejo Mogrovejo, I. (2026). Propuesta psicoeducativa de entrenamiento en habilidades sociales para niños de educación básica desde una revisión bibliográfica. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2).88-112. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a190>

Recibido: 23-11-2025

Aceptado: 26-01-2026

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

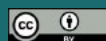
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

El desarrollo de habilidades sociales en la niñez constituye un factor protector frente a problemas de convivencia escolar y de adaptación socioemocional. Este estudio tuvo como objetivos describir los programas psicoeducativos orientados al fortalecimiento de dichas habilidades aplicados en Latinoamérica con niños de educación primaria y diseñar una propuesta psicoeducativa base fundamentada en los hallazgos. Se realizó una revisión bibliográfica de intervenciones implementadas entre 2010 y 2025, identificando aspectos como duración, metodologías empleadas y resultados obtenidos. Los siete programas revisados oscilaron entre 10 y 36 sesiones, con una extensión de dos a siete meses, y emplearon metodologías activas (juegos de roles, dramatizaciones, debates y actividades cooperativas), evaluando su eficacia mediante instrumentos psicométricos pre y postintervención. Los resultados mostraron mejoras significativas en autoestima, comunicación asertiva, integración social y reducción de conductas agresivas, aunque se evidenciaron limitaciones relacionadas con el seguimiento longitudinal, la heterogeneidad metodológica y la integración de docentes y familias. En respuesta, se diseñó una propuesta psicoeducativa de 24 sesiones para estudiantes, complementada con talleres para docentes y padres, que articula autoconocimiento, regulación emocional y resolución de conflictos. Se concluye que la propuesta es pertinente, flexible y sostenible, y se recomienda su validación empírica en contextos educativos diversos.

Palabras clave: Conducta social; educación básica; ambiente escolar; aprendizaje social

Abstract

The development of social skills in childhood constitutes a protective factor against problems of school coexistence and socioemotional adaptation. This study aimed to describe psychoeducational programs focused on strengthening such skills implemented in Latin America with primary school children and to design a baseline psychoeducational proposal grounded in the findings. A literature review was conducted on interventions implemented between 2010 and 2025, identifying aspects such as duration, methodologies used, and results obtained. The seven programs reviewed ranged from 10 to 36 sessions, lasting two to seven months, and employed active methodologies (role-playing, dramatizations, debates, and cooperative activities), assessing their effectiveness through pre- and post-intervention psychometric instruments. The results showed significant improvements in self-esteem, assertive communication, social integration, and reduction of aggressive behaviors, although limitations were identified related to longitudinal follow-up, methodological heterogeneity, and the integration of teachers and families. In response, a psychoeducational proposal of 24 sessions for students was designed, complemented by workshops for teachers and parents, addressing self-awareness, emotional regulation, and conflict resolution. It is concluded that the proposal is relevant, flexible, and sustainable, and its empirical validation in diverse educational contexts is recommended.

Keywords: Social behaviour; basic education; school environment; social learning

1. Introducción

El presente artículo emerge como un producto dentro del Proyecto de Vinculación con la Sociedad de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, titulado: Competencias parentales y habilidades sociales en niños de básica elemental y media. En la última década, muchos sistemas educativos han vivido cambios importantes, en algunos casos, impulsados por la pandemia del COVID-19 (Rojas, 2021), así como por transformaciones sociales, tecnológicas y pedagógicas. Sin embargo, estas alteraciones no siempre han ido de la mano con ajustes que aborden las necesidades de los estudiantes, como el desarrollo de habilidades sociales.

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten a una persona expresar sus emociones, inquietudes, necesidades y pensamientos en diversas situaciones que surgen en el contexto de la interacción social; su importancia radica en que se implican en el desarrollo óptimo de los seres humanos, en la adquisición de nuevas competencias y en la promoción de sus fortalezas, en esencia, son las habilidades que nos facilitan el aprender a vivir. Se estima que un sujeto que presente un desarrollo adecuado de estas habilidades estará en capacidad de establecer conexiones interpersonales sólidas y fructíferas (Méndez-López *et al.*, 2022; Moyolema-Ramírez *et al.*, 2024; Valiente y Hernández, 2020).

De acuerdo con Monjas (1993), existen seis tipos de habilidades sociales, que son las siguientes: básicas (agradecer, disculparse y pedir favores), para hacer amigos (se usan en la interacción entre pares, por ejemplo pedir ayudar y compartir), conversacionales (iniciar, mantener y termi-

nar conversaciones), relacionadas con las emociones y opiniones (expresar, identificar y gestionar estados de ánimo propios y de los demás), para relacionarse con adultos (se usan en la interacción con personas mayores, por ejemplo pedir ayudar y ser cordial) y de resolución de problemas (identificar la situación problemática, y buscar, aplicar y evaluar soluciones).

Se considera que las habilidades sociales influyen en la autoestima, en la asunción de roles, en el control del comportamiento y en el desempeño académico, por cuanto su estudio se vuelve significativo en ámbitos como el escolar y el familiar (Moyolema-Ramírez *et al.*, 2024). Más aún cuando la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2017), indica que entre el 10% y el 13% de estudiantes presentan dificultades en el desarrollo de estas habilidades, con consecuencias como dificultad para adaptarse, bajo rendimiento académico y deserción escolar, conducta antisocial, retraimiento, depresión y ansiedad (Valiente y Hernández, 2020).

Entre los factores que predisponen al déficit en el desarrollo de estas habilidades se encuentran: ser de sexo masculino; el uso excesivo de la tecnología; la autoestima baja; las dificultades en el autocontrol; la ausencia de un enfoque integral en el desarrollo socioemocional de los estudiantes, las escuelas se centran en el rendimiento académico; y la formación insuficiente de los docentes y padres en educación socioemocional (Liberio *et al.*, 2025; Córdova-Cruz *et al.*, 2022; Durlak *et al.*, 2011). Estas situaciones ponen de manifiesto la necesidad de incorporar programas que promuevan el desarrollo de habilidades sociales desde una edad temprana (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021).

La evidencia empírica muestra que los programas de intervención en habilidades sociales que se desarrollan en América Latina suelen enfocarse en la promoción de competencias socioemocionales, tales como la inteligencia emocional, la resolución de problemas, la autoestima y la comunicación interpersonal; además, en estos programas se combinan componentes conductuales y emocionales, y se emplean recursos didácticos escritos y orales (Lacunza, 2012; Del Prette y Del Prette, 2013; Rubiales *et al.*, 2018).

Las revisiones, bibliográficas y sistemáticas, de los programas que se implementaron en la región, reportan efectos positivos sobre el ajuste del comportamiento, la convivencia escolar y el desarrollo de competencias socioemocionales en los beneficiarios de los mismos, principalmente en niños. Pese a ello, subrayan en que existe una alta heterogeneidad a nivel metodológico entre los estudios, así como limitaciones relacionadas con la validez interna, la ausencia de seguimientos longitudinales y la mínima comparabilidad entre los programas (Del Prette y Del Prette, 2013; Lacunza, 2012; Rubiales *et al.*, 2018; Moreno *et al.*, 2024).

Una perspectiva contemporánea sobre el desarrollo de habilidades sociales, que proviene del Academic and Social-Emotional Flourishing Framework, las conceptualiza como el conjunto interrelacionado de factores personales y contextuales que determinan los resultados académicos y la convivencia escolar; establecen que estas habilidades no operan de forma autónoma, sino como parte de un sistema en el que se articulan la motivación, la interacción y el aprendizaje (Collie y Martín, 2024). Además, desde el Modelo integrador de aprendizaje socioemocional cultu-

ralmente sustentable, se sostiene que los procesos de intervención en habilidades sociales tienen que considerar la diversidad cultural y contextual de los entornos educativos, debido a que las prácticas pedagógicas y los objetivos de desarrollo socioemocional están influidos por el contexto circundante de las personas (Meland y Brion, 2024).

A pesar de los avances teóricos y prácticos logrados, muchos programas existentes no logran adaptarse a la diversidad de contextos educativos, especialmente en entornos con recursos limitados; además su implementación suele ser fragmentaria, sin una evaluación rigurosa de su impacto a largo plazo (Durlak *et al.*, 2011). Por otro lado, los rápidos cambios sociales, como la digitalización y las nuevas formas de interacción, exigen enfoques psicoeducativos más adaptados a la realidad.

Por estas razones, resulta necesario diseñar estrategias que consideren el bienestar emocional y social de los estudiantes, preparándolos para los desafíos de un mundo en constante transformación; en las que se resalte y fortalezca la experiencia social del niño y la niña para construir los aprendizajes, en las que los padres y cuidadores se involucren en la promoción de acciones desde una perspectiva integradora como fuente socializadora de sus hijos y estudiantes en los componentes sociales, comunicativos, emocionales y cognitivos (Clevel *et al.*, 2025, Oviedo y Espinoza, 2025).

En Ecuador, el Ministerio de Educación (2023) diseñó una propuesta de actividades orientadas a fortalecer competencias cognitivas, sociales y emocionales en el ámbito educativo. El objetivo fue capacitar a los estudiantes para enfrentar con éxito los retos académicos y personales. Parte

del reconocimiento de que las habilidades sociales no solo potencian el desempeño académico, sino que también favorecen la construcción de vínculos interpersonales saludables, el equilibrio emocional y una participación activa y consciente en la sociedad, promoviendo así una formación verdaderamente integral.

En este sentido, los objetivos del presente trabajo fueron: describir los programas psicoeducativos orientados al desarrollo de habilidades sociales que se implementaron en Latinoamérica con niños de educación primaria mediante sus principales componentes conceptuales, metodológicos y evaluativos; así como, diseñar una propuesta psicoeducativa base para el entrenamiento de las habilidades mencionadas que se fundamente en los hallazgos de la revisión. Este artículo puede ser de interés para docentes, directivos de unidades educativas, padres de familia, profesionales de la psicología y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales involucradas en temas educativos o en la promoción de una convivencia escolar saludable.

2. Metodología

El presente artículo corresponde a una revisión bibliográfica, que consiste en un proceso metodológico a través del cual se recaba información que proviene de fuentes primarias, con el propósito de determinar los avances que se tienen en el conocimiento de un objeto de estudio; con el uso de este método, los autores pretenden recopilar y resumir las investigaciones que se desarrollaron sobre un tema, pero también conocer, comprender y narrar de manera descriptiva los mismos (Arias, 2023; Hernández-Muñoz *et al.*, 2022).

Para evitar sesgos en el desarrollo de una revisión bibliográfica es necesario tener claridad sobre las bases de datos en las que se realizará la búsqueda de artículos; explicitar los criterios de selección para que el proceso sea replicable en otras investigaciones; establecer una estrategia de búsqueda a través de palabras clave que permitan obtener resultados precisos; y, una vez que se identificaron los artículos, ordenar la información para que se entienda y se interprete con facilidad. Además, es conveniente presentar un flujoograma del proceso de búsqueda y selección de artículos (Hernández-Muñoz, *et al.* 2022).

Por ello, el presente artículo corresponde a una investigación de tipo narrativa, debido a que tiene como objetivo describir los programas psicoeducativos. La pertinencia de la elección de este tipo de metodología, radica en que los autores pretenden ofrecer una visión amplia y comprensiva sobre los programas psicoeducativos para el desarrollo de habilidades sociales que se implementaron en Latinoamérica, identificar tendencias, enfoques y vacíos en la investigación que permitan fundamentar el diseño de una propuesta psicoeducativa base para el entrenamiento de las habilidades mencionadas.

Sobre el proceso, en un primer momento se realizó una búsqueda de los artículos publicados entre 2010 y 2025 en las bases de datos: Redalyc, Scopus y Scielo, empleando los siguientes términos: habilidades sociales, educación básica, educación primaria, niños, intervención y programa, junto con sus traducciones al inglés. Se incluyeron los artículos, publicados en revistas científicas en español o inglés, cuando la población beneficiaria se

encontraba escolarizada y sus edades oscilaron entre los 5 y 13 años. Mientras que se excluyeron los artículos que trabajaron con poblaciones fuera de Latinoamérica; que no incluyeron una descripción clara de las intervenciones psicológicas o educativas realizadas; que fueron revisiones bibliográficas, sistemáticas o metaanálisis; y a los que no se pudieron acceder a texto completo.

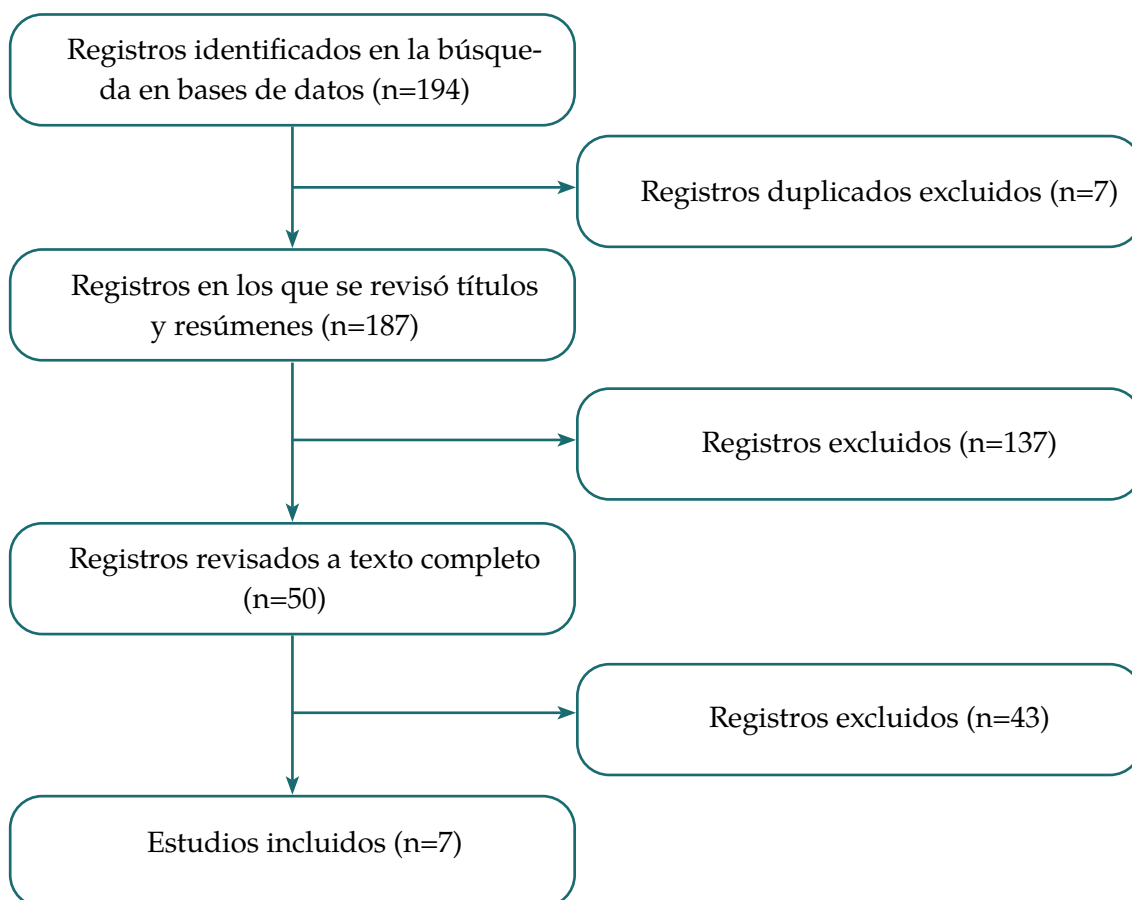
En cuanto al proceso de búsqueda, se obtuvieron inicialmente un total de 194 resultados en las bases de datos consultadas. Se eliminaron siete artículos por estar duplicados. Luego, tras la revisión de títu-

los y resúmenes, se descartaron 137 estudios más. Esto dejó un total de 50 artículos que fueron revisados en su totalidad; de ellos, 42 fueron excluidos por no cumplir con los criterios establecidos. Finalmente, siete artículos fueron seleccionados para el desarrollo de la revisión.

En la Figura 1, se presenta un diagrama de flujo sobre el proceso de búsqueda y selección de artículos, que sintetiza las etapas relacionadas con identificación, depuración y selección final de los estudios, a partir de los criterios de inclusión y exclusión establecidos en esta investigación.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de búsqueda en las bases de datos y selección de artículos.



Nota. Elaboración propia.

En un segundo momento, siguiendo las pautas propuestas por Braun y Clarke (2006), se realizó un análisis cualitativo e interpretativo de los programas incluidos en la revisión bibliográfica, que permitió entender las experiencias y estrategias descritas en cada intervención. Mediante un análisis temático, en función de la propuesta de Thomas y Harden (2008), se determinaron los elementos comunes entre los programas, en específico, los objetivos planteados, las habilidades sociales entrenadas, las metodologías empleadas y los resultados obtenidos; información que sirvió como base para dar forma a una propuesta coherente, fundamentada en prácticas efectivas y contextualizada a la realidad de Latinoamérica.

3. Desarrollo

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos en el presente artículo organizados en tres apartados. En el primero, se expondrá información sobre los estudios revisados que se organizará en las siguientes temáticas: objetivo principal, país de origen, año de publicación, número y características de los participantes, descripción del programa o intervención implementada y principales hallazgos relacionados con el fomento de las habilidades sociales. En el segundo, se sintetizan los elementos comunes identificados entre los programas revisados, en relación con los objetivos, características metodológicas y resultados relevantes relacionados con el desarrollo de habilidades sociales. Finalmente, en el tercer apartado, se expondrá la propuesta psicoeducativa base elaborada a partir del análisis realizado.

3.1 Resultados de la revisión bibliográfica

3.1.1 Programa de Competencias Socioemocionales

La investigación desarrollada por Baquedano y Echeverría (2013), tuvo por objetivo socializar una experiencia de intervención en competencias socioemocionales, cuyo propósito fue promover el desarrollo de acciones para mejorar la convivencia escolar en estudiantes de Educación General Básica de entre seis y 13 años, que asistían a una Unidad Educativa fiscal ubicada en Mérida - México. En total participaron 111 estudiantes, 54 niñas y 57 niños, y siete docentes.

El programa se ejecutó a lo largo de tres meses. Se implementaron 36 sesiones con estudiantes (seis sesiones con cada grupo – clase) y seis con docentes, de 60 minutos cada una, en las que se abordaron temas relacionados con: autoconocimiento, autovaloración, empatía, resolución pacífica de conflictos, respeto y trabajo en equipo (Milicic *et al.*, 2013). Se ejecutaron dos tipos de intervenciones, una dirigida a docentes y otra a estudiantes.

Con las profesoras se empleó una metodología constructivista, a través de preguntas generadoras se indujo a la reflexión teórica y después a la aplicación práctica de técnicas para promover el desarrollo de habilidades socioemocionales en los estudiantes. Mientras que con los educandos se ejecutaron actividades participativas y cooperativas, entre otras, las siguientes: diálogo, reflexión personal y en grupo, juegos de roles, creación de murales y pancartas, todas en un entorno lúdico (Baquedano y Echeverría, 2013).

Para determinar la eficacia del programa, emplearon técnicas de investigación

social. Con los estudiantes aplicaron la escala “Este mes en la escuela”, que permite conocer la dinámica del acoso escolar a través de 24 preguntas, así como la observación participante para conocer las manifestaciones de la violencia entre los educandos; mientras que con los docentes, implementaron entrevistas semiestructuradas para conocer sus perspectivas sobre el fenómeno del acoso escolar dentro de sus aulas de clase (Baquedano y Echeverría, 2013).

Baquedano y Echeverría (2013), refieren en sus resultados que al finalizar la intervención mejoró la interacción entre pares, se observó mayor inclusión entre estudiantes y se redujeron las situaciones de violencia reportadas tanto por educandos como por docentes; así también, los docentes explicitaron su compromiso para emplear las técnicas adquiridas en el desarrollo de sus clases. En esta investigación no reportaron estadísticos de tipo cuantitativo que permitan determinar el tamaño del efecto del programa de intervención.

3.1.2 Programa para el Bienestar y Aprendizaje Socioemocional (BASE)

La investigación desarrollada por Milicic *et al.* (2013), tuvo por objetivo determinar el impacto del programa BASE, cuyo propósito fue promover el desarrollo socioemocional en estudiantes de quinto y sexto de Educación General Básica, que asistían a cinco Unidades Educativas fiscomisionales ubicadas en Santiago de Chile. En total participaron 848 estudiantes distribuidos en 22 aulas de clases, de las cuales, 16 fueron asignadas al grupo experimental y 6 al grupo control.

El programa se ejecutó a lo largo de siete meses y se fundamentó en tres aspectos.

Primero, existe una relación indisoluble entre las esferas cognitiva, afectiva y ética; segundo, es necesario formar relaciones interpersonales armónicas; y, tercero, los docentes deben capacitarse para atender a las necesidades sociales y emocionales de sus estudiantes. Se ejecutó en 12 unidades temáticas, compuestas por dos actividades cada una, en las que se abordaron temas relacionados con: autoconocimiento, autovaloración, inteligencia emocional, comunicación asertiva, resolución pacífica de conflictos, habilidades sociales y ética emocional (Milicic *et al.*, 2013).

Para la implementación, elaboraron una guía para el docente - tutor que incluyó una aproximación teórica, la descripción de las actividades del programa, posibles dificultades y sugerencias para superarlas; así también, diseñaron un texto para que los estudiantes lo utilicen como una bitácora. El programa incluyó diversas metodologías, tales como: juegos de roles, dramatizaciones y conversaciones que promovieron espacios de reflexión personal y colectiva (Milicic *et al.*, 2013).

Para determinar la eficacia del programa realizaron evaluaciones pre y postintervención a los estudiantes y a los docentes. A los estudiantes les aplicaron: Escala de Bienestar Socio – Emocional, compuesta por 52 ítems y cuatro categorías ($\alpha = 0,94$); Escala de autoestima TAE, compuesta por 23 ítems (no refieren su consistencia interna); Escala de Clima Social compuesta por 82 ítems y cuatro dimensiones ($\alpha > 0,72$ en cada una de sus dimensiones); y, la técnica de Mapas Cognitivos para evaluar la integración social. Mientras que, a los docentes, les aplicaron la Escala de autoestima TAE, compuesta por 19 ítems (no refieren su consistencia

interna), para indagar sobre la presencia de este constructo en sus estudiantes (Milicic *et al.*, 2013).

Milicic *et al.* (2013), refieren en sus resultados que, en la post evaluación, se registraron incrementos estadísticamente significativos en la autoestima tanto desde la percepción del estudiante (TAE-Alumno; $t = 60,41$; $p < .01$) como del docente (TAE-Profesor; $t = 15,53$; $p < .01$); mejoras significativas en la percepción de los pares ($t = 4,34$; $p < .01$) y del contexto escolar ($t = -4,76$; $p < .01$); y un aumento significativo en integración social ($t = 4,84$; $p < .01$) en el grupo experimental. Respecto al grupo control, no presentaron diferencias estadísticamente significativas entre la pre y postintervención.

3.1.3 Programa de Enseñanza en Habilidades Cognitivas

La investigación desarrollada por Moreno e Ison (2013), tuvo por objetivo determinar la eficacia del programa de Enseñanza en Habilidades Cognitivas, cuyo propósito fue promover la resolución pacífica de conflictos en estudiantes de cuarto y quinto de Educación General Básica que asistían a una Unidad Educativa ubicada en Mendoza Argentina. En total participaron 117 estudiantes, 62 niños y 55 niñas, con edades comprendidas entre los 9 y 11 años; sin embargo, en la post intervención evaluaron la eficacia con una muestra compuesta por 43 estudiantes, 30 niños y 13 niñas.

El programa se ejecutó entre los meses de agosto y noviembre, se aplicó desde los 4 años de edad y se orientó a promover el desarrollo de la reflexividad, habilidades sociales y convivencia armónica. Así las cosas, para cada aula se desarrollaron tres sesiones por semana de 45 minutos

cada una; en total se implementaron 24 unidades didácticas, compuestas por seis actividades cada una, que se desarrollaron en la siguiente secuencia: presentación de una imagen y un relato que incluía una situación problemática, identificación y descripción del problema por parte de los estudiantes, socialización grupal de alternativas de solución, elección de una alternativa y elaboración de un plan para aplicarla. Tanto el plan como las alternativas se registraban en la bitácora de los estudiantes y del investigador (Moreno e Ison, 2013).

Para la implementación utilizaron juegos grupales; al iniciar cada sesión, motivaron a los estudiantes a identificar situaciones de su vida cotidiana en las que se hayan enfrentado a problemas similares a los abordados en la sesión previa. Además, al finalizar el programa con los estudiantes ejecutaron una jornada taller con los docentes y otra con los padres de familia para socializar la experiencia de trabajo con los estudiantes; a los profesores les facilitaron un cuaderno en el que sintetizaron el entrenamiento realizado con los estudiantes (Moreno e Ison, 2013).

Para determinar la eficacia del programa aplicaron en la pre intervención el Cuestionario Bull de Relaciones Socioafectivas a los estudiantes y docentes ($\alpha = 0.73$), mismo que les permitió determinar índices de popularidad, aislamiento y rechazo en los estudiantes; mientras que en la pre y postintervención aplicaron el Cuestionario de Conductas Sociales (no refieren estadísticos de consistencia interna), para identificar conductas funcionales y disfuncionales en la interacción social de los estudiantes (Moreno e Ison, 2013).

Moreno e Ison (2013), refieren en sus resultados que en el grupo con estatus

de rechazo se observaron incrementos estadísticamente significativos en las habilidades sociales tras la intervención ($t = -2.669$; $p = .017$) con un tamaño del efecto alto ($d = .94$), lo que indica una mejora notable en esta dimensión. En cuanto a los comportamientos disfuncionales, si bien se evidenció una disminución en las puntuaciones (de $M = 15.71$ a $M = 13.88$), esta no alcanzó significancia estadística ($t = 1.640$; $p = .121$). Por otro lado, en los estudiantes con estatus de aislamiento y popularidad no se registraron diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones pre y postintervención, tanto en habilidades sociales como en comportamientos disfuncionales.

3.1.4 Programa de Promoción de Habilidades Sociales

La investigación desarrollada por Almaraz *et al.* (2019), tuvo por objetivo determinar la eficacia del programa de Promoción de Habilidades Sociales, cuyo propósito fue promover el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de cuarto año Educación General Básica que asistían a una Unidad Educativa pública. En total participaron 61 estudiantes en el programa con edades comprendidas entre los 9 y 10 años, 28 fueron hombres y 33 mujeres, 30 se asignaron al grupo de intervención y 31 al control. No se explicita la ciudad en la que residían los estudiantes, sin embargo, la filiación de los autores del artículo corresponde a Instituciones de Educación Superior de México.

El programa constó de 10 sesiones de entre 60 y 90 minutos cada una, que se ejecutaron una vez por semana en horario matutino y se abordaron los siguientes temas: definición y tipos de habilidades

sociales, conducta asertiva, comunicación asertiva, inteligencia emocional, capacidad de escucha, negociación, autoestima y presentación personal. Participaron estudiantes que presentaban problemas de conducta en el aula. Para la implementación utilizaron juegos de roles y didácticos, retroalimentación, lluvia de ideas, modelado, debates y dramatizaciones (Almaraz *et al.*, 2019).

Para determinar la eficacia del programa aplicaron una evaluación pre y postintervención, los estudiantes cumplieron las siguientes herramientas psicométricas: Escala de comportamiento asertivo para niños, compuesta por 27 ítems y tres dimensiones / estilos de relación ($\alpha = 0.88$), evaluación de la autoestima en la infancia, compuesta por 21 ítems y cinco dimensiones ($\alpha = 0.88$), y La vida en la escuela, que es un instrumento que explora los problemas de convivencia que enfrentan los estudiantes en el contexto escolar ($\alpha = 0.85$) (Almaraz *et al.*, 2019).

Almaraz *et al.* (2019), refieren en sus resultados que existió un cambio estadísticamente significativo en el factor VIO 3 del instrumento La vida en la escuela ($F = 80.47$; $p < .001$; $d = .58$), correspondiente a conductas de violencia. En este factor se observó una disminución en las puntuaciones del grupo intervención (M pre = 24.03; M post = 20.77), lo que sugiere una reducción de comportamientos agresivos tras la implementación del programa. En contraste, el resto de los factores evaluados, incluyendo la Escala de Comportamiento asertivo y la Evaluación de la autoestima en la infancia, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación pre y postintervención de ambos grupos.

3.1.5 Programa de Actividad Física

La investigación desarrollada por [Almaraz et al. \(2019\)](#), tuvo por objetivo determinar la eficacia del programa de Actividad Física basado en juegos cooperativos, cuyo propósito fue promover el desarrollo socioemocional y recreativo en estudiantes de tercer año de Educación General Básica que asistían a la Unidad Educativa Custodio García Rovira en Málaga Santander - Colombia. De una población de 428 estudiantes, participó una muestra de 60 estudiantes en el programa con edades comprendidas entre los 7 y 12 años, 32 fueron hombres y 28 mujeres, 32 se asignaron al grupo de intervención y 28 al control.

El programa constó de 24 sesiones de 60 minutos cada una (10 minutos para calentamiento, 45 para desarrollo de actividades y 5 minutos para retroalimentación), que se ejecutaron dos veces por semana en la clase de Educación Física. Su ejecución se organizó en tres fases, en la primera se abordó el comportamiento escolar mediante actividades de cooperación, empatía, respeto y confianza; en la segunda se trabajaron valores como la disciplina, la motivación y la tolerancia; y en la tercera se reforzó el trabajo previo a través de temas como honestidad, eficiencia y compromiso ([Munevar et al., 2019](#)).

Para determinar la eficacia del programa aplicaron una evaluación pre y postintervención, en las que los estudiantes cumplieron el Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry que consta de 20 ítems de respuesta en escala tipo Likert de cinco puntos, el cuestionario se organiza en cuatro subescalas que son violencia física, compuesta por siete ítems; violencia verbal, compuesta por cuatro ítems; ira, compuesta por cuatro ítems; y hostilidad,

compuesta por cinco ítems; la consistencia interna del cuestionario es de 0.82 ([Munevar et al., 2019](#)).

[Munevar et al. \(2019\)](#), refieren, en sus resultados de la prueba t-student para muestras relacionadas, diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación pre y post test en el grupo experimental en las categorías de agresividad física ($p = 0.005$), agresividad verbal ($p = 0.011$) y hostilidad ($p = 0.001$), lo que sugiere una reducción significativa en estos comportamientos tras la implementación del programa; en cambio, la categoría de ira no presentó diferencias significativas ($p = 0.265$). Mientras que en el grupo control, únicamente se identificó una diferencia significativa en la categoría de agresividad física ($p = 0.010$).

3.1.6 Estrategias Psicoeducativas para el desarrollo de habilidades sociales

La investigación desarrollada por [Estrada et al. \(2020\)](#), tuvo por objetivo determinar la eficacia de la implementación de estrategias psicoeducativas para promover el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de sexto año de Educación General Básica que asistían a una Unidad Educativa en Puerto Maldonado - Perú. Participaron 126 estudiantes, 64 en el grupo experimental y 62 en el grupo control con edades comprendidas entre los 10 y 12 años, 53.2% fueron hombres y 46.8% mujeres.

El programa constó de 20 sesiones de 60 minutos cada una, que se ejecutaron a lo largo de tres meses y medio. Las estrategias psicoeducativas se adaptaron de una guía educativa sobre habilidades para estudiantes y se relacionaron con los siguientes temas: derechos y responsabilidades, comunicación asertiva, inteligencia emocional, alternativas a las conductas

agresivas y manejo del estrés. Para determinar la eficacia del programa aplicaron una evaluación pre y postintervención, en las que los estudiantes cumplieron el Cuestionario de Habilidades Sociales que consta de 42 ítems de respuesta en escala tipo Likert de cinco puntos, el cuestionario se organiza en cinco dimensiones, que son los temas que se abordaron en la intervención, la consistencia interna del cuestionario es de 0.908 (Estrada *et al.*, 2020).

Estrada *et al.* (2020), refieren, en sus resultados de la prueba t-student para muestras relacionadas, que se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación pre y post test en el grupo experimental ($p = 0.000 < 0.05$), registrándose un incremento notable en la media de los puntajes, que pasó de 143.2 a 162.9, lo que sugiere una mejora significativa en el nivel de desarrollo de las habilidades sociales tras la aplicación de las estrategias psicoeducativas. En contraste, en el grupo control la media pasó de 142.2 a 143.8, diferencia que no fue estadísticamente significativa ($p = 0.745 > 0.05$), lo que indica que no se produjeron cambios relevantes en este grupo.

3.1.7 Programa Socioemocional

La investigación desarrollada por Souza *et al.* (2021) tuvo por objetivo evaluar la permanencia de las habilidades entrenadas (Cortesía, Autocontrol, Asertividad y Habilidades Sociales Académicas) en el Programa Socioemocional, cuyo propósito fue promover el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de quinto año Educación General Básica que asistían a una Unidad Educativa Municipal en Río de Janeiro - Brasil. En total participaron 20 estudiantes en el programa, 12 mujeres y

8 hombres, con edades comprendidas entre los 10 y 13 años; 10 fueron asignados al grupo de intervención y 10 al control.

El programa constó de 10 sesiones de 60 minutos cada una, que se ejecutaron una vez por semana; fue desarrollado por Souza en 2019, se enfoca en el desarrollo de las siguientes habilidades: civismo, asertividad, autocontrol y habilidades socio académicas a través de diversas actividades y tareas para casa. En civismo se trabajó con una presentación y se promovió el uso de buenos modales en distintos contextos; para la asertividad y el autocontrol se utilizaron videos y reflexiones grupales acompañadas de tareas donde los estudiantes debían identificar situaciones reales en las que aplicaron estas habilidades; mientras que para las habilidades socio académicas se propusieron lecturas y se incentivó el cumplimiento de tareas, la solicitud de ayuda y el reconocimiento de logros (Souza *et al.*, 2021).

Para determinar la eficacia del programa aplicaron evaluaciones pre y postintervención, así como en el seguimiento a los tres y seis meses. Emplearon la Social Skills Rating Scale que consta de dos formas, una para estudiantes, compuesta por 20 preguntas ($\alpha = 0.73$), y otra para docentes, que a su vez se compone por tres escalas, una de 22 preguntas que evalúa habilidades sociales (con una consistencia interna que oscila entre 0.80 y 0.91), otra de 14 preguntas que evalúa problemas de conducta (con una consistencia interna que oscila entre 0.77 y 0.90), y otra de nueve preguntas que evalúa competencias académicas ($\alpha = 0.98$); también aplicaron el School Achievement Test para evaluar lectura ($\alpha = 0.99$), escritura ($\alpha = 0.93$) y aritmética ($\alpha = 0.93$) (Souza *et al.*, 2021).

Souza *et al.* (2021), en sus resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en el grupo experimental entre las mediciones pre intervención y las de seguimiento a los seis meses, destacándose mejoras en responsabilidad ($p < 0.05$; $\eta^2 = 0.34$), autocontrol y civismo ($p < 0.05$; $\eta^2 = 0.11$), asertividad ($p < 0.05$; $\eta^2 = 0.16$) y cooperación/afectividad ($p < 0.05$; $\eta^2 = 0.10$); además, se observaron avances significativos en el desempeño aritmético ($p < 0.05$; $\eta^2 = 0.05$). Por el contrario, en el

grupo control no se identificaron cambios estadísticamente significativos en estas dimensiones.

En la Tabla 1 se presenta un resumen de la información más relevante de cada uno de los programas organizada de la siguiente manera: país de origen, población, duración de la intervención, metodologías empleadas y principales resultados, lo que facilita una comparación entre las propuestas incluidas.

Tabla 1

Resumen de los programas revisados

Programa	Autor	Año	Ciudad / País	Población / Edad	Intervención	Resultados
Competencias Socioemocionales	Baquadano y Echverría	2013	Mérida, México	111 estudiantes / 54 niñas y 57 niños. Edad: 6 - 13 años	36 sesiones con estudiantes y 6 con docentes, mediante actividades participativas, centradas en autoconocimiento, autovaloración, empatía, resolución de conflictos, respeto y trabajo en equipo.	A nivel cualitativo, mejoró la interacción entre pares, observaron mayor inclusión y menores incidentes de violencia. No se reportaron datos cuantitativos.
BASE	Milic et al.	2013	Santiago, Chile	GC: 6 aulas / GE: 16 aulas Edad: 10-12 años (848 estudiantes en total)	12 unidades temáticas durante 7 meses, centrado en desarrollo socioemocional mediante juegos de roles, reflexión.	Incrementos significativos en autoestima, integración social y percepción escolar en el GE. Sin cambios en el GC.
Enseñanza en Habilidades Cognitivas	Moreno e Ison	2013	Mendoza, Argentina	Postintervención: 43 estudiantes (30 niños, 13 niñas) Edad: 9-11 años	24 unidades didácticas, centrado en resolución de conflictos y habilidades sociales.	GE con estatus de rechazo mostró mejora significativa en habilidades sociales ($d = 0.94$). Sin cambios significativos en aislamiento o popularidad.

Promoción de Habilidades Sociales	Almaraz et al.	2019	México (afiliación autores)	GC: 31 / GE: 30 Edad: 9-10 años	10 sesiones semanales con juegos de roles, debates, modelado, dramatizaciones y dinámicas grupales.	Reducción significativa en conductas violentas en el GE. Sin diferencias en autoestima o comportamiento asertivo entre grupos.
Actividad Física	Munevar et al.	2019	Málaga Santander, Colombia	GC: 28 / GE: 32 Edad: 7-12 años	24 sesiones organizadas en 3 fases (socialización, cooperación, valores). Actividades físicas con énfasis en resolución pacífica.	GE redujo agresividad física, verbal y hostilidad ($p < 0.05$). GC solo mejoró en agresividad física.
Estrategias Psicoeducativas	Estrada et al.	2020	Puerto Maldonado, Perú	GC: 62 / GE: 64 Edad: 10-12 años	20 sesiones en las que se abordaron derechos y responsabilidades, comunicación asertiva, inteligencia emocional, alternativas a las conductas agresivas y manejo del estrés.	GE mejoró sus habilidades sociales ($p < 0.05$). En el GC no se encontraron cambios estadísticamente significativos.
Socioemocional	Souza et al.	2021	Río de Janeiro, Brasil	GC: 10 / GE: 10 Edad: 10-13 años	10 sesiones semanales. Enfocado en civismo, autocontrol, asertividad y habilidades académicas. Actividades lúdicas y reflexivas.	Mejoras significativas en responsabilidad, civismo, autocontrol y desempeño aritmético en el GE. Sin cambios en el GC.

Nota. Elaboración propia. GC=Grupo Control. GE=Grupo Experimental.

Como se observa en la Tabla 1 los programas presentan diferencias considerables en relación con el tamaño muestral, así como con la duración y perspectiva metodológica; pese a ello, tienen en común el uso de estrategias activas y los procesos de evaluación antes y después de la intervención.

3.2 Elementos comunes entre los programas

A partir del análisis de los siete programas revisados se identificaron varios ele-

mentos en común que permiten reconocer patrones metodológicos, didácticos y evaluativos en las intervenciones sobre Habilidades Sociales que se ejecutaron en Latinoamérica con estudiantes de Educación General Básica. En primer lugar, en los cinco programas se pretendieron fortalecer las competencias socioemocionales, para lo cual abordaron autoconocimiento, inteligencia emocional, resolución de conflictos, reflexividad, convivencia armónica, asertividad, comunicación efectiva, respeto, empatía, cooperación, manejo del

estrés, cortesía y habilidades académicas (Almaraz *et al.*, 2019; Baquedano y Echeverría, 2013; Estrada *et al.*, 2020; Munevar *et al.*, 2019; Milicic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Souza *et al.*, 2021).

Segundo, todos los programas presentaron una planificación estructurada, con una duración definida que osciló entre los dos y los siete meses; tres de las intervenciones revisadas se implementaron en 24 sesiones (Milic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Munevar *et al.*, 2021), dos en 10 (Almaraz *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2021), una en 20 (Estrada *et al.*, 2020) y una en 36 (Baquedano y Echeverría, 2013); además, la duración de las sesiones en cinco de los programas fue de 60 minutos cada una (Baquedano y Echeverría, 2013; Almaraz *et al.*, 2019; Munevar *et al.*, 2019; Estrada *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2021).

Tercero, en seis programas se utilizaron metodologías activas que se centraron en los estudiantes, en específico juegos de roles, dramatizaciones, conversaciones reflexivas, relatos, bitácoras, debates, modelado y lluvia de ideas, juegos cooperativos, videos, tareas para casa, dinámicas grupales, murales y pancartas (Almaraz *et al.*, 2019; Baquedano y Echeverría, 2013; Milic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2019; Munevar *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2021). En este contexto, en tres de las investigaciones revisadas se elaboraron materiales didácticos que fueron: guías para docentes y bitácoras para estudiantes, cuadernos de actividades para docentes, lecturas y materiales visuales (Milicic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Souza *et al.*, 2021).

Cuarto, en todas las investigaciones se implementaron procesos de evaluación pre y postintervención a través de herramientas psicométricas validadas, lo que les permitió determinar la eficacia de los

programas implementados. En los estudios reportaron resultados positivos en el grupo de intervención, de manera puntual en autoestima, integración social, habilidades sociales, comportamientos disruptivos en el aula, agresividad física y verbal, hostilidad, autocontrol y rendimiento académico (Almaraz *et al.*, 2019; Estrada *et al.*, 2020; Milicic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Souza *et al.*, 2021; Munevar *et al.*, 2019).

Quinto, algunos programas explicitan que se desarrollaron en el entorno escolar, con una vinculación directa con docentes, padres o el currículo. Moreno e Ison (2013) organizaron talleres con padres y profesores; Milicic *et al.* (2013) capacitaron a los docentes como tutores y facilitadores del programa; y Baquedano y Echeverría (2013), desarrollaron sesiones de trabajo con docentes. Por otra parte, Almaraz *et al.* (2019) implementaron las sesiones en el horario regular escolar.

Desde una perspectiva comparativa, los programas revisados presentan diferencias relevantes en cuanto a su alcance, profundidad y nivel de integración institucional. Mientras algunos se centraron principalmente en el trabajo directo con estudiantes mediante sesiones estructuradas de corta duración, otros incorporaron componentes complementarios como la capacitación docente y la participación de las familias, lo que amplía el impacto de las intervenciones y favorece la generalización de los aprendizajes al contexto escolar cotidiano. Asimismo, se observan variaciones en el rigor metodológico, particularmente en el tamaño de las muestras, la duración de las intervenciones y la inclusión de seguimientos posteriores, lo que limita en ciertos casos la comparación directa de los efectos reportados y eviden-

cia la necesidad de diseñar programas más integrales, sostenidos y evaluados longitudinalmente.

Por otra parte, a nivel teórico – metodológico los resultados de la revisión muestran una serie de problemas relacionados con los enfoques desde los que se aborda el entrenamiento en habilidades sociales en América Latina. En primer lugar, mientras algunas propuestas promovieron intervenciones breves que se centraron en el trabajo con los estudiantes, otras se situaron desde una posición ecológica – integradora, en la que se incorporan a docentes y padres de familia como sujetos activos en el proceso de formación. Al respecto, la evidencia sugiere que los programas que integraron a más miembros de las Unidades Educativas tienen una mayor posibilidad de sostenerse a mediano y largo plazo, así como que las destrezas desarrolladas se ampliquen en diversos contextos).

Además, pese a que en la mayoría de estudios se reportaron mejoras significativas en las dimensiones socioemocionales, es necesario considerar que el nivel de control fue heterogéneo entre las investigaciones, lo que limita la solidez de las inferencias causales que reportan. De manera puntual, los estudios con muestras pequeñas, que no realizaron seguimiento a mediano o largo plazo y en los que la conformación del grupo control no fue aleatorizado ofrecen evidencia pertinente a nivel exploratorio, pero insuficiente para establecer conclusiones robustas sobre su eficacia. En este contexto, los resultados exhiben una discrepancia entre la riqueza pedagógica de las propuestas y la debilidad metodológica de sus diseños.

Se presume que tal heterogeneidad metodológica se explica por la diversidad

de enfoques teóricos desde los que se conceptualizaron a las habilidades sociales, así como por los diferentes contextos Latinoamericanos en los que se implementaron los programas, en los que influyen factores sociales, culturales y educativos. Así también, podrían relacionarse con factores institucionales, estructurales y financieros, con la disponibilidad de recursos humanos y con la formación de los equipos de investigación, lo que condiciona el tamaño de las muestras, la duración de los programas y la posibilidad de aplicar diseños experimentales más rigurosos.

Finalmente, a partir del análisis de los elementos comunes identificados en los programas revisados, se evidencia la relevancia de estructurar las intervenciones en torno a una planificación clara, el uso de metodologías activas y participativas, la elaboración de materiales de apoyo, la aplicación de evaluaciones con respaldo psicométrico y la adaptación al contexto institucional. Estos componentes no solo contribuyen a la eficacia de los programas, sino que también ofrecen directrices valiosas para el diseño de nuevas propuestas. Los hallazgos obtenidos constituyen un insumo fundamental para la construcción de un programa de entrenamiento en habilidades sociales que responda a las necesidades particulares del contexto educativo en el que se implementará, articulando los aprendizajes de experiencias previas con un enfoque innovador, contextualizado y sostenible.

3.3 Propuesta psicoeducativa base

A partir de los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica, se presenta una propuesta psicoeducativa con la que se pretende fortalecer las habilidades sociales en estudiantes de cuarto y quinto de

Educación General Básica (EGB). Una vez que se mencionó el objetivo general, en las próximas líneas se establecerá un sustento teórico para la misma, a la vez que se presentarán los objetivos específicos, la población beneficiaria, el diseño (estructura y duración, módulos y contenidos, metodologías y recursos y estructura de las sesiones), el método de evaluación, los aspectos a considerar para la gestión y sostenibilidad, y, finalmente, las consideraciones éticas de la propuesta psicoeducativa base para el entrenamiento de las habilidades sociales que se fundamenta en los hallazgos de la revisión.

Con referencia al sustento teórico, la presente propuesta psicoeducativa de entrenamiento en habilidades sociales se fundamenta en el Academic and Social-Emotional Flourishing Framework, en el que se establece que los factores contextuales predicen el desarrollo de competencias personales, particularmente las socioemocionales; es decir, la demandas del contexto (educativo, familiar o social) motivan la adquisición de habilidades en los niños, lo que se acompaña de una percepción de autoeficacia, que es un factor determinante en las interacciones sociales (Collie y Martín, 2024; Martín y Collie, 2022).

Además, toma como referencia al Modelo integrador de aprendizaje socioemocional culturalmente sustentable, en el que se establece la necesidad de que en los procesos de entrenamiento participen de forma activa los adultos que se encargan del cuidado o aprendizaje de los niños; en concreto, docentes y padres o tutores, quienes deben estar en capacidad de promover espacios de co-construcción, pues las habilidades sociales se desarrollan en la interacción con otros y de co-regula-

ción, debido a que son modelos de conducta (Meland y Brion, 2024).

En tal contexto, el programa perseguirá los siguientes objetivos específicos: desarrollar la comunicación asertiva y la escucha activa en interacciones entre pares y docentes; potenciar la empatía, la cooperación y el trabajo en equipo en los educandos; entrenar en resolución pacífica de conflictos y autorregulación emocional a los estudiantes; y psicoeducar a docentes y familias como agentes promotores de habilidades sociales en sus hijos y estudiantes (Almaraz *et al.*, 2019; Baquedano y Echeverría, 2013; Estrada *et al.*, 2020; Milicic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Munevar *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2021).

El programa está dirigido a estudiantes de cuarto y quinto de educación general básica, con edades comprendidas entre los 9 y 11 años, aproximadamente, que asisten a unidades educativas fiscales. Se sugiere que su implementación se realice en horario escolar para favorecer la asistencia y la integración curricular (Almaraz *et al.*, 2019). Respecto con su estructura y duración, se plantea que se ejecuten 24 sesiones de 60 minutos cada una, 2 sesiones por semana durante 12 semanas con los estudiantes, empleando metodologías activas (Moreno e Ison, 2013; Munevar *et al.*, 2019; Estrada *et al.*, 2020). Mientras que, con los docentes, se recomiendan 4 talleres de 60 minutos con enfoque constructivista (Baquedano y Echeverría, 2013; Milicic *et al.*, 2013); finalmente con las familias se prevé el desarrollo de 2 talleres de 60 minutos, en el que se incluyan tareas para casa (Moreno e Ison, 2013; Souza *et al.*, 2021).

En relación con los módulos y contenidos, se propone el desarrollo de ocho módulos de trabajo con estudiantes, com-

puestos por tres sesiones cada uno, en los que se aborden: autoconocimiento y autovaloración; inteligencia emocional, autorregulación y manejo del estrés; comunicación asertiva y habilidades conversacionales; empatía, respeto y cooperación; resolución pacífica de conflictos; civismo, autocontrol y habilidades socio académicas; convivencia armónica y ética emocional; y proyecto integrador y transferencia a la vida escolar y familiar (Almaraz *et al.*, 2019; Baquedano y Echeverría, 2013; Estrada *et al.*, 2020; Milicic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Munevar *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2021).

La secuencia de los módulos se organiza de manera progresiva, se inicia con competencias intrapersonales (autoconocimiento y autorregulación emocional), después se abordan habilidades interpersonales (empatía, comunicación y resolución de conflictos) y finalmente competencias de integración social (convivencia, cooperación y toma de decisiones), pues se entiende que es necesario consolidar los procesos de autorregulación individual para después abordar habilidades de interacción social adaptativa; además responde a los tres dominios (cognitivo, emocional y social) que son esenciales de abordar en los Programas de Aprendizaje Socioemocional (Jones, *et al.*, 2019).

De manera complementaria, se plantean cuatro sesiones de trabajo con docentes orientadas a: estrategias de modelamiento y reforzamiento positivo, resolución de conflictos escolares desde un enfoque pacífico, promoción de un clima socioemocional positivo en el aula y coordinación escuela-familia para el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales; así como dos de trabajo con padres, enfocadas en: prácticas de crianza

que favorezcan la comunicación asertiva y la empatía en el hogar, y estrategias de acompañamiento familiar para el manejo de emociones y la resolución pacífica de conflictos en la vida cotidiana (Baquedano y Echeverría, 2013; Estrada *et al.*, 2020; Milicic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Munevar *et al.*, 2019).

En relación con las metodologías y recursos para el desarrollo de las sesiones, se sugiere el uso de metodologías activas, principalmente: juegos de roles, dramatizaciones, juegos cooperativos, debates guiados, conversaciones reflexivas, murales o pancartas, relatos y bitácoras; complementados con los siguientes materiales didácticos: una guía para el docente-tutor que incluya los temas abordados en sus cuatro sesiones de trabajo, en las 24 que se implementan con los niños, junto con técnicas para la promoción de habilidades sociales en los estudiantes; así como una bitácora para los estudiantes, en la que puedan registrar las metas propuestas en cada sesión, un plan de acción para alcanzarlas y la autorreflexión sobre la implementación del plan de acción (Almaraz *et al.*, 2019; Baquedano y Echeverría, 2013; Milicic *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Munevar *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2021).

Respecto a la estructura de cada sesión con estudiantes, docentes o padres, se propone, tomando como referencia a Souza *et al.* (2021), la siguiente secuencia: iniciar con una activación lúdica y repaso de la tarea de la sesión anterior (10 minutos aproximadamente); seguido de la actividad central que tome 35 minutos y se relacione con la temática a abordar (juegos de roles, análisis de casos, entre otros); y el cierre, que se ejecute en 15 minutos mediante una reflexión guiada y el establecimiento de acuerdos de transferencia al

aula u hogar. Es importante que en cada sesión se incluya el envío de una tarea para casa.

Referente al método para evaluar el programa, se sugiere la aplicación del Cuestionario de Habilidades de Interacción Sociales con los estudiantes, que consta de 70 preguntas con respuesta en escala tipo Likert de 5 puntos, permite evaluar seis dimensiones y está validado para estudiantes de entre 8 y 12 años de edad (De Miguel, 2014), complementado por la observación participante en el aula, junto con la entrevista a padres y docentes (Baquedano y Echeverría, 2013). Los indicadores a considerar durante la observación y la entrevista son: agresividad física o verbal y hostilidad o cohesión dentro de los grupos clase (Munevar *et al.*, 2019). Las técnicas de evaluación se deberán implementar en la pre intervención, postintervención y en el seguimiento a los 3 meses (Souza *et al.*, 2021).

En relación con la gestión y sostenibilidad, es necesario que las sesiones del programa se ejecuten en horario regular y que se articulen con la hora de tutorías o proyectos de aula con el objetivo de que el docente - tutor participe activamente en su implementación; además se propone, aprovechando el modelo de docente-tutor y el enfoque constructivista, un ciclo anual de capacitación docente a fin de que el programa se perpetúe y perfeccione a lo largo del tiempo; así también resulta conveniente mantener la guía docente y la bitácora del estudiante como recursos permanentes y vincular a las familias a través de tareas para casa y reuniones periódicas de seguimiento (Almaraz *et al.*, 2019; Baquedano y Echeverría, 2013; Milić *et al.*, 2013; Moreno e Ison, 2013; Souza *et al.*, 2021).

Además, el Academic and Social-Emotional Flourishing Framework y el Modelo integrador de aprendizaje socioemocional culturalmente sustentable permiten fundamentar los criterios de sostenibilidad de la propuesta, al considerar que la participación activa de docentes y la vinculación con la dinámica institucional favorecen la continuidad de las estrategias más allá de la intervención inicial, incrementando la probabilidad de que las habilidades desarrolladas se mantengan y generalicen en el tiempo (Collie y Martín, 2024; Martín y Collie, 2022; Meland y Brion, 2024).

En este contexto, se plantea que la primera ejecución del programa sea implementada por el equipo desarrollador del proyecto con apoyo de los docentes tutores, de tal manera que en años siguientes, los tutores puedan replicar el programa por su cuenta. Finalmente, sobre las consideraciones éticas, sobre todo si el programa se implementa con fines investigativos y de publicación científica, en línea con las prácticas reportadas en los estudios revisados, es conveniente la aprobación por parte de un comité de bioética, así como la aplicación de consentimientos informados para las familias, asentimientos para los estudiantes, el manejo confidencial de los datos y la devolución de resultados.

Finalmente, la lógica de presentar una propuesta psicoeducativa base para el entrenamiento en habilidades sociales radica en que esta debe ser lo suficientemente flexible para responder a las características y necesidades particulares de cada grupo de estudiantes. Por ello, su aplicación requiere adecuarse a los hallazgos obtenidos en la evaluación pre intervención, lo que permitirá ajustar los contenidos, la secuencia y la intensidad de los módulos de acuerdo con los niveles de de-

sarrollo de las habilidades sociales en los niños. Lo que garantizará que la propuesta mantenga su validez y pertinencia en contextos educativos diversos, sin perder su coherencia metodológica ni su fundamento teórico.

4. Conclusiones

Desde una perspectiva interpretativa y comparativa, los resultados de la revisión bibliográfica y de la propuesta psicoeducativa permiten identificar patrones comunes y diferencias relevantes entre los programas orientados al desarrollo de habilidades sociales implementados en Latinoamérica con estudiantes de educación primaria. En este marco, y en respuesta a los objetivos del estudio, que fueron describir los programas revisados y diseñar una propuesta psicoeducativa base fundamentada en los principales hallazgos, es posible redactar las conclusiones.

Respecto al primer objetivo, se encontró que los programas incluidos en la revisión bibliográfica presentan una duración que oscila entre las 10 y 36 sesiones, cada una de las cuales, se desarrolla en aproximadamente 60 minutos. En total, las intervenciones se extienden desde los dos hasta los siete meses; emplean metodologías activas tales como: juegos de roles, dramatizaciones, debates y juegos cooperativos; así como un proceso de evaluación pre y postintervención mediante instrumentos psicométricos que les permiten medir de forma cuantitativa su eficacia y evidenciar mejoras significativas en autoestima, integración social, comunicación asertiva, resolución de conflictos y reducción de conductas agresivas.

Pese a ello, desde una perspectiva metodológica, en la presente revisión se identificaron que los programas revisa-

dos presentan las siguientes limitaciones: existe una alta heterogeneidad en los diseños de los estudios, de manera particular en relación con el tamaño de la muestra, la duración de las intervenciones, los instrumentos de evaluación empleados y los criterios de inclusión para los participantes; situaciones que dificultan la generalización de los resultados así como su comparación.

Además, en la mayoría de investigaciones no se reportaron seguimientos longitudinales, por lo que no es posible determinar su eficacia a mediano y largo plazo. Finalmente, la revisión se limitó a estudios publicados en bases de datos académicas, lo que podría implicar un sesgo de publicación y la exclusión de experiencias no indexadas o literatura gris. En atención a estas limitaciones se estructuró la propuesta psicoeducativa base que respondió al segundo objetivo del artículo.

Propuesta que consta de 24 sesiones de trabajo con estudiantes de cuarto y quinto de EGB, cuyas edades oscilan entre los 9 y 11 años aproximadamente, así como de cuatro talleres de trabajo con docentes y dos con padres de familia. Entre los temas que se plantean necesarios abordar se encuentran: autoconocimiento, regulación emocional, comunicación asertiva, empatía, cooperación, resolución de conflictos, civismo y ética emocional; además se propone que se ejecuten a través de metodologías lúdicas y participativas, y que se evalúe su eficacia mediante evaluaciones pre y postintervención, al igual que dé seguimiento a los tres meses utilizando el Cuestionario de Habilidades de Interacción Sociales, observación participante y entrevistas.

En este contexto, se considera que la propuesta psicoeducativa es pertinen-

te, pues el entrenamiento en habilidades sociales no solo mejora la convivencia escolar, sino que impacta en el rendimiento académico, la integración social y la salud emocional; además, al incluir a docentes y familias como agentes activos favorece su sostenibilidad a lo largo del tiempo; por lo que, puede servir como insumo para políticas educativas y programas de convivencia escolar.

Más aún, cuando a nivel metodológico, muestra flexibilidad para adecuarse a las necesidades particulares de la población con la que se va a trabajar en función de los resultados pre intervención; así también, a diferencia de otros programas, la propuesta reúne de manera articulada los componentes más eficaces (autoconocimiento, regulación emocional, comunicación asertiva, empatía, civismo, entre otros), estructurados en módulos progresivos, en los que se articula el trabajo con estudiantes, docentes y familias, lo que favorece su sostenibilidad en el tiempo. Al proponer un modelo flexible, integral y contextualizado para el entrenamiento en habilidades sociales, se erige como un aporte original al campo educativo.

Pese a que la propuesta se fundamentó en programas que mostraron eficacia con estudiantes latinoamericanos que asisten a educación general básica, su principal limitación radica en que no se ha aplicado, por lo que no se cuenta con evidencia empírica que respalde su eficacia; además, al tratarse de una propuesta diseñada a partir de una revisión bibliográfica, su pertinencia puede variar en función de las características específicas de cada institución educativa, contexto sociocultural y perfil de los estudiantes. Por cuanto, se sugiere que investigaciones futuras, la implementen en contextos educativos diver-

sos para validar su pertinencia y eficacia; al igual que se desarrollen estudios longitudinales que midan su impacto a mediano y largo plazo.

A modo de cierre, es pertinente que se promueva la capacitación docente continua en educación socioemocional y se fomente la vinculación escuela-familia como eje de programas socioemocionales. En este sentido, el entrenamiento en habilidades sociales debe concebirse como un pilar fundamental para la formación integral de los estudiantes y para el fortalecimiento de una convivencia escolar saludable.

5. Contribución de los autores

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

WOO: Revisión final del artículo y edición.

IMM: Investigación, redacción del borrador original y edición.

6. Referencias

- Almaraz, D., Coeto, G., & Camacho, E. (2019). Habilidades Sociales en niños de primaria. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 10(19), 191-206. http://dx.doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v10i19.706
- Arias, F. (2023). Investigación documental, investigación bibliométrica y revisiones sistemáticas. *REDHECS: Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 31(22), 9-28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9489470>

- Baquadano, C. & Echeverría, R. (2013). Competencias psicosociales para la convivencia escolar libre de violencia: experiencia en una primaria pública de Mérida, Yucatán, México. *Psicoperspectivas*, 12(1), 139-160. <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/210>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cleavel, E., Espinoza, J., Fernández, L., & Vergel, E. (2025). Estrategias para fortalecer el desarrollo socioemocional de los estudiantes de séptimo grado de educación general básica. *Revista de Investigación Interdisciplinaria G-Ner@ndo*, 6(2), 4130-4159. <https://doi.org/10.60100/rcmg.v6i2.896>
- Collie, R., & Martín, A. (2024). The academic and social-emotional flourishing framework. *Learning and Individual Differences*, 114(2024), 1-12. <https://www.sciencedirect-com.ecups.idm.oclc.org/science/article/pii/S104160802400116X>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2017). *Las violencias en el espacio escolar*. <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41068/4/S1700122-es.pdf>
- Cordova-Cruz, J. A., Hidrobo-Guzmán, J. F., Morejón-Jácome, G. E., Coral-Bastidas, D. I., Calvopiña-Sarmiento, E. S., Jaramillo-Jácome, K. V., Chávez-Vaca, A. E., Mina-Minda, D. M., Mina-Minda, D. M., Díaz-Collagua-zo, E. E., & Amaya-Cuasapaz, D. M. (2022). Factores conexos al desarrollo de habilidades Sociales en estudiantes de bachillerato. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 4561-4580. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3417
- De Miguel, P. (2014). Enseñanza de habilidades de interacción social en niños con riesgo de exclusión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 17-26. <https://www.redalyc.org/pdf/4771/477147183002.pdf>
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. (2013). Programas eficaces de entrenamiento en habilidades sociales basados en métodos vivenciales. *Apuntes de Psicología*, 31(3), 67-76. <https://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/300/280>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Estrada, E., Mamani, H., & Gallegos, M. (2020). Estrategias psicoeducativas para el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes peruanos de educación primaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 709-718. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4404736>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Estado mundial de la infancia 2021*. <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>

- Hernández-Muñoz, A., Rangel-Alvarado, M., Torres-García, L., Hernández-Martínez, G., Castillo-Ixta, P., Olivares-Moreno, L., & Sánchez-Morales, A. (2023). Proceso para la realización de una revisión bibliográfica en investigaciones clínicas. *Digital Ciencia@UAQRO*, 15(1), 50-61. <https://revistas.uaq.mx/index.php/ciencia/article/view/686/763>
- Jones, S., Bailey, R., Brush, K., & Nelson, B. (2019). *Introduction to the Taxonomy Project: Tools for selecting & aligning SEL frameworks*. Establishing Practical Social-Emotional Competence Assessments Work Group. <https://measuringsel.casel.org/wp-content/uploads/2019/02/Frameworks-C.1.pdf>
- Lacunza, A. (2012). Las intervenciones en habilidades sociales: revisión y análisis desde una mirada salugénica. *Psicodebate*, 12(2012), 63-84. <https://doi.org/10.18682/pd.v12i0.367>
- Liberio, S., Mendoza, J., Zambrano, L., Valencia, M., & Roldán, M. (2025). La importancia de la educación socioemocional en el aula: clave para el bienestar y el desarrollo integral de los estudiantes. *Revista Científica Internacional Arandu UTIC*, 12(2), 3639-3652. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1178>
- Martin, A. J., & Collie, R. J. (2022). *The academic and cultural demands-resources (ACD-R) framework: Supporting the academic development of culturally and ethnically diverse students*. En A. J. Holliman & K. Sheehy (Eds.), *Overcoming adversity in education* (pp. 249-261). Routledge.
- Méndez-López, Á., Yncera, N., & Cabrera, I. (2022). Premisas y reflexiones teóricas para fundamentar un Programa de Entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3(37), 1-41. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i3.3208>
- Meland, E., & Brion, G. (2024). An integrative model for culturally sustaining SEL in the classroom. *Social and Emotional Learning: Research, Practice, and Policy*, 3(2024), 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.sel.2024.100042>
- Milicic, N., Alcalay, L., Berger, C., & Álamos, P. (2013). Aprendizaje socioemocional en estudiantes de quinto y sexto grado: presentación y evaluación de impacto del programa BASE. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 21(81), 645-666. <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/52520>
- Ministerio de Educación. (2023). *Caja de actividades para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades sociales, emocionales y cognitivas*. <https://recursos.educacion.gob.ec/red/caja-de-actividades-para-el-desarrollo-y-fortalecimiento-de-habilidades-sociales-emocionales-y-cognitivas-2/>
- Monjas, I. (1993). *Programa de entrenamiento en habilidades de interacción social*. PEHIS. Salamanca, España: Trilce.
- Moreno, C., & Ison, M. (2013). Habilidades socio-cognitivas infantiles para resolver problemas junto a sus pares. *Revista CES Psicología*, 6(2), 66-81. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2575>
- Moreno, E., Montero, A. & Armada, J. (2024). Effectiveness of social-emotio-

- nal development programs applied in primary education: an umbrella systematic review. *Anales de Psicología*, 40(1), 54-68. <https://doi.org/10.6018/analesps.488251>
- Moyolema-Ramírez, P., Freire-Ruiz, A., Mayorga-Mayorga, D., & Cosquillo-Chida, J. (2024). Habilidades sociales como clave en el éxito académico. *593 Digital Publisher*, 9(1), 148-162. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9314983>
- Munevar, S., Burbano, V., & Flórez, J. (2019). La actividad física como alternativa de formación para disminuir la agresividad escolar: un estudio comparativo. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 56(1), 141-169. <https://www.redalyc.org/journal/1942/194259585010/html/>
- Oviedo, B., & Espinoza, J. (2025). Estrategias pedagógicas innovadoras para el desarrollo socioemocional en la educación inicial. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(1), 240-245. <https://remca.umet.edu.ec/index.php/remca/article/view/829/801>
- Rojas, S. (2021). Una mirada a la investigación científica sobre el Covid-19 y sus efectos en la educación en el Perú. *Educare et Comunicare*, 9(2), 43-52. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/view/659/1297>
- Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J., & González, R. (2018). Revisión sistemática sobre los programas de Entrenamiento Socioemocional para niños y adolescentes de 6 a 18 años publicados entre 2011 y 2015. *Revista Costarricense de Psicología*, 37(2), 163-186. <https://doi.org/10.22544/rcps.v37i02.05>
- Souza, M., Soares, A., & Freitas, C. (2021). Social emotional learning (SEL) program among fifth graders, three and six months later. *Revista Colombiana de Psicología*, 31(1), 35-48. <https://doi.org/10.15446/rcp.v31n1.83042>
- Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8(45), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
- Valiente, M., & Hernández, B. (2020). Habilidades sociales en niños de nivel primaria en una red educativa rural multigrado. *Educare et Comunicare*, 8(2), 34-43. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/view/469/1513>

Copyright (c) 2026. Diego Rodas-Flores, William Ortiz-Ochoa, Isabel Mogrovejo-Mogrovejo.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Corticotomías y ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado: una revisión de alcance

Corticotomies and accelerated orthodontics in patients with thin periodontal biotype: a scoping Review

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a200>



Sandra Elizabeth Coronel Delgado  ¹, Christian Mauricio Cárdenas López ²
Estuardo José Toral Tobar ³, Denny Alberto Morán Naranjo ⁴

- ¹ Universidad Politécnica Salesiana, Carrera de Odontología.; Grupo de investigación: GISSO; secd91@gmail.com. Cuenca-Ecuador.
- ² Universidad Politécnica Salesiana, Carrera de Odontología; Grupo de investigación: GISSO; crismau86@hotmail.com. Cuenca-Ecuador.
- ³ Investigador independiente; estuardotoral10@gmail.com. Cuenca-Ecuador.
- ⁴ Investigador independiente; dennymh91@gmail.com. Riobamba-Ecuador.

¿Como citar?

Coronel Delgado, S. E. ., Cárdenas López , C. M. ., Toral Tobar , E. J. ., & Morán Naranjo , D. A. . (2026). Corticotomías y ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado: una revisión de alcance. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2).113-128. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a200>

Recibido: 23-11-2025

Aceptado: 21-01-2026

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

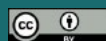
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

El tratamiento ortodóncico en pacientes con biotipo periodontal delgado plantea un desafío clínico debido a la mayor susceptibilidad a dehiscencias, fenestraciones y recesión gingival durante el movimiento dentario, lo que ha impulsado el uso de corticotomías como estrategia de aceleración terapéutica. El objetivo de esta revisión de alcance fue mapear la evidencia científica existente sobre el uso de corticotomías en ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado. Se realizó la investigación siguiendo los lineamientos PRISMA-ScR, incluyendo estudios en humanos publicados entre 2016 y 2025 que evaluaran técnicas de activación cortical y reportaran resultados periodontales. Se identificaron principalmente corticotomía alveolar selectiva, PAOO, piezocisión y micro-osteoperforaciones. Los resultados muestran estabilidad periodontal en parámetros clínicos y potencial mejora en soporte óseo cuando se asocian injertos, con eventos adversos mayormente transitorios. En conclusión, la evidencia disponible sugiere que estas técnicas no comprometen sistemáticamente el periodonto; sin embargo, persiste limitada caracterización fenotípica y escasa estandarización metodológica.

Palabras clave: Corticotomía alveolar, Ortodoncia acelerada, Biotipo periodontal delgado, PAOO, Piezocisión.

Abstract

Orthodontic treatment in patients with thin periodontal biotypes poses a clinical challenge due to increased susceptibility to dehiscence, fenestration, and gingival recession during tooth movement, which has led to the use of corticotomies as a therapeutic acceleration strategy. The objective of this scoping review was to map the existing scientific evidence on the use of corticotomies in accelerated orthodontics in patients with thin periodontal biotype. A review was conducted following the PRISMA-ScR guidelines, including human studies published between 2016 and 2025 that evaluated cortical activation techniques and reported periodontal outcomes. Selective alveolar corticotomy, PAOO, piezocision, and micro-osteoperforations were mainly identified. The results show periodontal stability in clinical parameters and potential improvement in bone support when grafts are associated, with mostly transient adverse events. In conclusion, the available evidence suggests that these techniques do not systematically compromise the periodontium; however, limited phenotypic characterization and poor methodological standardization persist.

Keywords: Alveolar corticotomy, Accelerated orthodontics, Thin periodontal biotype, PAOO, Piezosurgery.

1. Introducción

El fenotipo periodontal delgado constituye una condición altamente prevalente y clínicamente relevante en pacientes candidatos a tratamiento orto-

dóncico (Drohomyretska y Tkatchenko, 2024; Juárez-Membreño, 2025). De acuerdo con el consenso de clasificación periodontal, aproximadamente entre el 30 % y

40 % de la población presenta un fenotipo gingival fino, caracterizado por un espesor ≤ 1 mm y una mayor susceptibilidad a recesión gingival (Jepsen *et al.*, 2018).

Asimismo, se ha documentado que la recesión gingival afecta a más del 50 % de los adultos, incrementándose su frecuencia con la edad y con factores mecánicos asociados al movimiento dentario (Bece-rra *et al.*, 2025; Gutiérrez *et al.*, 2021; Jepsen *et al.*, 2018; Kassab y Cohen, 2003). Además, la presencia de una tabla ósea vestibular delgada representa un factor predisponente para dehiscencias durante la expansión o proinclinación incisiva, lo que tensiona la indicación de terapias ortodóncicas aceleradas en estos pacientes (Jacques *et al.*, 2021; Jati *et al.*, 2016; Song *et al.*, 2025).

Por otra parte, el interés por la ortodoncia acelerada ha crecido sostenidamente, dado que la duración promedio de un tratamiento convencional oscila entre 18 y 24 meses, lo cual impacta en adherencia y satisfacción del paciente (Al-Attar *et al.*, 2021; Alikhani *et al.*, 2013; Makkad, 2023). En consecuencia, técnicas como la corticotomía alveolar y la ortodoncia osteogénica acelerada periodontalmente han sido propuestas para reducir hasta en un 30–40 % el tiempo terapéutico mediante la inducción del fenómeno acelerador regional (Alikhani *et al.*, 2013). Sin embargo, aunque su eficacia en la velocidad del movimiento dentario ha sido documentada, los consensos periodontales advierten que en fenotipos finos el riesgo de complicaciones mucogingivales puede incrementarse si no existe un adecuado control tisular (Jepsen *et al.*, 2018), lo que evidencia una brecha en la sistematización específica de esta población.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores. Se distingue que el incremento en la demanda de tratamientos ortodóncicos en pacientes adultos ha intensificado el interés por técnicas que reduzcan el tiempo terapéutico sin comprometer la integridad periodontal; sin embargo, cuando el paciente presenta biotipo periodontal delgado, esta aceleración se convierte en un escenario clínicamente sensible. En efecto, el menor espesor gingival y la limitada tabla ósea vestibular incrementan la susceptibilidad a recesiones, fenestraciones y dehiscencias durante el movimiento dentario, lo que plantea una tensión entre la eficiencia biomecánica y la estabilidad tisular.

En este contexto, las corticotomías han sido propuestas como estrategia para potenciar la remodelación ósea y acelerar el desplazamiento dental; no obstante, la evidencia disponible se encuentra dispersa, heterogénea y con escasa sistematización específica para este biotipo periodontal. Por consiguiente, persiste incertidumbre sobre qué técnicas se emplean y cuáles son sus implicaciones periodontales reales, lo que limita la toma de decisiones clínicas fundamentadas y revela la necesidad de mapear críticamente la evidencia existente. Por lo cual, el objetivo del manuscrito se orienta a mapear la evidencia científica existente sobre el uso de corticotomías en ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado.

2. Metodología

2.1. Diseño del estudio

Se realizó una revisión de alcance (Scoping Review) con el propósito de mapear la evidencia científica existente sobre el

uso de corticotomías en ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado. El diseño metodológico se estructuró conforme a las directrices del Joanna Briggs Institute para revisiones de alcance y se reportó siguiendo la guía PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews), la cual establece 20 ítems esenciales y 2 opcionales para garantizar transparencia y reproducibilidad (Tricco *et al.*, 2018). Además, en coherencia con este enfoque, no se realizó metaanálisis ni evaluación formal del riesgo de sesgo, dado que el objetivo fue describir el alcance, naturaleza y características de la evidencia disponible.

2.2. Preguntas de investigación

La revisión fue guiada por las siguientes preguntas:

- ¿Qué tipos de corticotomías se utilizan en ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado?
- ¿Qué efectos periodontales se reportan asociados al uso de corticotomías en pacientes con biotipo periodontal delgado durante el tratamiento ortodóncico acelerado?

Estas preguntas se formularon mediante el marco PCC (Población, Concepto y Contexto), recomendado para revisiones de alcance (Peters *et al.*, 2015), donde la población correspondió a pacientes con biotipo periodontal delgado, el concepto al uso de corticotomías como técnica de aceleración ortodóncica y el contexto al

tratamiento ortodóncico acelerado y sus implicaciones periodontales.

2.3. Protocolo y registro

Se elaboró un protocolo metodológico a priori en el cual se definieron la estrategia de búsqueda, criterios de elegibilidad, proceso de selección, variables de extracción y métodos de síntesis. Este protocolo fue desarrollado antes de iniciar la búsqueda bibliográfica, asegurando coherencia metodológica y minimización de sesgos en la conducción de la investigación (Tricco *et al.*, 2018).

2.4. Criterios de elegibilidad

- Se incluyeron estudios originales en humanos que evaluaran corticotomías o técnicas quirúrgicamente asistidas de ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado, o que reportaran resultados periodontales diferenciados según fenotipo gingival.
- Fueron elegibles ensayos clínicos aleatorizados, estudios clínicos no aleatorizados, estudios prospectivos y retrospectivos, así como series de casos con descripción explícita de resultados periodontales.
- Además, se consideraron publicaciones en inglés, español y portugués, que hayan sido publicados entre 2016 y 2025.
- Se excluyeron estudios en animales, revisiones narrativas, editoriales, cartas al editor y estudios que no describieran claramente el fenotipo periodontal o los efectos periodontales asociados.

2.5. Fuentes de información y estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos MEDLINE (vía PubMed), Scopus, Web of Science y Embase. Adicionalmente, se consultó literatura gris mediante Google Scholar y revisión manual de referencias de estudios incluidos. La última búsqueda se ejecutó en enero de 2026.

Se emplearon combinaciones de términos controlados y palabras clave relacionadas con "corticotomy", "alveolar corticotomy", "PAOO", "piezocision", "micro-osteoperforations", "accelerated orthodontics", "orthodontic acceleration", "thin periodontal phenotype" y "gingival biotype", utilizando operadores booleanos AND y OR.

2.6. Proceso de selección de estudios

Los registros identificados fueron exportados a un gestor bibliográfico Mendeley para la eliminación de duplicados. Posteriormente, dos revisores independientes realizaron el cribado de títulos y resúmenes conforme a los criterios de elegibilidad previamente establecidos. Los estudios potencialmente relevantes fueron evaluados en texto completo. Las discrepancias entre revisores se resolvieron mediante discusión y consenso. El proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión fue documentado mediante un diagrama de flujo siguiendo el formato PRISMA-ScR (Véase Figura 1).

2.7. Extracción de datos (Data charting)

Se diseñó una matriz estandarizada de extracción de datos que fue pilotada previamente por el equipo investigador. La

extracción fue realizada de forma independiente por dos revisores. Las variables recopiladas incluyeron: autor, año de publicación, país, diseño del estudio, tamaño muestral, tipo de corticotomía, protocolo quirúrgico, características del biotipo periodontal, variables periodontales evaluadas, velocidad de movimiento dentario y complicaciones reportadas. Cualquier discrepancia fue resuelta mediante revisión conjunta del artículo original.

2.8. Síntesis de la información

Los datos extraídos fueron organizados mediante análisis descriptivo y categorización temática. Se clasificaron los estudios según el tipo de corticotomía empleada y los efectos periodontales reportados, permitiendo identificar patrones, tendencias y vacíos de evidencia. Los resultados fueron presentados mediante tablas de síntesis y narrativa estructurada en función de las preguntas de investigación.

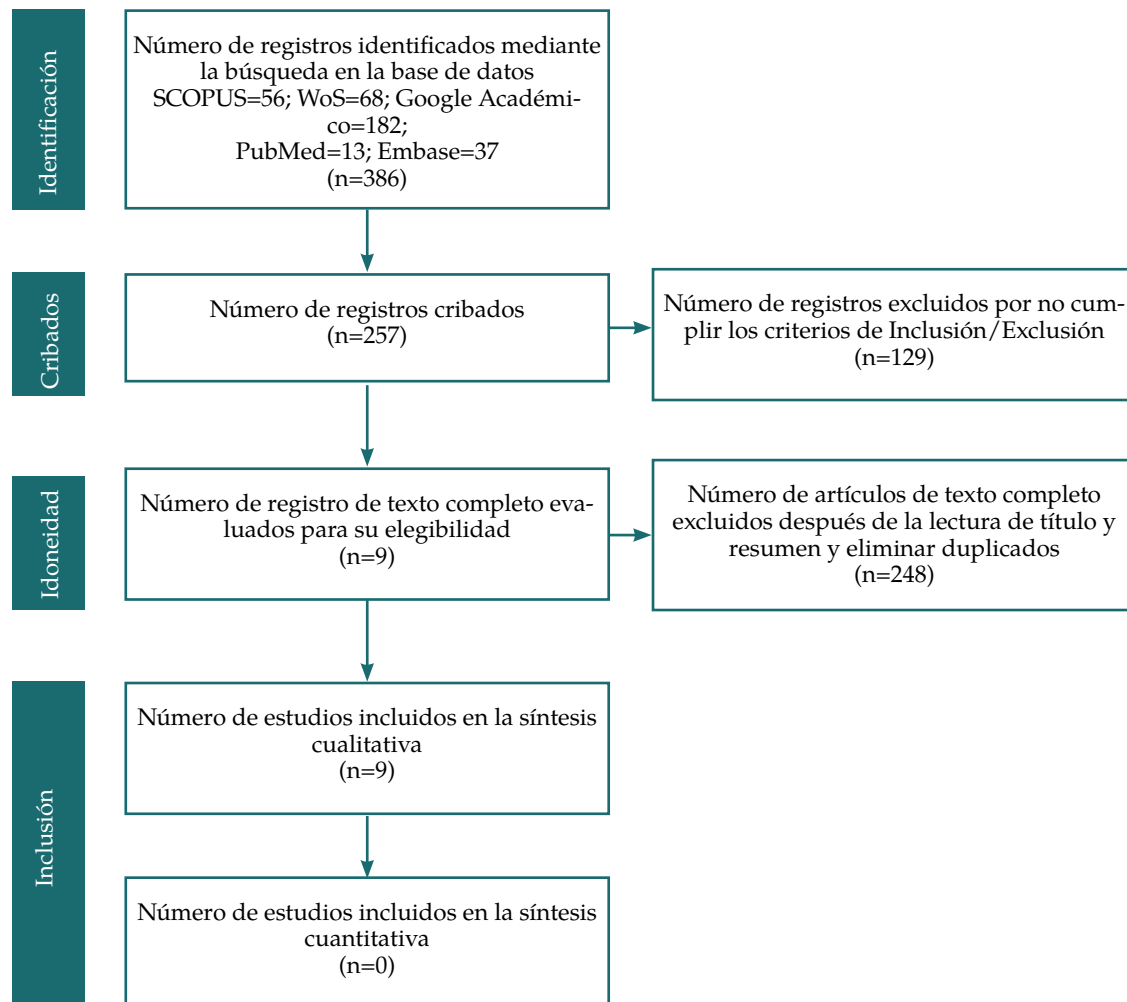
2.9. Consideraciones sobre la evaluación crítica

Dado que el objetivo principal fue mapear la evidencia disponible y no evaluar la calidad metodológica comparativa, no se realizó una evaluación formal del riesgo de sesgo de los estudios incluidos (Tricco *et al.*, 2018).

3. Resultados

En la figura 1, se presenta el diagrama de flujo del proceso de la búsqueda sistemática de la literatura bajo el maco PRISMA. La búsqueda sensible dio como resultado 386 manuscritos, de los cuales, 9 documentos se incluyeron en el estudio.

Figura 1. Diagrama de flujo bajo el enfoque PRISMA



Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 1 evidencia una marcada heterogeneidad metodológica y conceptual en la literatura sobre corticotomías y ortodoncia acelerada en contextos de vulnerabilidad periodontal.

- En primer lugar, se observa una predominancia de diseños secundarios (revisiones sistemáticas y narrativas)

junto con reportes de caso y solo dos estudios clínicos controlados en 2022, lo que sugiere un desarrollo aún incipiente de evidencia clínica comparativa robusta.

- Asimismo, aunque el objetivo de la revisión se centra en el biotipo periodontal delgado, la mayoría de los estudios no lo reporta explícitamente,

sino que lo operacionaliza mediante condiciones clínicas relacionadas, como “dehiscencias”, “fenestraciones” o “corteza mandibular delgada”, lo que refleja variabilidad terminológica y falta de estandarización diagnóstica.

- En cuanto a las técnicas, se identifican abordajes que comparten el principio de activación cortical (corticotomía alveolar selectiva, corticotomía aumentada con injerto, PAOO, piezocisión y

micro-osteoperforaciones) con diferente grado de invasividad y uso de biomateriales.

Por lo tanto, la tabla muestra que la indicación clínica suele vincularse a defectos óseos preexistentes, mientras que la descripción técnica es más consistente que la caracterización periodontal basal, lo cual constituye una limitación estructural de la evidencia disponible.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos y técnicas quirúrgicas reportadas.

n	Autor (Año)	Título	Diseño	Población / muestra	Condición periodontal reportada	Técnica quirúrgica
1	Eguia Bernal (2016)	Tratamiento ortodóncico asistido por corticotomías	Caso clínico	Paciente masculino, 62 años	“dehiscencias y fenestraciones sobre raíces prominentes”	“cortes verticales interradiculares; corticotomía horizontal supraapical; involucrando solo la cortical vestibular; se colocó hueso liofilizado de origen bovino”
2	Yi et al. (2017)	Effectiveness of piezocision in accelerating orthodontic tooth movement: A systematic review	Revisión sistemática (4 estudios; 2 CCT y 2 RCT; 67 pacientes)	Pacientes sometidos a movimiento ortodóncico	No reportado explícitamente como biotipo delgado	“piezoelectric corticotomy + orthodontic tooth movement”
3	Kim et al, (2018)	Surgical traction with augmented corticotomy and bone grafting	Reporte de caso	1 paciente	“riesgo de... fenestración”	“tracción quirúrgica con corticotomía aumentada e injerto óseo”
4	Al-Khalifa y Baeshen (2021)	Micro-osteoperforations and orthodontic tooth movement: A systematic review	Revisión sistemática	No reportado	No reportado explícitamente	“perforaciones en el hueso cortical; método mínimamente invasivo”

5	Wang et al. (2022)	Corticotomy-assisted orthodontics in bialveolar protrusion patients with thin anterior alveoli	Estudio retrospectivo comparativo	20 pacientes adultos (ACAO n=10; control n=10)	“la dehiscencia alveolar puede resultar en recesión gingival y reducción de encía queratinizada”	“corticotomía alveolar selectiva; injerto óseo y fuerzas ortodóncicas”
6	Ma et al. (2022)	Periosteum coverage versus collagen-membrane coverage in periodontally accelerated orthodontics: a randomized controlled clinical trial in Class II and Class III malocclusions	Ensayo clínico simple ciego	Sujetos asignados a grupo periostio vs membrana de colágeno	No reportado explícitamente	“corticotomía alveolar selectiva y procedimiento de injerto; el periostio se usó como membrana encapsulante”
7	Sultana et al. (2022)	Piezocision-assisted orthodontics: Randomized clinical trial	Ensayo clínico aleatorizado	16 pacientes	No reportado explícitamente	“piezocisión sin colgajo durante alineación y nivelación”
8	(Rahma Mansyur y Andi Adam, 2022)	Wilckodontics-an interdisciplinary periodontics-orthodontic approach to accelerate orthodontic treatment time: a literature review	Artículo de revisión	No reportado	“deficiencia de volumen de hueso alveolar... corteza mandibular delgada”	“desmineralización de una capa relativamente delgada; osteopenia temporal”
9	(Khamlich et al., 2023)	Periodontally accelerated osteogenic orthodontics: A narrative review	Revisión narrativa	No aplicable	“pacientes con dehiscencia y fenestración ósea”	“PAOO; piezocisión; MOPs; mejorando tejido duro y blando”

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 2 revela una marcada heterogeneidad en la profundidad y consistencia del reporte periodontal asociado a las técnicas de aceleración ortodóncica.

- En primer lugar, se observa que varios estudios no describen parámetros periodontales cuantificados,

particularmente en reportes de caso y revisiones narrativas, lo que limita la posibilidad de establecer comparaciones objetivas. No obstante, cuando los parámetros fueron explícitamente evaluados, como en Yi *et al.* (2017) y Sultana *et al.* (2022), se incluyeron indicadores clínicos clásicos (índice de

placa, índice gingival, profundidad de sondaje, recesión gingival y vitalidad pulpar), reportándose estabilidad periodontal sin cambios estadísticamente significativos y ausencia de efectos adversos.

- Asimismo, Wang *et al.* (2022) incorporó mediciones estructurales del hueso alveolar y variables de tejido blando, aunque los resultados numéricos no se detallan en los fragmentos disponibles.

- Por otra parte, las revisiones y artículos conceptuales tienden a describir beneficios cualitativos, como “aumento de tejido duro y blando” o “mejor soporte óseo”, mientras que los eventos adversos reportados se limitan a manifestaciones transitorias, tales como edema, dolor o hematomas, sin evidencia consistente de complicaciones periodontales permanentes.

Tabla 2. Parámetros y efectos periodontales reputados

n	Autor (Año)	Parámetros periodontales evaluados	Hallazgos periodontales reportados	Eventos adversos reportados
1	Eguia Bernal (2016)	No reportado explícitamente	No se describen métricas periodontales cuantificadas	“edema facial localizado; hematomas”
2	Yi <i>et al.</i> (2017)	“índice de placa, índice gingival, índice de sangrado, profundidad de recesión y profundidad de bolsa”	“ningún estudio reportó efectos adversos en el estado periodontal”; parámetros “sin cambios;(P > .05)”	“sin efectos adversos”
3	Kim <i>et al.</i> (2018)	No reportado explícitamente	“contorno gingival aceptable y soporte óseo alveolar durante el periodo de retención”	No reportado
4	Al-Khalifa y Baeshen (2021)	No reportado explícitamente	“consecuencias extremadamente mínimas”	No reportado
5	Wang <i>et al.</i> (2022)	“cambios del hueso alveolar (altura, área y grosor)... recesión gingival y ancho de encía queratinizada”	Resultados numéricos no visibles en fragmentos disponibles	No reportado
6	Ma <i>et al.</i> (2022)	No visible en fragmentos	“más aumento óseo vertical con cobertura de periostio”	No reportado
7	Sultana <i>et al.</i> (2022)	“recesión gingival, profundidad de sondaje, vitalidad pulpar”	“Sin cambios en la retracción gingival, la profundidad de las bolsas periodontales y la vitalidad pulpar”	No reportado
8	(Rahma Mansyur y Andi Adam, 2022)	No reportado cuantitativamente	“mejor soporte óseo y tejidos blandos”	“dolor posquirúrgico; anquilosis y devitalización no identificadas”
9	(Khamlich <i>et al.</i> , 2023)	No reportado cuantitativamente	“beneficiosa; aumento de tejido duro y blando; segura en pacientes con dehiscencia y fenestración”	“edema, dolor, hematomas subcutáneos”

Fuente: Elaboración propia

4. Discusión

La presente revisión de alcance permitió mapear la evidencia científica disponible sobre el uso de corticotomías y técnicas quirúrgicamente asistidas de ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado o condiciones equivalentes de vulnerabilidad periodontal, evidenciando una literatura heterogénea tanto en diseño como en definición diagnóstica.

En primer lugar, los estudios clínicos incluidos, como Wang *et al.* (2022), demostraron que la corticotomía alveolar selectiva asociada a injerto óseo puede influir positivamente en parámetros de tejido duro y blando en pacientes con “thin anterior alveoli”, lo cual coincide con lo descrito por Wilcko *et al.* (2001), quienes introdujeron el concepto de ortodoncia osteogénica acelerada periodontalmente (PAOO) basada en el fenómeno acelerador regional. De manera concordante, Frost (1983) explicó que la desmineralización transitoria inducida por injuria cortical favorece remodelación ósea acelerada, fundamento biológico que respalda la racionalidad de estas intervenciones.

Asimismo, los ensayos clínicos que evaluaron piezocisión, como Sultana *et al.* (2022), reportaron estabilidad en recesión gingival y profundidad de sondaje, lo que se alinea con los hallazgos sintetizados por Yi *et al.* (2017), quienes no identificaron deterioro periodontal significativo tras piezocorticotomía. Estos resultados son coherentes con la revisión de Charavet *et al.* (2019), quienes señalaron que la piezocisión puede acelerar el movimiento dentario sin comprometer los tejidos periodontales cuando se aplica bajo criterios adecuados. Sin embargo, tales estudios no siempre caracterizan explícitamente el

biotipo periodontal, lo que limita la extrapolación específica a fenotipo delgado.

En contraste, algunos reportes de caso, como Kim *et al.* (2018), describieron mejora en contorno gingival y soporte óseo tras corticotomía aumentada con injerto, lo cual coincide con los planteamientos de Wilcko *et al.* (2009), quienes destacaron el potencial regenerativo asociado al aumento alveolar simultáneo. No obstante, la evidencia proveniente de casos individuales presenta menor nivel metodológico frente a estudios controlados, lo que introduce incertidumbre respecto a la magnitud real del beneficio en poblaciones amplias.

Por otra parte, las micro-osteoperforaciones, revisadas por Al-Khalifa y Baeshen (2021), fueron descritas como mínimamente invasivas y con consecuencias clínicas limitadas; sin embargo, investigaciones de alto impacto como Teixeira *et al.* (2010) han mostrado que, aunque inducen respuesta inflamatoria local, su efecto acelerador puede ser transitorio. Esta divergencia sugiere que no todas las técnicas basadas en activación cortical generan el mismo impacto biológico ni la misma respuesta periodontal, especialmente en escenarios de cortical delgada.

De forma consistente, las revisiones narrativas recientes, como Khamlich *et al.* (2023), enfatizan que el uso de PAOO en pacientes con dehiscencia y fenestración puede mejorar volumen óseo y soporte periodontal, lo que concuerda con los principios regenerativos descritos por Murphy *et al.* (2009). Sin embargo, la ausencia de estandarización en la definición de biotipo periodontal delgado y en los métodos de medición periodontal limita la comparación directa entre estudios y

dificulta establecer conclusiones cuantitativas definitivas.

En conjunto, los hallazgos permiten responder las preguntas de investigación al identificar que las técnicas más reportadas incluyen corticotomía alveolar selectiva, PAOO, piezocisión y micro-osteoperforaciones, y que los efectos periodontales descritos tienden a ser estables o potencialmente favorables en términos de soporte óseo y tejidos blandos, con eventos adversos principalmente transitorios. No obstante, la evidencia específica en biotipo periodontal delgado sigue siendo indirecta en varios estudios, lo que evidencia la necesidad de ensayos clínicos controlados con caracterización fenotípica explícita.

Además, esta revisión permitió identificar que existe heterogeneidad conceptual en la definición de biotipo periodontal delgado, frecuentemente sustituida por términos como dehiscencia o fenestración, lo que puede introducir sesgo de clasificación. También, varios estudios no reportan métricas periodontales cuantificadas ni seguimiento a largo plazo, lo que restringe la interpretación clínica robusta. Asimismo, la inclusión de revisiones narrativas y reportes de caso, aunque coherente con el enfoque de alcance, disminuye el nivel global de evidencia. Estas limitaciones subrayan la necesidad de investigación prospectiva estandarizada y con evaluación periodontal objetiva en poblaciones con fenotipo delgado claramente definido.

5. Conclusiones

La presente revisión de alcance permitió mapear de manera sistemática la evidencia científica disponible sobre el uso de corticotomías y técnicas quirúrgicamente

asistidas de ortodoncia acelerada en pacientes con biotipo periodontal delgado o condiciones clínicas equivalentes de vulnerabilidad periodontal.

- En relación con la primera pregunta de investigación, se identificó que las técnicas más reportadas incluyen la corticotomía alveolar selectiva, la ortodoncia osteogénica acelerada periodontalmente (PAOO), la piezocisión y las micro-osteoperforaciones, todas fundamentadas en el fenómeno acelerador regional y con distintos grados de invasividad. Asimismo, la indicación clínica se asocia frecuentemente a la presencia de dehiscencias, fenestraciones o deficiencia de volumen alveolar, lo que evidencia una operacionalización indirecta del biotipo periodontal delgado en la literatura.
- En cuanto a la segunda pregunta, los efectos periodontales descritos tienden a mostrar estabilidad en parámetros clínicos como recesión gingival y profundidad de sondaje, así como potenciales beneficios en soporte óseo cuando se emplean técnicas con injerto. No obstante, la ausencia de caracterización fenotípica estandarizada y la limitada cuantificación de resultados periodontales restringen la solidez de las conclusiones.

En consecuencia, aunque la evidencia sugiere que estas intervenciones no comprometen de manera sistemática el estado periodontal, se requieren estudios clínicos controlados con definición explícita de biotipo periodontal delgado para consolidar recomendaciones clínicas basadas en evidencia robusta.

6. Contribución de los autores

SECD: Resumen, Introducción, Metodología, Revisión de la literatura, Resultados, Discusión y conclusiones.

CMCL: Resumen, Introducción, Metodología, Revisión de la literatura, Resultados, Discusión y conclusiones.

EJTT: Resumen, Introducción, Metodología, Revisión de la literatura, Resultados, Discusión y conclusiones.

DAMN: Resumen, Introducción, Metodología, Revisión de la literatura, Resultados, Discusión y conclusiones.

7. Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

8. Referencias bibliográficas

- Al-Attar, A. M., Al-Shaham, S., y Abid, M. (2021). Perception of Iraqi Orthodontists and Patients toward Accelerated Orthodontics. *International Journal of Dentistry*, 2021, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2021/5512455>
- Al-Khalifa, K. S., y Baeshen, H. A. (2021). Micro-osteoperforations and Its Effect on the Rate of Tooth Movement: A Systematic Review. *European Journal of Dentistry*, 15(1), 158–167. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1713955>
- Alikhani, M., Raptis, M., Zoldan, B., Sangsuwon, C., Lee, Y. B., Alyami, B., Corpodan, C., Barrera, L. M., Alansari, S., Khoo, E., y Teixeira, C. (2013). Effect of micro-osteoperforations on the rate of tooth movement. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 144(5), 639–648. <https://doi.org/10.1016/j.jajodo.2013.06.017>
- Becerra, N., Becerra, K., y Fonseca, A. (2025). Incidencia de recesiones gingivales relacionadas a ortodoncia en pacientes que acuden al área de periodoncia de la Facultad de Odontología, UC. *Revista Odontológica de Los Andes*, 20(02), 130–141. <https://doi.org/10.53766/ROLA/2025.20.02.10>
- Charavet, C., Lecloux, G., Jackers, N., Albert, A., y Lambert, F. (2019). Piezo-cision-assisted orthodontic treatment using CAD/CAM customized orthodontic appliances: a randomized controlled trial in adults. *European Journal of Orthodontics*, 41(5), 495–501. <https://doi.org/10.1093/ejo/cjy082>
- Drohomyretska, M., y Tkatchenko, Y. (2024). Integral analysis of clinical characteristics of x-ray-anthropometric predictors of fane periodontal tissue phenotype as a risk factor for

- periodontal conditions in orthodontic treatment. *SUCHASNA STOMATOLOHIYA*, 118(1), 86. <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2024-1-86>
- Eguia Bernal, O. (2016). Tratamiento ortodóncico asistido por corticotomías. *Revista Mexicana de periodontología*, 7(2), 44–49. <https://doi.org/10.2174/1874210601004010159>
- Frost, H. M. (1983). FROST, Harold M. The regional acceleratory phenomenon. *Henry Ford Hosp Med J*, 31(1), 3–9.
- Gutiérrez, R., Semidey, K., Rojas, I., Paris, I., y Palacios, M. (2021). Prevalencia de recesiones gingivales en pacientes atendidos en la clínica de periodoncia de la Universidad de Los Andes, Mérida - Venezuela en el período 2009 - 2018. *Revista de Investigación Docencia y Extensión de la ULA (IDEULA)*, 6, 106–120. <https://doi.org/10.53766/IDEULA/2021.01.06.05>
- Jacques, J. A., Balbontin-Ayala, F. A., Gambetta-Tessini, K. F., Besa-Alonso, A., y Bustamante-Olivares, E. I. (2021). Alveolar Bone Morphotype in Orthodontic Patients. *Archives of Orofacial Sciences*, 16(2), 127–140. <https://doi.org/10.21315/aos2021.16.2.4>
- Jati, A. S., Furquim, L. Z., y Consolaro, A. (2016). Gingival recession: its causes and types, and the importance of orthodontic treatment. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 21(3), 18–29. <https://doi.org/10.1590/2177-6709.21.3.018-029.oin>
- Jepsen, S., Caton, J. G., Albandar, J. M., Bissada, N. F., Bouchard, P., Cortellini, P., Demirel, K., de Sanctis, M., Ercoli, C., Fan, J., Geurs, N. C., Hughes, F. J., Jin, L., Kantarci, A., Lalla, E., Madianos, P. N., Matthews, D., McGuire, M. K., Mills, M. P., ... Yamazaki, K. (2018). Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of Clinical Periodontology*, 45(S20). <https://doi.org/10.1111/jcpe.12951>
- Juárez-Membreño, A. (2025). Implante Inmediato en la Zona Estética con un Fenotipo Periodontal Delgado. Reporte de Caso. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 18(2), 96–99. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882025000200096>
- Kassab, M., y Cohen, R. E. (2003). The etiology and prevalence of gingival recession. *The Journal of the American Dental Association*, 134(2), 220–225. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2003.0137>
- Khamlich, K., El-Aouame, A., y Farid, E. Q. (2023). Periodontally accelerated osteogenic orthodontics: A narrative review. *IP International Journal of Periodontology and Implantology*, 8(2), 61–64. <https://doi.org/10.18231/ijpi.2023.013>
- Kim, K. A., Hwang, H.-S., Chung, K.-R., Kim, S.-H., y Nelson, G. (2018). Recovery of multiple impacted maxillary teeth in a hyperdivergent Class I patient using Temporary Skeletal Anchorage Devices and augmented corticotomy. *The Angle Orthodontist*, 88(1), 107–121. <https://doi.org/10.2319/071117-464.1>

- Ma, Z., Zhu, Y., Zhan, Y., Zhang, Y., Abdelrehem, A., Wang, B., y Yang, C. (2022). Periosteum coverage versus collagen-membrane coverage in periodontally accelerated osteogenic orthodontics: a randomized controlled clinical trial in Class II and Class III malocclusions. *BMC Oral Health*, 22(1), 439. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02477-8>
- Makkad, R. S. (2023). A review on accelerated orthodontics. *Bioinformation*, 19(1), 126. <https://doi.org/10.6026/97320630019126>
- Murphy, K. G., Wilcko, M. T., Wilcko, W. M., y Ferguson, D. J. (2009). Periodontal Accelerated Osteogenic Orthodontics: A Description of the Surgical Technique. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 67(10), 2160–2166. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2009.04.124>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., y Soares, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141–146. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>
- Rahma Mansyur, S., y Andi Adam, M. (2022). Wilckodontics-an interdisciplinary periodontics-orthodontic approach to accelerate orthodontic treatment time: a literature review. *Makassar Dental Journal*, 11(1), 89–94. <https://doi.org/10.35856/mdj.v11i1.517>
- Song, Z., Liu, Q., Luo, H., Fan, X., Zhang, M., Liu, B., Yan, B., Zhang, X., Ren, L., Ma, Y., y Jin, Z. (2025). Factors influencing fenestration and dehiscence in the anterior teeth after clear aligner treatment: a multicenter retrospective study. *Progress in Orthodontics*, 26(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s40510-025-00585-z>
- Sultana, S., Ab Rahman, N., Zainuddin, S. L. A., y Ahmad, B. (2022). Effect of piezocision procedure in levelling and alignment stage of fixed orthodontic treatment: a randomized clinical trial. *Scientific Reports*, 12(1), 6230. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-09851-0>
- Teixeira, C. C., Khoo, E., Tran, J., Chartres, I., Liu, Y., Thant, L. M., Khabensky, I., Gart, L. P., Cisneros, G., y Alikhani, M. (2010). Cytokine Expression and Accelerated Tooth Movement. *Journal of Dental Research*, 89(10), 1135–1141. <https://doi.org/10.1177/0022034510373764>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Wang, B., Xi, W., Chen, H., Shao, J., Song, A., y Zhang, F. (2022). Periodontal effect of augmented corticotomy-assisted orthodontics versus conventional orthodontics in treatment of adult patients with bialveolar protrusion. *BMC Oral Health*, 22(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02107-3>

- Wilcko, M. T., Wilcko, W. M., Pulver, J. J., Bissada, N. F., y Bouquot, J. E. (2009). Accelerated Osteogenic Orthodontics Technique: A 1-Stage Surgically Facilitated Rapid Orthodontic Technique With Alveolar Augmentation. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 67(10), 2149–2159. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2009.04.095>
- Wilcko W, Wilcko T, Bouquot J, y Ferguson D. (2001). Rapid Orthodontics with Alveolar Reshaping: Two Case Reports of Decrowding. *Int J Periodontics Restorative Dent*, 21(1), 9–19. https://www.researchgate.net/publication/11531452_Rapid_orthodontics_with_alveolar_reshaping_Two_case_reports_of_decrowding
- Yi, J., Xiao, J., Li, Y., Li, X., y Zhao, Z. (2017). Efficacy of piezocision on accelerating orthodontic tooth movement: A systematic review. *The Angle Orthodontist*, 87(4), 491–498. <https://doi.org/10.2319/01191-751.1>

Copyright (c) 2026. Sandra Elizabeth Coronel Delgado, Christian Mauricio Cárdenas López,
Estuardo José Toral Tobar, Denny Alberto Morán Naranjo.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Artículo de revision. Vol. 4 - No. 2, pp. 129 - 147. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Colecho desde la dimensión psicoanalítica: una propuesta epistemológica para el campo clínico infantil

Co-sleeping from a psychoanalytic perspective: an epistemological proposal for the field of child clinical practice

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a189>



Yuri Miguel Ruiz Izundegui   ¹, Jose Roberto Vargas Arreola  ²

¹ Centro de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica (CECIP); cecipyuri@yahoo.com.mx. Mérida, México.

² Universidad Intercontinental (UIC); Ciudad de México, México. robertovarreola@gmail.com. Ciudad de México, México.

¿Como citar?

Ruiz Izundegui, Y. M., & Vargas Arreola, J. R. . (2026). Colecho desde la dimensión psicoanalítica: una propuesta epistémica para el campo clínico infantil. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2).129-147. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a189>

Recibido: 12-12-2025

Aceptado: 24-01-2026

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

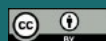
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

El colecho constituye una práctica de crianza ampliamente difundida en contextos contemporáneos; sin embargo, su conceptualización dentro del campo psicoanalítico permanece imprecisa. El objetivo de este estudio fue analizar el colecho desde una perspectiva psicoanalítica, con el fin de proponer una definición epistemológica que permita distinguirlo de la cohabitación y comprender sus posibles implicaciones psicopatológicas en el desarrollo infantil. Se llevó a cabo una investigación cualitativa de tipo teórico-documental, complementada con el análisis de casos clínicos y entrevistas a expertos en salud mental infantil. Los resultados evidencian la ausencia de una definición sistemática del colecho en la literatura psicoanalítica, así como la coexistencia de criterios heterogéneos en la práctica clínica. Se concluye que una delimitación conceptual del colecho resulta necesaria para favorecer una lectura clínica más precisa de sus efectos en los procesos de separación, simbolización y tolerancia a la frustración en la infancia.

Palabras clave: desarrollo infantil; psicoanálisis; crianza del niño; psicología infantil; psicología del desarrollo

Abstract

Co-sleeping is a widely practiced child-rearing strategy in contemporary contexts; however, its conceptualization within the psychoanalytic field remains imprecise. The aim of this study was to analyze co-sleeping from a psychoanalytic perspective in order to propose an epistemological definition that distinguishes it from cohabitation and clarifies its possible psychopathological implications in child development. A qualitative theoretical-documentary study was conducted, complemented by the analysis of clinical cases and interviews with mental health experts. The results reveal the absence of a systematic definition of co-sleeping in psychoanalytic literature, as well as the coexistence of heterogeneous criteria in clinical practice. It is concluded that a clear conceptual delimitation of co-sleeping is necessary to support more precise clinical interpretations of its effects on processes of separation, symbolization, and frustration tolerance in childhood.

Keywords: child development; psychoanalysis; child-rearing; child psychology; developmental psychology

1. Introducción

La práctica del colecho ha adquirido una creciente visibilidad en los discursos contemporáneos sobre la crianza infantil, particularmente en el contexto de transformaciones socioculturales que han modificado las representaciones sobre el vínculo temprano, la parentalidad y el desarrollo infantil (Bowlby, 1969; Chen et

al., 2021; Serón & Osorio, 2021). Diversos enfoques provenientes de la psicología del desarrollo, la pediatría y las neurociencias han abordado el fenómeno desde perspectivas descriptivas y normativas; sin embargo, su conceptualización desde el psicoanálisis continúa siendo limitada y fragmentaria.

En la literatura científica reciente, el colecho ha sido analizado principalmente en relación con el sueño infantil, la regulación emocional y las prácticas de apego, destacando tanto posibles beneficios como controversias asociadas a su implementación prolongada (Mileva-Seitz *et al.*, 2017; Rafihi-Ferreira *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2021; Padrón Díaz, 2021). No obstante, estos abordajes suelen centrarse en variables conductuales o fisiológicas, dejando en segundo plano la dimensión simbólica y subjetiva del fenómeno.

Desde el psicoanálisis, los procesos de separación, individuación y simbolización—incluidas las castraciones simbólicas y la tolerancia a la frustración—constituyen ejes fundamentales para la comprensión del desarrollo psíquico (Freud, 1923; Klein, 1935; Lacan, 1956-1957; Dolto, 1984). Autores clásicos y contemporáneos han subrayado la importancia de las experiencias de separación y diferenciación para la constitución del aparato psíquico, lo que invita a interrogar la pertinencia de prácticas como el colecho dentro de las dinámicas que crianza.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar el colecho desde una perspectiva psicoanalítica, con el propósito de proponer una delimitación epistemológica que permita distinguirlo de la cohabitación y aportar elementos para una lectura clínica más precisa de sus posibles implicaciones en el desarrollo infantil.

2. Metodología

El presente estudio se enmarca en un diseño teórico-documental con enfoque cualitativo de orientación hermenéutica. Se implementó un modelo de triangula-

ción convergente entre análisis teórico, entrevistas a expertos y estudio de casos clínicos, con el propósito de analizar la práctica del colecho desde una perspectiva psicoanalítica y proponer una delimitación epistemológica del concepto.

Se trabajó con tres fuentes principales: (1) revisión sistemática y análisis extensivo de literatura psicoanalítica clásica y contemporánea; (2) seis entrevistas semiestructuradas a profesionales con formación en psicología, psiquiatría y psicoanálisis, con experiencia clínica mínima de cinco años; y (3) análisis detallado de tres casos clínicos en los que la práctica del colecho formaba parte significativa de la dinámica vincular.

Los casos incluidos presentaban práctica prolongada de colecho y ausencia de diagnóstico psiquiátrico grave previo que actuara como variable independiente explicativa. Se contó con consentimiento informado cuando fue necesario, garantizando confidencialidad y anonimato.

El análisis se organizó en torno a tres categorías derivadas del marco teórico: separación-individuación, función simbólica del límite (castración simbólica) y regulación afectiva/dependencia vincular. Se realizó codificación temática mediante lectura reiterada, categorización progresiva y contraste constante entre fuentes, manteniendo registro sistemático de decisiones interpretativas para asegurar auditabilidad.

2.1. Fuentes de información y criterios de selección

Se realizó una revisión teórica de textos clásicos y contemporáneos del psicoanálisis, así como de artículos científicos publicados en bases de datos indexadas como Scopus, Web of Science, PubMed, Scielo y

Redalyc. Los criterios de inclusión consideraron: a) publicaciones relacionadas con colecho, co-sleeping, apego, separación y desarrollo infantil; b) estudios empíricos y teóricos relevantes para la comprensión del fenómeno; y c) textos con pertinencia clínica y conceptual. Se excluyeron documentos de divulgación no académica y publicaciones sin arbitraje.

2.2 Análisis de casos clínicos

De manera complementaria, se llevó a cabo el análisis cualitativo de casos clínicos provenientes de la práctica profesional del autor principal, seleccionados por su relevancia para la comprensión de las dinámicas asociadas al colecho prolongado en la infancia. Los casos fueron examinados respetando los principios éticos de confidencialidad y anonimato, omitiendo cualquier dato que permitiera la identificación de los participantes.

2.3 Entrevistas a expertos

Asimismo, se realizaron entrevistas semiestructuradas a profesionales del ámbito de la salud mental infantil con formación en psicoanálisis, con el propósito de explorar criterios clínicos, conceptualizaciones y experiencias relacionadas con el colecho. Las entrevistas se emplearon como una fuente de contraste y enriquecimiento teórico, sin pretensión de generalización estadística.

2.4 Procedimiento de análisis

El análisis de la información se realizó mediante un proceso de triangulación teórica y clínica. Los textos revisados, los casos clínicos y las entrevistas fueron examinados de manera comparativa, identificando convergencias y divergencias conceptua-

les en torno al colecho, la cohabitación, los procesos de separación y la tolerancia a la frustración. Este procedimiento permitió la elaboración de una propuesta epistemológica fundamentada en la literatura y la experiencia clínica.

2.5 Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos de la investigación en ciencias sociales y de la salud. Dado que se trata de una investigación teórico-documental y de análisis clínico retrospectivo, se requirió la aprobación de un comité de ética formal. De tal manera que se garantizaron los principios de confidencialidad, anonimato y uso responsable de la información clínica.

3. Desarrollo

Para lograr la propuesta epistemológica sobre el concepto del colecho con una dimensión psicoanalítica en el campo clínico infantil, se tuvo en cuenta los tres componentes básicos de esta investigación: la revisión teórica, la entrevista a expertos y el análisis de los casos clínicos. Considerando que existe congruencia entre estas tres fuentes de información, se resalta la necesidad e importancia de tener una definición del concepto de colecho, acorde a su utilización dentro de la teoría psicoanalítica.

3.1 Interpretación de los resultados de la teoría

Una vez hecha la revisión de los postulados teóricos de diversos autores del desarrollo infantil, se puede sustentar la idea de qué existe una correlación y una congruencia consistente entre los planteamientos teóricos de los distintos autores

sobre la construcción del sujeto que se da por etapas, pues es un proceso de desarrollo que va desde el nacimiento (e incluso desde antes de este), hasta el final de la adolescencia, donde culminaría con la consolidación de la personalidad del sujeto adulto. El proceso de desarrollo infantil está conformado por diversos momentos estructurantes, entendidos como puntos de corte, o de no retorno, donde se alcanzan o no, ciertas habilidades psicoemocionales que le ayudarán al infante a afrontar mejor las presiones, angustias y retos que se presentan en el mundo externo, estos momentos estructurantes, en los cuales el niño desarrolla habilidades psicoemocionales, están determinados por una correlación en la madurez del sistema nervioso central.

Las neurociencias permiten entender cómo las emociones están vinculadas a la estimulación del entorno, particularmente los afectos que el niño recibe a través de los procesos de neuroplasticidad crean un tipo de psicoformación en las redes neuronales, las cuales son el correlato orgánico y funcional de la expresión emocional observable en el entorno. Por su parte los autores del psicoanálisis como Rene Spitz, John Bowlby, Donald Winnicott, Françoise Dolto, Sigmund Freud, Wilfred Bion entre otros, explican desde sus distintas teorías, cómo influyen las interacciones entre los cuidadores primarios y el niño, de tal forma que podemos entender, cómo, en la medida que los padres depositen una adecuada carga de libido mediante el vínculo afectivo, se irá moldeando el comportamiento emocional del niño.

La forma de libidinizar al niño, la manera en como se depositan los afectos maternos y paternos en el vínculo afectivo a través de las distintas formas de aproxi-

mación afectiva entre la madre, el padre y su hijo (los abrazos, besos, caricias, palabras, sonidos, pensamientos y deseos que se depositan conscientes e inconscientes sobre el bebé), van estimulando los sentidos, y van reduciendo los niveles de angustia y de ansiedad. Cuando el manejo del bebé (*holding y handling*) es adecuado, los niveles de ansiedad y de angustia, disminuyen, el niño se siente seguro y protegido por sus cuidadores, los niveles de oxitocina aumentan y los niveles de cortisol disminuyen (Reguera Nieto, 2014). En contra parte, si el niño sufre, de demasiada frustración, ausencia de afecto y de la presencia de los cuidadores primarios, sabemos que aumentan los niveles de cortisol, el niño entonces no logra contener la ansiedad y los sentimientos de angustia.

La capacidad del niño para tolerar la frustración estaría relacionada directamente con la capacidad psicoafectiva del niño para tolerar la ausencia de los padres y poder esperar los momentos de gratificación. Una relación vincular adecuadamente afectiva entre los padres y el niño, favorece la formación de una estructura Yoica que sea lo suficientemente fuerte como para aguantar los momentos de frustración. Por el contrario, cuando los padres no han sido lo suficientemente presentes, no han logrado en palabras de Bion (1963), metabolizar los objetos Beta en objetos Alfa, el niño sufriría de angustia, esta puede variar en intensidad, dependerá de qué tan seguro se siente el niño de la constancia objetal, del amor de sus padres y de su protección, la capacidad que tenga para tolerar su ausencia y por ende para tolerar la frustración.

Por lo tanto, se debe tomar en cuenta la importancia de los cortes simbólicos (castraciones simbologénicas). El desarrollo

del niño está conformado de castraciones simbólicas desde su nacimiento, donde hay una pérdida de la homeostasis cuando sale del vientre de la madre, el corte del cordón umbilical, el destete, el dejar de cochar, la prohibición de no bañarse con los padres, los límites que se ponen ante ciertas conductas como: comer a ciertas horas, usar los cubiertos, tener horas de juego, horas de estudio, etc. (Torres, 2008).

Todas estas actividades son momentos estructurantes, marcan límites que son fundamentales para poder tener una adecuada interacción con el entorno, introducir las castraciones simbólicas faculta al sujeto para poder superar el narcisismo, permite entender al niño, que el mundo no gira alrededor de él y que, si quiere ganarse el amor y el respeto de sus padres, así como de la sociedad, tendrá que asumir las reglas y las normas marcadas por la cultura. Claramente, esto se puede ver en el complejo de Edipo, la prohibición edípica es el mayor ejemplo de castración simbólica. No obstante, el desarrollo está plagado de castraciones simbólicas, que en su conjunto terminarán por dar estructura psíquica al niño.

Cuando el niño no logra internalizar las normas sociales, se corre el peligro de quedar en una simbiosis narcisista en la que no se interioriza la ley paterna o el nombre del padre, a lo cual se le llama comúnmente como no aceptar la castración. Esto traería condiciones psicopatológicas diversas dependiendo la profundidad, la gravedad, la edad en el que se den estos impedimentos para aceptar la ley paterna y las normas culturales, para que el niño entienda que debe de respetar la autoridad o de lo contrario, se enfrentará a las consecuencias que esto conlleva.

A pesar de que los autores del desarrollo, clásicos y contemporáneos conocen la importancia de las castraciones simbólicas, por las cuales los niños deben atravesar en su crecimiento, no se encuentra en la literatura una definición del colecho. Haciendo una revisión de la literatura, se cae en la cuenta de que no hay en los diccionarios de psicopatología, ni en los diccionarios de psicoanálisis, ni en los diccionarios de psicología en general, una definición del colecho.

Al hacer la investigación en inglés se encuentra el término *co-sleeping*, el cual tiene una connotación médica pediátrica, que hace referencia a los riesgos de la muerte de cuna en neonatos. Sin embargo, pese a la ausencia de una definición teórica, es un concepto ampliamente utilizado en la clínica infantil, que se comenzó a popularizar hace alrededor de 20 años para señalar las dificultades que tienen los padres para separarse de sus hijos durante la noche, por lo cual duermen con ellos. Pese a que es un concepto que los psicoanalistas ya tienen tiempo utilizando y relacionando con sus posibles consecuencias psicopatológicas, no se cuenta con una definición del término colecho en los diccionarios de psicología.

En el diccionario de la Real Academia Española la definición de colecho es: “la Práctica de crianza que consiste en dormir con el bebé o el niño pequeño en la misma cama”. Esta definición se acota al bebé o niños pequeños, sin embargo, siguen faltando los elementos que permitan definir el colecho cuando se da en niños mayores o adolescentes y sus implicaciones en la salud mental y emocional de estos.

Sabemos por la experticia clínica, que cuando esta práctica se extiende durante el desarrollo del infante se pueden pre-

sentar problemas de orden emocional. Por ejemplo, dificultad en: la resolución del complejo de Edipo, la internalización de la ley paterna, para lograr la independencia del niño, desarrollar conductas psicoafectivas que permitan al niño tolerar la frustración como lo es la angustia de separación, los sentimientos de miedo o ansiedad generalizada, fobias, entre otras condiciones. Es relevante tener una definición del colecho que tome en cuenta las dificultades que este puede provocar en el desarrollo del niño, así como es necesario tener un consenso que permita diferenciar entre lo que es el colecho con sus condiciones psicopatológicas y la cohabitación en la cual no se genera una sintomatología psicopatológica.

3.2 Interpretación de los resultados de las entrevistas

Mediante la obtención de información recabada en las entrevistas a expertos se puede ver que existen algunas coincidencias, pero también existen inconsistencias en las opiniones de los mismos. El consenso general es que el colecho es una práctica habitual en la crianza de los hijos que debe ser analizada cuando llega un niño a consulta. También se pudo encontrar que los expertos coinciden en que el colecho es deseable durante los primeros meses de vida, ya que el neonato tiene un alto nivel de dependencia y necesita estrechar el vínculo afectivo con sus cuidadores primarios, en este sentido dormir con el bebé es una forma de generar un vínculo emocional adecuado que permita reducir la angustia del neonato.

Pero ¿en qué momento deja de ser favorable el colecho? La opinión general de los expertos indica que, mientras el niño sea bebé, necesita de mayor contacto físico

y presencia de los cuidadores, para poder llevarlo a un estado de homeostasis que le permita regular su angustia, sentirse seguro y amado. Una vez pasado el año, cuando el bebé se convierte en un niño, la conducta de compartir la cama con los padres (cochar), comenzaría a tener connotaciones contraproducentes en el desarrollo del niño.

Con base en las neurociencias, según lo que plantea Jaak Panksepp, el cual acuñó el término de neurociencia afectiva, como la rama científica que estudia los mecanismos neuronales de las emociones (León, 2012), explica que el sistema de pánico se activa ante las conductas de separación y pérdida, es un sistema motivacional que conlleva poder experimentar el miedo a la pérdida y el dolor como activador. Está vinculado a poder soportar y manejar las pérdidas, en la misma línea que John Bowlby (1995), lo proponía en su teoría del apego.

Si se analiza desde el punto neurobiológico, se podría decir que una vez que el niño ha establecido cierta madurez neuronal, estaría apto para tolerar estados de ausencia de los cuidadores más prolongados, sin necesidad de caer en pánico. Es decir, estaría desarrollando mayor tolerancia a la frustración, y al mismo tiempo, estaría desarrollando más confianza en sí mismo y más confianza en la permanencia del objeto, sabiendo que, aunque va a dormir solo, no está solo, teniendo la tranquilidad de que sus padres regresarán por él, al día siguiente.

Según las entrevistas a expertos, también se puede concluir que cuando se prolonga el colecho durante la infancia y/o la adolescencia, se desarrolla sintomatología psicopatológica como: ansiedad, angustia de separación, miedos nocturnos, in-

madurez emocional, entre otros. Podría suponerse que el sistema de pánico se regula según la presencia permanente de los padres, por lo cual, ante su ausencia, el sistema de pánico se desregula, activando una serie de señales de alerta que son experimentadas como emociones displacenteras.

Psicodinámicamente, se trataría de niños que no están logrando tolerar la angustia de separación, que se sienten vulnerables estando solos y esta angustia les impide tener confianza en sí mismos, en sus cuidadores y en su entorno. Los expertos también estuvieron de acuerdo en que el extender la práctica del colecho una vez superado los primeros meses de vida, máximo un año, empieza a generar un retraso en la capacidad del niño para individualizarse, separarse, identificarse como un ser autónomo y capaz de sobrevivir por sí mismo, lo cual tiene un impacto negativo en el desarrollo emocional del niño.

3.3 Interpretación de los resultados de los casos clínicos

Con la finalidad de ilustrar los efectos patológicos en los niños por la práctica del colecho, se han mencionado algunos casos clínicos en los que se pueden identificar los temores nocturnos, angustia de separación, altos niveles de dependencia, problemas para respetar la autoridad, hiperactividad y dificultad para concentrarse, como algunos de los síntomas que se podrían presentar cuando se colecha.

Aunque estas alteraciones no se pueden atribuir únicamente solo a la práctica del colecho. Como se ha comentado anteriormente, son múltiples los factores que contribuyen a la formación de síntomas emocionales en el desarrollo del niño.

Sin embargo, se ha podido corroborar en la clínica que el evitar esta práctica ayuda a minimizar los riesgos de afectaciones en la conducta y la salud emocional del menor. El desarrollo está conformado por un conjunto de momentos de corte en los cuales el niño va a ir adquiriendo nuevas habilidades psicosociales, pero hay que resaltar la importancia del colecho, la cual está menos estudiada y carece de una terminología psicodinámica apropiada que la defina en toda su profundidad, de tal manera que sirva a los psicólogos clínicos, psicoanalistas y/o expertos en salud mental para tener un consenso general sobre sus implicaciones en la clínica infantil.

3.4 Propuesta epistemológica

Como se ha podido constatar a través del análisis teórico, casuístico y de la opinión de los expertos, existe un consenso general sobre los problemas psicopatológicos que conlleva la práctica del colecho durante el desarrollo del niño y/o adolescente. Sin embargo, hacen falta criterios diagnósticos que permitan diferenciar lo que es el colecho de la cohabitación, la cual no conlleva afectaciones psicopatológicas en el desarrollo del niño.

La cohabitación, en este caso, es entendida, como el compartir el espacio, la habitación y/o la cama, en ocasiones temporales, no rutinarias, o en caso de ser rutinarias obedecen a factores exógenos, por ejemplo: la falta de espacio ya sea por pobreza, mudanza, temporadas vacacionales, pernoctas, etc. En estos casos, aunque los niños y los padres comparten la cama, es claro que no existe una necesidad de los padres intrínseca, psicodinámica, por la cual los padres tengan el deseo de colechar con sus hijos. Más bien, son espacios de convivencia normales, temporales, en

los cuales existe un mundo interno donde tienen su espacio propio, y los padres tienen el deseo de conservar su propio espacio y de conservar su intimidad. No obstante, en ocasiones pueden compartir la cama y tener momentos de convivencia sanos, que no generen sintomatología patológica, si no por el contrario, la cohabitación podría fomentar la sana convivencia y los vínculos afectivos sólidos.

Entonces ¿cuáles serían los criterios que tomar en cuenta para dar una dimensión clínica psicológica y psicodinámica al concepto de colecho? ¿Por qué se afirma que colechar es una práctica de crianza con connotaciones psicopatológicas? Para poder contestar estas incógnitas primero se debe plantear ¿quién es el que colecha y cuáles son sus motivaciones?

Hay que entender que el infante no está en condiciones de tomar decisiones por su cuenta, todavía tiene mucho que madurar, tanto física como cognitivamente, para poder tener un criterio sobre las repercusiones de su conducta y actuar en consecuencia. Son los padres los que autorizan el colecho, es imposible que el niño coleche, para que esto suceda tiene que haber el permiso, la autorización y el deseo de al menos de uno de los padres.

Por naturaleza los padres tienen necesidad de un espacio de intimidad, pues el adulto tiene actividades que no son aptas para la presencia de los menores y que no deben de ser compartidas con ellos, cuando esto sucede, el niño se sobrecarga de estímulos, que, al no tener la capacidad emocional para gestionarlos, provocan ansiedad y angustia, la cual termina repercutiendo en la conducta del niño de forma negativa. La privacidad del adulto no es exclusiva de las parejas conyugales, los padres o madres que viven solos, se-

parados, solteros o divorciados, también tienen necesidad de un espacio de privacidad en donde se llevan a cabo actividades exclusivas de los adultos.

Las actividades de adultos son las prácticas sexuales e incluso actividades como el vestirse o el bañarse, entrarían dentro de este conjunto de prácticas privadas que el niño no tendría por qué presenciar. Sin embargo, las prácticas privadas de adultos también son el conjunto de actividades que no tienen relación directa con la sexualidad, que también son exclusivas del mundo de los adultos, en las cuales la presencia o participación del menor no es apropiada para su desarrollo.

Por lo tanto, los padres deben de procurar que las conversaciones que sus hijos escuchen no los llene de angustia o preocupaciones que no están en condiciones de resolver. Es común que los padres que viven solos den al hijo un rol de compañero-confidente al cual le cuentan todos sus problemas y preocupaciones, como si se tratara de su pareja.

Otro ejemplo de la necesidad de la privacidad del adulto, es cuando se ven contenidos audiovisuales, sean noticieros, películas, programas televisivos, etc., no aptos para los menores. Es decir, hay muchas actividades, aparte de las relacionadas con la sexualidad, que requieren de la intimidad de los adultos, muchas de estas actividades se realizan frecuentemente por la noche, al momento de ir a la cama o poco antes de dormir, por esto se considera que evitar el colecho es una manera oportuna y práctica de evitar exponer a los niños a estímulos que sobrecarguen sus capacidades emocionales.

Una vez claro que son los padres los que colechan, es posible entender de qué manera el deseo de alguno de los padres

es el que autoriza esta práctica. Se debe analizar cuál es este deseo, cuál es la ganancia secundaria de los padres, por la cual quieren que su hijo permanezca en la cama, en su intimidad. Las razones pueden ser múltiples, puede haber distintos tipos de goces o de necesidades, neuróticas o incluso perversas que sean la motivación para que el niño no salga de la cama y se prolongue por tiempo indefinido en esta, teniendo implicaciones tanto en la relación de pareja, como en el desarrollo individual del niño.

El niño, por su parte, siempre va a tener la tendencia natural a la dependencia, va a demandar más amor y más atención, es la labor del adulto o del cuidador primario marcar los límites, delimitar los roles, aplicar la función paterna y las castraciones simbólicas necesarias para que el niño pueda organizarse y estructurarse de forma adecuada. Pues al hablar de colecho, en realidad se habla de una incapacidad de los padres, ya sea consciente o inconsciente, para separarse de sus hijos, motivada por una ganancia secundaria (goce).

La ganancia secundaria y el deseo de coleccionar con su hijo puede obedecer a infinitud de causas, será trabajo de análisis identificar cuáles son las motivaciones de los padres por los que se autoriza esta práctica. Por mencionar algunos ejemplos: están las madres o padres divorciados que se sienten solos; madres que han experimentado pérdidas o duelos, que tienen miedo de que a sus hijos les pase algo durante la noche; parejas que tienen problemas conyugales y utilizan al niño como mediador o mediatizador para facilitar las interrelaciones, haciendo de la presencia del niño en la cama, una forma de hacer más llevadera su relación de pareja, etc. La magnitud y la gravedad de las con-

secuencias psicopatológicas serán muy variadas dependiendo de las causas que tengan los padres para coleccionar, así como la intensidad y la frecuencia.

3.4.1 Diferencia entre colecho y cohabitación

Es importante distinguir la diferencia entre colecho y cohabitación, la cual no tiene consecuencias negativas en el desarrollo del menor. Cuando se habla de cohabitación se refiere al fenómeno que se da por causas exógenas como por ejemplo la escasez de espacio, situaciones de pobreza, pernóctas, etc. Psicodinámicamente, se puede diferenciar la cohabitación del colecho en el sentido de que en la cohabitación no existe el deseo del padre de privarse de su intimidad, no existe una ganancia secundaria por la que el niño esté durmiendo con los padres y obedece causas externas.

Otro elemento que tomar en cuenta para distinguir de la cohabitación es la frecuencia. Por un lado, el colecho sería la manera de dormir habitual dentro de la dinámica familiar, mientras que, la cohabitación no sería la forma de dormir más frecuente dentro de la dinámica familiar, si se da, es de forma ocasional o esporádica.

3.4.2 Propuesta epistémica para el campo clínico infantil

Colecho: práctica de dormir con los niños o adolescentes de forma habitual, motivado por el deseo de al menos uno de los padres, que obtiene una ganancia secundaria, la cual puede ser de tipo neurótica o perversa, esta puede ser de orden consciente o inconsciente.

Tabla 1 *Propuesta diferencial entre la cohabitación y el colecho*

Cohabitación	Colecho
No es patológico	En la mayoría de los casos es patológico, pues genera limitaciones en el desarrollo del menor
No existe una ganancia secundaria	Hay ganancia secundaria
Los padres conservan su deseo a la intimidad o privacidad	Hay deseo de los padres, el “goce” está ligado a una necesidad neurótica o perversa
No es la forma habitual de dormir, es esporádica / operante por causas exógenas	Debe ser rutinario: es la forma más habitual de dormir dentro de la dinámica familiar
La cohabitación con los niños o adolescentes pueden ser momentos de convivencia que se den en espacio de tiempos específicos no permanentes	El colecho solo se da en niños mayores de un año o adolescentes (se excluye a los bebés)

4. Conclusiones

El presente estudio como se ha podido observar a través de este análisis, mediante un diseño de investigación teórico-documental, el cual se sustenta en un proceso crítico y sistemático a partir de la revisión exhaustiva de datos provenientes de fuentes secundarias y de la literatura existente, es notable que a pesar de que frecuentemente se utiliza el término colecho en la práctica psicoanalítica, este término carece de sustento teórico y clínico que permita a los especialistas poderlo emplear con una profundidad psicodinámica, es decir que tome en cuenta los procesos inconscientes de la formación de la psique en los estadios temprano del desarrollo y que puede servir como un indicador para prevenir posibles prácticas de crianza que tendrían consecuencias negativas en el menor.

Hasta el momento el término colecho solo es encontrado con una aplicación pediátrica, haciendo referencia generalmente al peligro por la muerte de cuna o aplastamiento, por lo cual aquí se propone una definición de corte epistemológico

del colecho, que tome en cuenta las castraciones simbólicas, la tolerancia, la frustración, el tipo de apego, así como las patologías concomitantes, entendiendo que esta práctica tiene implicaciones importantes en estos tres ejes mencionados. Parece relevante resaltar que el colecho no solamente se trata de una práctica pediátrica, sino que también tiene implicaciones psicológicas en el desarrollo del menor, por esto se plantea que se tomen en cuenta factores como el beneficio secundario y las razones por las que el niño permanece en la cama aun cuando este ya no lo necesita para su subsistencia.

Finalmente, esta investigación sugiere definir el término colecho dentro del lenguaje psicoanalítico como: una práctica de dormir con los niños o adolescentes de forma habitual, motivado por el deseo, de al menos de uno de los padres, el cual obtiene una ganancia secundaria, la cual puede ser de tipo neurótica o perversa, que puede ser de orden consciente o inconsciente.

5. Contribución de los autores

Yuri Miguel Ruiz Izundegui participó en la concepción del estudio, el diseño metodológico, el análisis del material teórico y clínico, y la redacción del manuscrito. Roberto Vargas colaboró en la revisión crítica del contenido, el análisis conceptual y la discusión teórica del artículo. Ambos autores aprobaron la versión final del manuscrito.

6. Aprobación del comité de ética

El presente estudio fue sometido a la evaluación y aprobación del Comité de Ética correspondiente, al tratarse de una inves-

tigación de tipo teórico-documental complementada con el análisis retrospectivo de casos clínicos. Dado el carácter no experimental del estudio, no se realizó intervención directa sobre los participantes. En el análisis de los casos clínicos se garantizó en todo momento la confidencialidad y el anonimato, mediante la modificación de identidades y datos personales, de modo que no fuera posible la identificación de los sujetos. Asimismo, se contó con las autorizaciones pertinentes por parte de los participantes para el uso de la información con fines académicos y de investigación, en concordancia con los principios éticos y las normativas vigentes.

7. Referencias

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A study of the strange situation*. Erlbaum.
- Allen, J. P., y Land, D. (1999). *Attachment in adolescence*. In J. C. Shaver, *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 319-335). The Guilford Press.
- Allende, N., y Bardi, D. C. (2017). El colecho: de los discursos de moda al psicoanálisis. *Anuario de Investigaciones*, 24, 51-62. <https://www.redalyc.org/journal/3691/369155966035/html/>
- Bion, W. R. (1963). *Elements of psychoanalysis*. Heinemann.
- Bleichmar, S. (2008). *En los orígenes del sujeto psíquico*. Del mito a la historia. Amorrortu ediciones.
- Blos, P. (1962). *On adolescence: A psychoanalytic interpretation*. Free Press.
- Bollas, C. (1987). *La sombra del objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado*. Amorrortu editores.
- Booth, A., Sutton, A., y Papaioannou, D. (2016). *Systematic Approaches to a Successful Literature Review*. Sage.
- Borthiry, D. (2020). Periodo de latencia: sobreexcitación pulsional, erotización ambiental... niños hipersexualizados. *Anuario de Investigaciones*, 27, 487-495. <https://www.redalyc.org/journal/3691/369166429062/html/>
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. *The British Journal of Psychiatry*, 130(3), 201-210. <https://doi.org/10.1192/bjp.130.3.201>

- Bowlby, J. (1995). *Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Ediciones Paidós Ibérica.
- Bromberg, P. M. (2017). *La sombra del tsunami y el desarrollo de la mente relacional*. Ágora Relacional, S.L.
- Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*. Oxford University Press.
- Chen, Z., Dai, Y., Liu, X., y Liu, J. (2021). Early Childhood Co-Sleeping Predicts Behavior Problems in Preadolescence: A Prospective Cohort Study. *Behavioral Sleep Medicine*, 19(5), 563-576. <https://doi.org/10.1080/15402002.2020.1818564>
- Coderch, J. (2007). Conflicto, déficit y defecto. *Clínica e Investigación Relacional*, 1(2), 359-371. <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-metropolitana-nicaragua/fisiologia-humana/coderch-2007-conflicto-deficit-defecto-ce-ir-v1n2/112566219>
- Cortesi, F., Giannotti, F., Sebastiani, T., y Vagnoni, C. (2008). Cosleeping Versus Solitary Sleeping in Children With Bedtime Problems: Child Emotional Problems and Parental Distress. *Behavioral Sleep Medicine*, 6(2), 89-105. <https://doi.org/10.1080/15402000801952922>
- Dolto, F. (1984). *Seminario de psicoanálisis de niños 1*. Siglo veintiuno editores.
- Dolto, F. (1984a). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Paidós.
- Dolto, F. (1994). *La castración simbólica*. Paidós.
- Easterby-Smith, M., Thorpe, R., y Jackson, P. R. (2015). *Management and Business Research*. SAGE Publications.
- Emmerich, A. (2016). Colecho: padres que duermen con sus hijos. Una lectura psicoanalítica para una práctica en auge. Documento presentado en el VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. <https://www.aacademica.org/000-044/182>
- Equiza, C. (2012). Reseña: *Donald Winnicott: vocabulario esencial* [Lacruz, J., 2011] Aperturas Psicoanalíticas. *Revista Internacional de Psicoanálisis* (40). <https://psykebase.es/servlet/articulo?codigo=6460068>
- Fontana, A., y Frey, J. H. (2000). The interview: From structured questions to negotiated text. En N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (2da. ed., pp. 645-672). Sage.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos sobre teoría sexual*. Amorrortu.
- Freud, S. (1913-1914). *Tótem y tabú y otras obras* (12ª ed.). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1975). *Sigmund Freud Obras Completas Vol. 16. Conferencias de introducción al psicoanálisis* (Parte III). Amorrortu editores.
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio de placer*. Nueva Visión.
- Freud, S. (1985). *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887-1904*. Harvard University Press.
- Freud, S. (1991). *Proyecto De Una Psicología Para Neurólogos Y Otros Escritos*. Alianza Editorial Sa.

- García Baccino, M. L. (2018). Complejo de castración en Sigmund Freud y Jacques Lacan: críticas desde el feminismo francés de la diferencia sexual. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8420>
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000300004
- Grant, M. J., y Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* (26), 91-108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Gregory, G., y Kaufeldt, M. (2015). *The Motivated Brain: Improving Student Engagement, Attention and Perseverance*. ASCD. <https://archive.org/details/motivatedbrainim0000greg>
- Grimau Arias, M. (2023, abril 18). Entrevista semiestructurada: los efectos de extender la práctica del colecho en el desarrollo de los niños.
- Guba, E. G., y Lincoln, Y. S. (1994). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. En N. K. Denzin, y Y. S. Lincoln, *Manual de investigación cualitativa* (pp. 105-117). Sage Publications, Inc.
- Hernández Bringas, H. H., y Flores Arena, R. (2011). El suicidio en México. *Papeles de población*, 17(68), 69-101. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252011000200004&script=sci_abstract
- Kaymaz, N., Gökten, E. S., Uzun, M. E., Yıldırım, Ş., Tekin, M., Topaloğlu, N., y Binnetoğlu, F. K. (2014). Prolonged rooming-in in infancy is associated with generalized anxiety disorder in the adolescent period. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 27(4). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2014-0045>
- Keller, M. A., y Goldberg, W. A. (2004). Co-sleeping: Help or hindrance for young children's independence? *Infant and Child Development*, 13(5), 369-388. <https://doi.org/10.1002/icd.365>
- Klein, M. (1927). Simposio sobre análisis infantil. *En Amor, Culpa y Reparación* (pp. 148-177). Paidós.
- Klein, M. (1975). *Envidia y gratitud y otros trabajos*. Siglo XXI Editores.
- Klein, M. (2013). *El psicoanálisis de niños*. La obra de Melanie Klein, Volumen 2. Paidós.
- Knobel Freud, J. (2017). Cuando no se instala la latencia: Niños hiperexcitados sexualmente. *Revista de Psicoanálisis con Niños* (12). <https://www.fort-da.org/fort-da12/knobelfreud.htm>
- Knobel Freud, J. (2023, abril 14). Entrevista semiestructurada: los efectos de extender la práctica del colecho en el desarrollo del niño.
- Lacan, J. (1999). *El seminario, libro 5: Las formaciones del inconsciente*. Paidós.
- Laplanche, J., y Pontalis, J.-B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós.
- León, D. A. (2012). Afectividad y conciencia. La experiencia subjetiva de los valores biológicos. *Revista Chilena de*

- Neuropsicología*, 7(3), 108-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5754138>
- López de Parada, H. (2006). *Margaret Mahler*. <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-del-norte-mexico/psicopatologia-general/introduccion-a-margaret-mahler/8507405>
- López Sánchez, F. (2009). *Amores y desamores: procesos de vinculación y desvinculación sexuales y afectivos*. Biblioteca Nueva.
- Lutenberg, J. (2019). *El vacío mental*. Paradiso Editores.
- Mahler, M. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. Basic Books.
- Mahler, M. S. (1972). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación. I. Psicosis infantil*. J. Mortiz. <https://bibliotecas.diputados.gob.mx/cgi-bin/koha/opac-ISBDdetail.pl?biblionumber=14666>
- Marín-Ramírez, A. H., Martínez-Díaz, G. J., y Ávila-Avilés, J. M. (2015). Detección de sintomatología de ansiedad social y factores asociados en adolescentes de Motul, Yucatán, México. *Revista Biomédica*, 36(1), 23-31. <https://revistabiomedica.uady.mx/index.php/revbiomed/article/view/5/8>
- Martínez Herrera, M. (2014). PSICOPATOLOGÍA Y "TEORÍA DE LAS RELACIONES OBJETALES". *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, 2(144), 147-158. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15333872009>
- Mesa, A. M., Estrada, L. F., Bahamón, A. L., y Perea, D. (2009). Experiencias de maltrato infantil y transmisión intergeneracional de patrones de apego madre-infante. *Pensamiento Psicológico*, 6(13), 127-151. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3265475>
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., y Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77-102. <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
- Mileva-Seitz, V. R., Bakermans-Kranenburg, M. J., Battaini, C., y Luijk, M. P. (2017). Parent-child bed-sharing: The good, the bad, and the burden of evidence. *Sleep Medicine Reviews*, 32, 4-27. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2016.03.003>
- Moreno, P. (2012). Memoria implícita y angustias tempranas. *Revista Uruguaya de psicoanálisis*, 114, 83-92. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1727>
- Morici, S. (2011). Entre lo público y lo privado: la sexualidad infantil. Cuestiones de infancia: *Revista de psicoanálisis con Niños y Adolescentes*, 14, 51-61. <https://dspace.uces.edu.ar/jspui/handle/123456789/1058>
- Nejamkis, J. (2014). Del sufrimiento que el psicoanálisis alivia y las satisfacciones que posibilita. *Psicoanálisis Ayer y Hoy. Revista digital* (10). <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/del-sufrimiento-que-el-psicoanalisis-alivia-y-las-satisfacciones-que-posibilita-julio-nejamkis/>
- Oates, J., Karmiloff-Smith, A., y Johnson, M. H. (2012). El cerebro en desarrollo.

- The Open University. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=3593
- Oliveira Dias, E. (2007). La teoría winnicottiana de la maduración como guía de la práctica clínica. *Psicoanalista*, 2(1). https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2007000100001
- OMS. (2024, octubre 10). *La salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Camacho Game, M. G., y Guzmán Vega, A. C. (2018). *Consecuencias Emocionales Derivadas del Colecho en Niños de 3 a 5 Años* [Tesis de Licenciatura]. Universidad del Azuay. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8703>
- Padrón Díaz, A. (2021). *Las creencias de las madres sobre el colecho* [Tesis de Maestría]. Universidad de la Laguna. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/22880>
- Plakhotnik, M., y Rocco, T. (2009). Literature Reviews, Conceptual Frameworks, and Theoretical Frameworks: Terms, Functions, and Distinctions. *Human Resource Development Review*, 8(1), 120-130.
- Plaza Espinosa, A. (2023, abril 18). Entrevista semiestructurada: los efectos de extender la práctica del colecho en el desarrollo de los niños.
- Quaglia, R. (2001). *Il "valore" del padre: Il ruolo paterno nello sviluppo del bambino*. UTET Libreria.
- Quiroga, S. E. (1999). Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto. EUDEBA.
- Rafihi-Ferreira, R., Ferreira de Mattos Sil- vares, E., Asbahr, F. R., y Ollendick, T. (2018). Brief treatment for night- time fears and co-sleeping problems: A randomized clinical trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 58(2). <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.06.008>
- Rampulla, M. (2017). Una mirada sobre Françoise Dolto (1908-1988). Más allá de la psicoanalista de niños. *Clínica e Investigación Relacional*, 11(1), 165-176. <http://dx.doi.org/10.21110/19882939.2017.110110>
- Diccionario de la Real Academia Española. (2024, marzo 02). Colecho. <https://dle.rae.es/colecho>
- Diccionario de la Real Academia Española. (2024, marzo 02). Bebé. <https://www.rae.es/dpd/beb%C3%A9>
- Reguera Nieto, E. A. (2014). Apego, cortisol y estrés, en infantes: una revisión narrativa. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 753-772. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352014000400008>
- Rodríguez, R. (2021, mayo 03). *Baja tolerancia a la frustración ¿Qué podemos hacer para superarla?* PSIQUION. <https://www.psiquion.com/blog/baja-tolerancia-frustracion>
- Sánchez Escobedo, P. A. (2023, abril 16). Entrevista semiestructurada: los efectos de extender la práctica del colecho en el desarrollo del niño.
- Sánchez-Barranco Ruiz, A., y Vallejo Orell, R. (2004). Melanie Klein, una princesa que creó su propio reino. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* (91), 117-136. <https://scielo.isciii.es/>

- scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352004000300008
- Santa Ospina, A. J. (2011). *El complejo de Edipo en Sigmund Freud y en Melanie Klein* [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Antioquia. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/13446>
- Santos, I. S., Barros, A. J., Barros, F. C., Munhoz, T. N., Del Ponte Da Silva, B., y Matijasevich, A. (2017). Mother-child bed-sharing trajectories and psychiatric disorders at the age of 6 years. *Journal of Affective Disorders*, 208, 163-169. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.054>
- Serón D., T., y Osorio M., J. P. (2021). Rol de la oxitocina en patología psiquiátrica. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 59(3), 225-233. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032716307881?via%3Dihub>
- Sirota, A. (2017). Edipo ¿Rey? Vigencias e implicancias Freud, Lacan, Masotta: El complejo de Edipo ampliado. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes* (20), 38-41. https://www.controversiasonline.org.ar/articulos_revista/participaciones-en-jornadas-y-congresos-freud-lacan-masotta-el-complejo-de-edipo-ampliado-presencia-del-cuerpo-del-analista-en-el-analisis-de-ninos-y-adolescentes/
- Solms, M., y Turnbull, O. (2004). *El cerebro y el mundo interior*. Fondo de Cultura Económica de España.
- Spitz, R. A. (1965). *The first year of life*. International Universities Press.
- Sroufe, A. (2000). *Desarrollo Emocional*. Oxford.
- Stake, R. (1995). *The art of case study research*. SAGE Publications.
- Stake, R. (2006). *Multiple case study analysis*. The Guilford Press.
- Sunderland, M. (2007). *La ciencia de ser padres*. Ed. Ingram International Inc.
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search for definition. En *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations* (pp. 25-52). Monographs of the Society for Research in Child Development. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7984164/>
- Torres, M. (2008, junio 17). *Dolto: Etapas y castraciones*. Psicología. Resúmenes de texto. <https://resumenesmari.blogspot.com/2008/06/dolto-etapas-y-castraciones.html>
- UNICEF. (s.f.). *Lactancia materna*. Consultado el 12 de febrero de 2025. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,nutritivos%20para%20su%20edad1.>
- Urribarri, R. (2000). Patología en la adolescencia y su relación con la latencia. *Revista de psicoanálisis*, 57(2), 365-389. https://www.apa.org.ar/_apa/download/REVAPA20005702p0365Urribarri.pdf
- Valle Noriega, J. C. (2023, abril 24). Entrevista semiestructurada: los efectos de extender la práctica del colecho en el desarrollo de los niños.

Villanueva Kuri, C. (2023, mayo 05). Entrevista semiestructurada: los efectos de extender la práctica del colecho en el desarrollo de los niños.

Webster, J., y Watson, R. T. (2002). Analizar el pasado para prepararse para el futuro: cómo escribir una revisión bibliográfica. *MIS Trimestral*, 26(2). https://www.researchgate.net/publication/220259996_Analyzing_the_Past_to_Prepare_for_the_Future_Writing_a_Literature_Review

Winnicott, D. (1964). *The child, the family, and the outside world*. Penguin Books.

Winnicott, D. (1945). Desarrollo emocional primitivo. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (1979, pp.203-218). Laia.

Zirlinger, S. (s.f.). *Transicionalidad*. El Psicoanálisis. Consultado el 27 de febrero de 2024. <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero2/transicionalidad2.htm>

Copyright (c) 2026. Yuri Miguel Ruiz Izundegui, Roberto Vargas.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Artículo original. Vol. 4 - No. 2, pp. 148 - 164. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Competencias directivas y Gestión administrativa desde la percepción docente, en la Unidad Educativa “La Inmaculada” de la ciudad de Ambato

Managerial Competencies and Administrative Management from the Perspective of Teaching Staff at the “La Inmaculada” Educational Unit in the City of Ambato

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a194>



Nancy Esthela Chicaiza Rodríguez  ¹, Jimmy Vladimir Calderón Espinoza ²

¹ Unidad Educativa La Inmaculada de la ciudad de Ambato; estenachirodriguez66@gmail.com. Ambato, Ecuador.

² Universidad Nacional de Loja; jimmy.calderon@unl.edu.ec. Loja, Ecuador.

¿Como citar?

Chicaiza Rodríguez, N. E. ., & Calderón Espinoza, J. V. (2026). Competencias directivas y Gestión administrativa desde la percepción docente, en la Unidad Educativa “La Inmaculada” de la ciudad de Ambato. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2).148-164. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a194>

Recibido: 15-12-2025

Aceptado: 18-02-2026

Publicado: 01-04-2026

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 es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

El estudio analizó la relación entre competencias directivas y gestión administrativa desde la percepción de docentes en la Unidad Educativa “La Inmaculada” de Ambato, durante el periodo lectivo 2025. Se empleó un enfoque cuantitativo, método deductivo y diseño transversal descriptivo-explicativo para evaluar estas variables en un momento específico. Se aplicó una encuesta en línea a 36 docentes, con 9 ítems para competencias directivas y 8 para gestión administrativa, medidos en niveles bajo, medio y alto. La prueba de Shapiro-Wilk indicó no normalidad en los datos, por lo que se usó la correlación Rho de Spearman. Los resultados muestran que, según los docentes, ambas variables alcanzan nivel avanzado, con una correlación muy alta. Esto vincula la eficacia en competencias directivas con una gestión administrativa efectiva. En conclusión, en esta institución, ambos aspectos son sólidos e interrelacionados, impulsando el desarrollo organizacional y académico. Estos hallazgos orientan el fortalecimiento de liderazgo y gestión institucional.

Palabras clave: Competencias directivas; gestión administrativa; percepción docente; unidad educativa.

Abstract

The study analyzed the relationship between managerial competencies and administrative management from the perception of teachers in “La Inmaculada” School of Ambato, during the 2025 school year. A quantitative approach, deductive method and descriptive-explanatory cross-sectional design were used to evaluate these variables at a specific time. An online survey was applied to 36 teachers, with 9 items for managerial competencies and 8 for administrative management, measured at low, medium and high levels. The Shapiro-Wilk test indicated that the data were not normal, so Spearman’s Rho correlation was used. The results show that, according to the teachers, both variables reach an advanced level, with a very high correlation. This links effectiveness in managerial competencies with effective administrative management. In conclusion, in this institution, both aspects are solid and interrelated, promoting organizational and academic development. These findings guide the strengthening of institutional leadership and management.

Keywords: Managerial competencies; administrative management; teacher perception; schools.

1. Introducción

La relevancia contemporánea de las competencias directivas y la gestión administrativa en educación se fundamenta en el papel central que ocupa la administración escolar como núcleo operativo y estratégico de las instituciones educativas (Tosun y Bostanci, 2024). La educación es una

prioridad global, y el liderazgo directivo es fundamental para asegurar una formación de calidad, siendo determinante en los procesos de enseñanza-aprendizaje (Galarza *et al.*, 2025). Contar con directivos que posean competencias gerenciales en áreas conceptuales, técnicas e interper-

sonales favorece significativamente la eficacia institucional (Siddiqui *et al.*, 2021). De modo que, la gestión educativa eficaz requiere que el director domine funciones administrativas para promover la disciplina y lograr un entorno de trabajo productivo entre el personal docente (Khan y Muhammad., 2021).

Por un lado, la administración efectiva es esencial para que las instituciones educativas cumplan sus objetivos y brinden un entorno adecuado para el aprendizaje, incorporando técnicas modernas para gestionar recursos humanos, financieros y materiales, así como el cambio (Tito *et al.*, 2024). Donde las competencias directivas también incluyen habilidades emocionales y sociales, como la autoconciencia y la empatía, indispensables para un liderazgo efectivo (Makiabadi y Heydari, 2024). Por otro lado, la gestión administrativa abarca la implementación de acciones para alcanzar objetivos empresariales, con un enfoque técnico o relacional dependiendo del contexto (Peralta, 2023).

El incumplimiento de estas competencias y una mala gestión afectan la calidad educativa a nivel mundial, dificultando reformas y mejoras (Peralta, 2023). En América Latina, investigaciones muestran problemáticas similares; en Perú, la falta de habilidades gerenciales limita el liderazgo pedagógico y la planificación estratégica (Vega y Romero, 2024). En Ecuador, las escuelas públicas enfrentan desafíos como baja motivación y deficiencias en la capacitación, que repercuten en el rendi-

miento académico y operativo (Moran *et al.*, 2025). A nivel local, en Ambato y Tungurahua, estas dificultades se evidencian en un clima institucional desfavorable y limitaciones para adaptarse y optimizar recursos (Flores *et al.*, 2024).

Ante esta realidad, surge la pregunta central de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de competencias directivas y gestión administrativa desde la percepción docente en la Unidad Educativa La Inmaculada de Ambato?, resultando necesario analizar la relación entre competencias directivas y gestión administrativa desde la percepción de docentes en la Unidad Educativa “La Inmaculada”.

2. Materiales y métodos

Inicialmente, se aplicó el método deductivo con enfoque cuantitativo. El estudio fue descriptivo-explicativo y adoptó un diseño transversal para analizar la relación entre competencia directiva y gestión administrativa. El mismo que se realizó en la Unidad Educativa “La Inmaculada” que se encuentra ubicada en la ciudad de Ambato, en la parroquia Matriz, la institución oferta los niveles de: Inicial II, Preparatoria, Básica Elemental, Básica, Media, Básica Superior y Bachillerato, cuenta con 5 directivos, 42 docentes, 10 administrativos y 7 integrantes del personal de apoyo, dicha institución pertenece a la Zona 3 del Distrito 18D01. A continuación, se presenta la Figura 1 que indica la ubicación de la institución.



Figura 1. Ubicación de la Unidad Educativa “La Inmaculada”. Fuente: Tomada de Google Maps (2025).

El presente estudio, se desarrolló bajo el método deductivo, que parte de marcos conceptuales generales acerca de las competencias directivas y la gestión administrativa para posteriormente verificar su aplicación en un contexto particular: la Unidad Educativa, “La Inmaculada” de la ciudad de Ambato. El método utilizado resultó pertinente dado que permitió aplicar teorías previamente consolidadas en el ámbito de la gestión educativa, relacionadas con el liderazgo directivo, la planificación estratégica, la toma de decisiones y la eficiencia administrativa, al análisis empírico de la percepción que posee el cuerpo docente (Zúñiga *et al.*, 2023).

En ese sentido, el método deductivo posibilitó contrastar las concepciones teóricas con la práctica institucional, lo cual contribuyó a comprobar si las competencias ejercidas por los directivos se traducen en una gestión administrativa efectiva, tal como la perciben los docentes. Asimismo, el enfoque adoptado para este estudio fue cuantitativo, ya que buscó medir de forma objetiva la relación existente entre las competencias directivas y la gestión administrativa desde la percep-

ción de los docentes y se realizó a través de un cuestionario estructurado aplicado a los docentes y de esto se obtuvo datos numéricos que permitieron realizar análisis estadísticos y establecer patrones de correlación.

Este enfoque resultó idóneo porque garantizó precisión, replicabilidad y validez en la medición, al tiempo que facilitó la construcción de indicadores que reflejan la valoración docente sobre dimensiones claves como la comunicación, el liderazgo, la planificación, el control y la organización institucional (Romero *et al.*, 2023). Dicho enfoque, ofreció la posibilidad de reducir la subjetividad en la interpretación de las percepciones y aporta evidencia empírica que fundamentaron los hallazgos de la investigación.

Además, la investigación fue de tipo no experimental, ya que no se manipuló deliberadamente las variables, sino que se observó la realidad tal como ocurre en el ámbito escolar (Ussif *et al.*, 2020). En este caso, se analizó las percepciones docentes sobre las competencias directivas y la gestión administrativa sin intervenir en ellas. Asimismo, el estudio fue de carácter correlacional, pues el objetivo central es determinar si existe relación significativa entre ambas variables, identificando de qué manera las competencias ejercidas por los directivos (como liderazgo pedagógico, toma de decisiones y gestión del talento humano) influyen respecto a la eficiencia de la gestión administrativa, organización, bienestar docente, comunicación y participación.

En cuanto al diseño metodológico adoptado fue transversal con alcance descriptivo- explicativo. El componente descriptivo permitió identificar y detallar cómo se manifiestan las competencias di-

rectivas y cómo se percibe la gestión administrativa desde la perspectiva docente. Este nivel de descripción posibilita caracterizar, dimensiones como la planificación institucional, la comunicación interna, el liderazgo, la motivación docente y el control administrativo.

De la misma manera, el componente correlacional-explicativo contribuyó a determinar la existencia de asociaciones significativas entre las variables, aportando evidencias sobre ¿cómo las competencias de los directivos impactan en la gestión administrativa percibida por los docentes?. Este diseño resultó relevante porque no solo se limitó a describir una situación, sino que, explica los vínculos funcionales entre la acción directiva y la eficiencia administrativa, lo cual es esencial para comprender el grado en que las competencias de los líderes educativos inciden en la percepción del profesorado. En general, este diseño ofreció un panorama integral que combinó descripción detallada y análisis de relaciones, fortaleciendo la validez de los hallazgos obtenidos en la Unidad Educativa la Inmaculada de la ciudad de Ambato.

En cuanto a la población estaba conformada por 42 docentes que laboran en la Unidad Educativa “La Inmaculada” de Ambato durante el año escolar 2025-2026. Para la muestra, se tomó a 36 docentes que aceptaron participar. Según [Ussif et al. \(2020\)](#), la población es el grupo del que se quiere obtener información sobre las que se va generando conclusiones.

Por último, se empleó la técnica de encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario como instrumento de investigación, el cual según [Zúñiga et al. \(2023\)](#), permitió recolectar información estanda-

rizada de un grupo de personas a través de un conjunto de preguntas previamente estructuradas. Su objetivo principal fue obtener datos sobre percepciones, opiniones, actitudes o comportamientos de una población o muestra específica. Este instrumento facilitó la obtención de información de manera sistemática, analizar tendencias y establecer conclusiones basadas en la evidencia.

Este fue construido tomando como base referentes teóricos actuales y validados ([Pagán et al., 2021](#)); ([Galarza et al., 2025](#)); ([Nayak, 2023b](#)); ([Vega y Romero, 2024](#)). Basado en los niveles (1 = Nivel bajo; 3 = Nivel alto) y se divide en dos bloques: Bloque A, Competencias directivas (10 ítems); Bloque B, Gestión administrativa (10 ítems). Para finalizar, previo a su aplicación definitiva, el instrumento se validó en 4 fases, siendo sometido a un proceso de validación mediante juicio de tres expertos en el área, con el fin de garantizar su pertinencia, claridad y adecuación al contexto de estudio, se sintetiza en la Tabla 1.

Tabla 1. Constructo teórico del instrumento de investigación.

Nombre del instrumento de investigación:		Competencias directivas y gestión administrativa.	
Fundamentación teórica de la investigación:		Competencias directivas y la gestión del cambio de institutos de educación superior tecnológico público, 2020.	
Variables	Dimensiones	N° de ítems	Autor
Comunicación asertiva	Orientación al conocimiento	2	(Pagán et al., 2021). (Nayak, 2023).
Variables	Dimensiones	N° de ítems	Autor
	Nivel de comunicación	2	
	Valores éticos	2	
	Trabajo en equipo	2	
Liderazgo directivo	Organización y planificación administrativa	2	
	Apoyo institucional y bienestar docente	2	
	Evaluación y mejora continua	2	
	Comunicación y participación	2	
	Impacto en el desempeño docente	2	

Nota. Datos obtenidos de la matriz del constructo teórico.

Posteriormente, se usó la técnica de Lawshe, (1975) para comprobar que las preguntas realmente midieran lo que se quería. Tres expertos con estudios avanzados revisaron cada pregunta y las clasificaron en “esencial”, “útil pero no esencial” y “no esencial”. Para que una pregunta se mantuviera, se requería tener un puntaje llamado Índice de Validez de Contenido (CVI) de al menos 0.78. De las 20 preguntas originales, 17 pasaron esta prueba, lo que asegura que el instrumento mide con precisión lo que se quiere investigar. En el resumen se detalla en la Tabla 2.

Tabla 2. Aplicación del modelo (Lawshe, 1975).

No.I.	Ne	IVC	Interpretación
I.1.	3	1	Ítem válido
I.2.	3	1	Ítem válido
I.3.	3	1	Ítem válido
I.4.	3	1	Ítem válido
I.5.	3	1	Ítem válido
I.6.	3	1	Ítem válido
I.7.	3	1	Ítem válido
I.8.	3	1	Ítem válido
I.9.	3	1	Ítem válido
I.10.	0	-1	Ítem a eliminar
I.11.	3	1	Ítem válido
I.12.	3	1	Ítem válido
I.13.	3	1	Ítem válido
I.14.	3	1	Ítem válido
I.15.	3	1	Ítem válido
I.16.	3	1	Ítem válido
I.17.	3	1	Ítem válido
I.18.	3	1	Ítem válido
I.19.	0	-1	Ítem a eliminar
I.20.	0	-1	Ítem a eliminar

Nota. Datos obtenidos de la matriz de constructo teórico.

Una vez comprobado que el instrumento era válido con el método de Lawshe, se midió qué tan fuerte y directa era la relación entre dos resultados usando el coeficiente de correlación de Pearson. Para esto, se hizo una prueba llamada Test-Retest, que consistió en aplicar la misma encuesta dos veces al mismo grupo en

momentos diferentes. El resultado fue un número alto, $r = 0.92$, lo que indica que la relación entre las dos veces que se aplicó la encuesta es muy fuerte y consistente, es decir, que la encuesta

da resultados muy parecidos en ambas ocasiones, los resultados detallados se encuentran en la Tabla 3.

Tabla 3. Prueba de relación lineal significativa del instrumento mediante Pearson.

Test	Retest	Coefficiente de estabilidad temporal
170 respuestas recopiladas.	Variación de dos respuestas de las 170.	0,92

Nota. Datos obtenidos del coeficiente de correlación de Pearson.

Para asegurar la confiabilidad del instrumento, se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, que sirve para ver si las preguntas están relacionadas entre sí y funcionan bien juntas. Este análisis tomó en cuenta todas las preguntas y cómo varían

sus respuestas. Como resultado se obtuvo un 0.9, lo que significa que la confiabilidad es muy buena, casi excelente, y que el instrumento da resultados bastante consistentes y fiables, como se indica en la Tabla 4.

Tabla 4. Prueba de confiabilidad del instrumento mediante Alfa de Cronbach.

Alfa de Cronbach	
Número de ítems =	17
Sumatoria de Varianzas =	4,19
Varianza de la Suma de los ítems =	40,69
Alfa de Cronbach =	0,9

Nota. Resultados del análisis de fiabilidad.

Por último, la validez del contenido del cuestionario fue evaluada mediante juicio de expertos. El grado de concordancia entre los evaluadores se cuantificó utilizando el coeficiente Kappa de Fleiss, un estadístico que mide la fiabilidad del acuerdo inter-sujetos para variables categóricas. Este análisis permitió medir el consenso

en dimensiones clave como la fundamentación teórica, suficiencia, claridad, coherencia, calidad y relevancia del instrumento. Los resultados, presentados en la Tabla 5, muestran un nivel de acuerdo cercano a 1, lo que indica una concordancia casi perfecta entre los expertos consultados.

Tabla 5. Coeficiente mediante Kappa de Fleiss.

Elemento	Valoración					Total, General
	1	2	3	4	5	
Fundamento teórico.	-	-	-	-	5	5
Suficiencia.	-	-	-	-	5	5
Claridad.	-	-	-	-	5	5
Coherencia.	-	-	-	-	5	5
Calidad.	-	-	-	-	5	5
Relevancia.	-	-	-	-	5	5

Po = 1	
Pe = 0	Po – Pe = 1
Concordancia Teórica al Azar:	1
KAPPA:	1
Mediana:	Moda:
5	5

Nota. Datos obtenidos mediante juicio de tres expertos para determinar el nivel de acuerdo entre ellos.

Los datos obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario son organizados y procesados utilizando tanto Microsoft Excel como el programa SPSS de IBM; y, para responder los objetivos propuestos en primer lugar, se llevó a cabo un análisis descriptivo con análisis de casos comunes, cuyo propósito es identificar niveles de percepción que manifiestan los docentes en relación con cada una de las dimensiones que componen las variables: competencias directivas y gestión administrativa.

3. Resultados

En este apartado, se presentan los resultados que permiten describir la percepción de los docentes sobre las competencias de los directivos y la gestión administrativa, para poder finalmente correlacionar ambas variables. Los profesores de la Unidad Educativa “La Inmaculada” respondieron una encuesta en línea hecha con Google Forms, para evaluar sus opiniones sobre las competencias directivas y la gestión administrativa; donde es pertinente iniciar con la caracterización de la muestra que consta en la Tabla 6.

Tabla 6. Caracterización de la muestra.

Sexo	Masculino		Femenino	
	33%		67%	
Edad (años)	20 a30	31 a 40	41 a 50	51 o más
	0%	12%	28%	60%
Nivel de estudios	Cuarto nivel			
	Tercer nivel	Ingeniería	Maestría	PhD
	80%	0%	20%	0%
Años de experiencia como docentes	0 a10	11 a 20	Más de 20	
	45%	25%	30%	

Nota. Datos obtenidos a partir de la encuesta realizada en la Unidad Educativa “La Inmaculada”.

En la Tabla 6, se puede evidenciar que la muestra estuvo compuesta por un 33% de hombres y un 67% de mujeres. Por edades, el 0% tiene entre 20 y 30 años, el 12% entre 31 y 40 años, el 28% tiene 41 a

50% años, 51 o más. 60%. En cuanto al nivel académico, el 80% cuenta con título de tercer nivel, el 0% con título de Ingeniería, el 20% tiene maestría y el 0% posee un doctorado (PhD). Finalmente, en relación

con la experiencia docente, el 45% tiene de 0 a 10 años, el 25% entre 11 y 20 años, y el 30% acumula 21 años o más.

Tras el análisis de las variables socio-demográficas, se cuantificó el nivel de competencias directivas. Para ello, se evaluaron 27 ítems mediante una escala Likert de tres niveles (bajo=1, medio=2, alto=3). La agregación de los puntajes y la interpretación de los resultados se realizaron considerando el tamaño del equipo de colaboradores que valoró a cada directivo, lo que permitió una organización ponde-

rada de los datos.

Para finalizar, se realizó un análisis descriptivo usando casos comunes como conteos y promedio, posteriormente se creó un diagrama de barras que evidencian los porcentajes obtenidos, tomando en cuenta tanto el número de participantes como el total de ítems evaluados. Esto permitió crear la gráfica que aparece en la Figura 2, donde se ve claramente y de forma ordenada los niveles de competencias directivas según la percepción de los docentes.



Figura 2. Nivel de Competencias directivas desde la percepción docente. Fuente: Elaboración propia.

La Figura 2 muestra los resultados respecto del nivel de Competencias directivas desde la percepción docente en la Unidad Educativa la Inmaculada, en la gráfica se observa que el 60% establece el nivel alto de esta variable, el 25% el nivel intermedio y el 15% el nivel básico. Por otra parte, los valores máximos y mínimos de las competencias directivas muestran que el contador de casos comunes más altos corresponde al ítem 6, de la dimensión 3 nivel de comunicación, mismo que orienta a

determinar parte de las conclusiones, en contraste con el contador de casos comunes mínimo es el ítem 4, de la dimensión 2 nivel de liderazgo.

Consecutivamente, los resultados correspondientes a la gestión administrativa se estructuraron en ocho ítems, cada uno evaluado en una escala de tres niveles, lo que generó un puntaje máximo posible de 24 puntos. Para su análisis, se siguió el mismo procedimiento metodológico descrito para el objetivo uno. La síntesis

gráfica de estos resultados, que refleja la percepción del cuerpo docente sobre el nivel de gestión administrativa en la insti-

tución, se presenta de manera ordenada y precisa en la Figura 3.



Figura 3. Nivel de Gestión administrativa desde la percepción docente Fuente: Elaboración propia.

La Figura 3 muestra los resultados sobre la percepción de los docentes respecto del nivel de gestión administrativa, se observa que el 64,23% señala que existe el nivel avanzado de esta variable, el 25,70% un nivel medio y 10,07% un nivel básico. Asimismo, los valores máximos y mínimos de gestión administrativa muestran que el contador de casos comunes más altos corresponde al ítem 10, de la dimensión 1 nivel de organización y planificación, mismo que orienta el desarrollo de

las conclusiones, en contraste con el contador de casos comunes.

Como parte del proceso de correlación entre competencias directivas y gestión administrativa, se realizó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, Según Sánchez et al (2024) la prueba de normalidad se debe aplicar cuando los participantes son menos de 50, en este caso fueron 36 los participantes, como se puede evidenciar en la Tabla 7.

Tabla 7. Prueba de normalidad.

Shapiro-Wilk			
	Estadístico	gl	Sig.
Competencias directivas	0,828	36	0,000
Gestión administrativa	0,815	36	0,000

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de Shapiro Wilk.

En la Tabla 7, se puede verificar los resultados de la prueba de Shapiro Wilk de las variables de competencias directivas y gestión administrativa donde son 36 participantes. El caso del estadístico en la primera variable es 0,828 y en la segunda variable es 0,815. También se evidenció que los resultados de p-valor (Sig.) son

(0,000 y 0,000) en consecuencia el P valor es menor que el alfa que equivale a 0,5, por tanto, los datos no son paramétricos. A continuación, en la Tabla 8 se presenta la correlación de Rho Spearman debido a que los datos tienen una distribución no normal.

Tabla 8. Correlación de Rho Spearman.

			Competencias directivas	Gestión administrativa
Rho de Spearman	Competencias directivas	Coeficiente de correlación	1,000	,929
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	36	36
	Gestión administrativa	Coeficiente de correlación	,929	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	36	36

Nota. Resultados de correlación.

Como se muestra en la Tabla 8, el análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman arrojó un resultado estadísticamente significativo ($p < 0,001$). Por otra parte, se evidencia un coeficiente $p = 0,929$, que indica una relación posi-

va muy alta entre las variables, de acuerdo con los parámetros de interpretación convencionales. En respuesta al objetivo de estudio se sintetiza los resultados obtenidos en la investigación mismos que se exponen en la Tabla 9.

Tabla 9. Resultados descriptivos y análisis correlacional entre las competencias directivas y gestión administrativa.

Procedimiento	Variable	Resultado/nivel	Valor estadístico	Interpretación
Análisis descriptivo	Competencias Directivas	Avanzado	60%	Diseña protocolos para que el personal tenga acceso a la información oficial.
	Gestión Administrativa	Avanzado	64,23%	Construye el PEI en un proceso participativo.

Verificación de normalidad	Prueba de Shapiro -Wilk (N=36)	p=0,00 (Competencia Directiva).	p=0,00 (Gestión Administrativa.	No paramétrica.
Análisis Correlacional	Rho de Spearman	p=0,929	Relación positiva.	Muy alta.

Nota. Datos obtenidos de los resultados en la Unidad Educativa la Inmaculada de la ciudad de Ambato.

De acuerdo al análisis descriptivo, se verifica la variable competencia directiva tiene un nivel avanzado con un porcentaje del 60%, destacándose el diseño del protocolo para que el personal tenga acceso a la información oficial, con respecto a la gestión administrativa el resultado del nivel es avanzado con un valor estadístico del 64,23% donde se recalca que la construcción del PEI (Proyecto Educativo Institucional) es un proceso participativo, respecto a la verificación de la normalidad se aplicó la prueba de *Shapiro Wilk* porque se tiene una muestra de 36 docentes dando como resultado que los datos sean no paramétricos, lo que implica establecer una análisis correlacional mediante de la Rho de Spearman que especificó una relación directa muy alta con un valor de $p=0,929$.

4. Discusión

La metodología empleada demostró ser pertinente para analizar la relación entre las competencias directivas y la gestión administrativa desde la percepción del cuerpo docente de la Unidad Educativa “La Inmaculada” de Ambato. Este enfoque, se sustenta en la concepción de las competencias directivas como el conjunto de habilidades estratégicas, comunicativas y organizacionales fundamentales para liderar de manera efectiva tanto los procesos pedagógicos como institucionales en la educación básica regular (Baldeón y Baldeón, 2023). Complementariamente, se asume que la gestión ad-

ministrativa consiste en la organización y coordinación sistémica de tareas para optimizar los procesos, haciendo uso óptimo de recursos clave, como el personal y la infraestructura, con el fin de alcanzar los objetivos institucionales, lo que según Tito *et al.* (2024) permite mejorar la eficiencia y garantizar la calidad y puntualidad en la prestación del servicio educativo.

En relación a las competencias directivas desde la percepción docente en la Unidad Educativa “La Inmaculada” de la ciudad de Ambato, los resultados identificaron un “nivel avanzado” que indica que se diseñan protocolos para que el personal tenga acceso a la información oficial, en concordancia con lo que manifiestan Rodríguez *et al.* (2022) es indispensable el nivel de apertura y efectividad en los canales internos de comunicación para una efectiva participación del personal docente.

De igual manera, los resultados evidenciaron un nivel avanzado en la gestión administrativa. Este hallazgo corrobora lo planteado por Núñez *et al.* (2024), quienes definen dicha gestión como el proceso de organizar y coordinar sistemáticamente las tareas para optimizar los procesos, haciendo uso eficiente de recursos clave como el personal y la infraestructura. La alta valoración obtenida en esta variable se refleja, por ejemplo, en el cumplimiento de normativas fundamentales como lo estipulado en el artículo 88 de la RGLOIE, que obliga a toda institución educativa a formular de manera participativa su Pro-

yecto Educativo Institucional (PEI) como herramienta central de planificación estratégica.

En última instancia, los resultados revelan una correlación bilateral, directa y de magnitud muy alta, lo que confirma la estrecha relación teórica planteada entre estas dimensiones. Este hallazgo corrobora la perspectiva de Celestino Reyes Jiménez, autor relevante en liderazgo educativo, quien enfatiza la interrelación entre comunicación, organización y planificación. Según su planteamiento, una comunicación eficaz en el liderazgo es fundamental para integrar de manera óptima la organización y la planificación institucional, lo que fomenta la cooperación, genera un clima laboral positivo y conduce a una mejora continua de la calidad educativa (citado en Briceño *et al.*, 2023).

5. Conclusiones

En conclusión, se determina que el nivel de competencias directivas desde la percepción docente en la Unidad Educativa la Inmaculada de la ciudad de Ambato, es alta, ya que se evidencia que el directivo diseña protocolos para que el personal

tenga acceso a la información oficial.

Se establece que, el nivel de gestión administrativa desde la percepción docente en la Unidad Educativa, la Inmaculada de la ciudad de Ambato, es muy alta, debido a que la construcción del PEI constituye un proceso participativo y colaborativo del personal docente,

La correlación entre los niveles de competencias directivas y gestión administrativa desde la percepción docente en la Unidad Educativa la Inmaculada de la ciudad de Ambato, es directa y por ende una relación muy alta entre ambas variables. Al analizar la relación entre el nivel de competencias directivas y gestión administrativa desde la percepción docente en la Unidad Educativa la Inmaculada de la ciudad de Ambato, se presenta que ambas variables tienen un nivel alto y son directamente proporcionales.

6. Contribución de los autores

NECR: concepción, diseño, ejecución, análisis e interpretación de los datos, redacción.

JVCE: revisión y aprobación final del texto enviado.

7. Referencias

Ali, M., Mursalin, M., y Armita, D. (2024). Teachers' Perception of Principal's Communication in the Management of Educational Units: A Case Study of Schools in the Coastal

Area of Lhokseumawe City. *Management Research and Behavior Journal*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.29103/mrbj.v4i1.18271>

Baldeón, Y. y Baldeón, Y. (2023). Competencias directivas y gestión escolar en la educación básica regular. *REVISTA EDUSER*, 10(2), 14-24. <https://doi.org/10.18050/eduser.v10n2a2>

Briceño, D., León, E., Vivanco, I., Mogrovejo, O. y Reyes, P. (2023). Organización, dirección educativa y el trabajo en equipo en la formación de comu-

- nidades de aprendizaje. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 5589-5608. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6574
- Flores, G., Fuentes, E., Miniguano, D., y Paredes, E. (2024). Gestión administrativa: Clima institucional en los ambientes académicos escolares. *Revista Inclusiones*, 11(3), 76-88. <https://doi.org/10.58210/fprc3555>
- Galarza, F., Salgado, C., Palma, J., Chica, P., y Quinto, M. (2025). El liderazgo directivo: Ingrediente esencial para una educación de calidad. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(2), Article 2. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17309
- González, D. y Mejía, A. (2024). Incidencia del clima laboral en los niveles de estrés de los docentes de las carreras de salud de un Instituto Superior Tecnológico Particular de Quito, Ecuador. *GADE: Revista Científica*, 4(5), 125-139. <https://doi.org/10.63549/rg.v4i5.513>
- Khan, N., y M., U. (2021). How and to What Extent Managerial Practices of School Heads are Influencing the Morale of Primary School Teachers?-professional behaviour of heads. 43, 85-99.
- Lawshe, CH(1975). Unenfocuecuantitativo de la validez de contenido. *Psicología del Personal*, 28 (4), 563-575. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
- Moran, S., Avilés, M., y Saca, A. (2025). Liderazgo directivo y gestión de la administración pública en centros educativos fiscales ecuatorianos: Impacto en el desempeño institucional y académico. *e-Revista Multidisciplinaria del Saber*, 3, e- RMS06012025. <https://doi.org/10.61286/e-rms.v3i.134>
- Muñoz, K. (2024). Influencia de la gestión administrativa en el desempeño de los docentes. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/43630>
- Nayak, K. (2023). Leadership in Teacher Education: Analyzing the Managerial Competencies of Principals. <https://consensus.app/papers/leadership-in-teacher-education-analyzing-the-managerial-nayak/e93227ebf4465aab8aa2f498b6db486a/>
- Núñez, M., Fernández, A., Díaz, L. y Aguado, O. (2024). Aprendizaje Generativo integral: Un modelo para la educación superior ante los desafíos de la inteligencia artificial. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-21. <https://doi.org/10.31637/ep-sir-2024-1685>
- Pagán, E., Sánchez, J., Garrigos, J., y Guisjarro, M. (2021). The Influence of Management on Teacher Well-Being and the Development of Sustainable Schools. *Sustainability*, 13(5), 2909. <https://doi.org/10.3390/su13052909>
- Peralta, E. (2023). *Modelo estratégico para la mejora de la gestión administrativa en una unidad de gestión educativa local de Cajamarca* (p. 1) [Http://purl.org/dc/dcmitype/Text, Universidad César Vallejo]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=350179>
- Ramos, C., Elmer, J., Anchivilca, F., Rosa, A., Gutierrez, A., Mary, E., Apaza, P., Pancha, O., Lima, M., y Urbelinda, E. (2022). La gestión administrativa y la competencia docente en la institución educativa.

- Rodríguez, E., Pedraja, L., Muñoz, C., y Araneda, C. (2022). Gestión del conocimiento y cultura organizacional en instituciones de educación superior chilenas. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 30(2), 266-278. <https://doi.org/10.4067/s0718-33052022000200266>
- Romero, M., Tiza, R., Murillo, P., Cervantez, O. y Ordóñez, I. (2023). Método mixto de investigación: Cuantitativo y cualitativo. En Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.105>
- Sakiman, B. y Yasin, M. (2023). Importance of Ethics of Education Management. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(12). <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v13-i12/20343>
- Sánchez, A. (1947). Ministro de Educación. *Atenea (Concepción)*, 24(266), 280-283. <https://doi.org/10.29393/At266-26MELS10026>
- Siddiqui, A., Chachar, A., Zafar, Z., Dool, A., y Kumar, A. (2021). Perceptions of Teachers About Teacher Leadership: A Systematic Literature Review. *MIER Journal of Educational Studies Trends and Practices*, 236-251. <https://doi.org/10.52634/mier/2021/v11/i2/1766>
- Tito, P., Artica, D., Mancha, H., Olivos, I., Olortegui, C., y Ortiz-Soria, E. (2024). Administrative Management and Teaching Process of Teachers in Public Universities. *Journal of Higher Education Theory and Practice*, 24(1). <https://doi.org/10.33423/jhetp.v24i1.6768>
- Tosun, A., y Bostancı, A. B. (2024). The role of administrative support in the relationship between teachers' perceptions of organizational support and teacher leadership levels. *Journal of Pedagogical Research*, 8(3), 230-245. <https://doi.org/10.33902/JPR.202428306>
- Ussif, R., Ertugrul, M., Fosun, M., y Baycan, I. (2020). Research methodologies: qualitative quantitative and mixed research methods in social sciences. *International journal of academic multidisciplinary research*. 4, 83-91.
- Vega, E., y Romero, R. (2024). Competencias Directivas en Instituciones Educativas. *Revista Docentes 2.0*, 17(1), 87-97. <https://doi.org/10.37843/rtd.v17i1.438>
- Zúñiga, I., Cedeño, J., y Palacios, A. (2023). Metodología de la investigación científica: Guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Copyright (c) 2026. Nancy Esthela Chicaiza Rodríguez, Jimmy Vladimir Calderón Espinoza.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Caso clínico. Vol. 4 - No. 2, pp. 165 - 179. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Terapia regenerativa con células madre, exosomas y ozono, en un paciente con trauma medular y sección parcial en C4-C7

Regenerative therapy with stem cells, exosomes and ozone, in a patient with spinal cord trauma and section at C4-C7

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a188>



Irma Mimbela Palma ¹, Carlos Alberto Castro ², Carlos Hugo Escobar ³
César A. Ramírez-Segura ⁴, David Gómez ⁵

- ¹ Centro de Medicina funcional y terapia regenerativa. gestion. conocimiento@trustem.co. Tacna, Perú.
- ² Trustem, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS, gestion.conocimiento@trustem.co. Bogotá, Colombia.
- ³ Trustem. chescobar@trustem.co. Bogotá, Colombia.
- ⁴ Trustem. dir.cientifica@trustem.co. Bogotá, Colombia.
- ⁵ Resonancia magnética San José. davidgomezardila@gmail.com. Bogotá, Colombia.

¿Como citar?

Mimbela Palma, I. ., Castro, C. A., Escobar, C. H., Ramírez Segura, C. ., & Gómez, D. (2026). Terapia regenerativa con células madre, exosomas y ozono, en un paciente con trauma medular y sección en C4-C7. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2).165-179. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a188>

Recibido: 11-12-2025
Aceptado: 23-02-2026
Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

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

Editorial

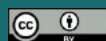
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

Introducción: Las lesiones raquímedulares traumáticas son el daño del tejido nervioso medular por accidentes de tránsito, caídas - traumas locales, y traumas violentos específicamente por arma de fuego, cortantes o contundentes. La terapia regenerativa con células madre mesenquimales y el uso de exosomas, han presentado resultados prometedores con recuperación funcional. **Objetivo:** describir las características clínicas de un paciente con sección medular parcial postraumática, tratado con células madre y exosomas. **Métodos y resultados:** estudio descriptivo tipo reporte de caso. Se presenta un paciente de 42 años con trauma y sección medular de C4 a C7, que posterior al tratamiento en dos dosis con células madre, exosomas, plasma rico en plaquetas y ozono, se evidenció una mejoría neurológica, funcional y de sus úlceras por presión. **Conclusión:** Se observó una mejoría en la funcionalidad y en la cicatrización de las úlceras posterior al tratamiento con células madre y exosomas. Estos hallazgos respaldan la necesidad de realizar ensayos clínicos y una caracterización clínica objetiva de los pacientes, con el fin de fortalecer el desarrollo de estas terapias sobre bases científicas sólidas.

Palabras clave (DeCS): Células madre pluripotentes, exosomas, plasma rico en plaquetas, ozono, traumatismos de la médula espinal, Medicina regenerativa

Abstract

Introduction: Traumatic spinal cord injuries are damage to the spinal cord tissue caused by traffic accidents, falls (local trauma), and violent trauma, specifically from firearms, cutting, or blunt force trauma. Regenerative therapy with mesenchymal stem cells and the use of exosomes have shown promising results, with functional recovery. **Objective:** To describe the clinical, functional, and neurological course of a patient with a partial cervical spinal cord injury treated with combined regenerative therapy. **Methods and results:** This is a descriptive case report study. We present the case of a 42-year-old patient with trauma and spinal cord injury from C4 to C7 who, after treatment in two doses with stem cells, exosomes, platelet-rich plasma, and ozone, showed neurological and functional improvement, as well as improvement in his pressure ulcers. **Conclusion:** Improvement in functional status and ulcer healing was observed following treatment with stem cells and exosomes. These findings support the need for clinical trials and objective clinical characterization of patients in order to strengthen the scientific foundation for the development of these therapies.

Keywords (MeSH): Exosomes, Pluripotent Stem Cells, Ozono, Spinal Cord Injuries, Regenerative Medicine, platelet-rich plasma

1. Introducción

Las lesiones raquímedulares traumáticas se definen como el daño del tejido nervioso medular, causado por traumas en accidentes de tránsito (37-40%), caídas - traumas locales (28-32%) o acciones violentas,

como arma de fuego, elementos cortantes o contundentes (8-15%) (1); que se manifiesta con alteraciones motoras, autonómicas y sensoriales por debajo del nivel medular de lesión, a manera de tetraple-

jias incompletas (29,5%), paraplejas completas (27,9%), paraplejas incompletas (21,3%) y tetraplejas completas (18,5%).

El daño tisular es el resultado de una lesión mecánica seguida de un proceso inflamatorio (agudo y crónico) que lleva a la pérdida funcional por muerte celular (2, 3). La frecuencia de lesiones raquimodulares traumáticas en Perú, es similar a la reportada en la literatura, siendo más frecuente en hombres (74%) entre los 20 y 40 años (4).

Las manifestaciones clínicas de las lesiones medulares son muy heterogéneas, y guardan relación con el nivel de la lesión. Estas pueden incluir, alteraciones sensitivas, disfunción autonómica (cardiovascular, genito-urinaria), disfunción respiratoria y dolor, entre otras. Además, todo lo anterior, puede llevar a la aparición de diferentes tipos de complicaciones, prevenibles con el correcto cuidado, rehabilitación física y mental que se le preste al paciente (5).

Las complicaciones de estos pacientes podrían agruparse de la siguiente forma:

1. Aquellas relacionadas con la disfunción del control autonómico de órganos, como sistema respiratorio (complicaciones respiratorias, 10% de los casos), sistema digestivo (intestino neurogénico en el 60% de los casos, estreñimiento en el 8,4% de los casos) y sistema urinario (vejiga neurogénica, 68% de los casos, infecciones de vías urinarias, en el 31% de los casos, e incontinencia, en el 2,4% de los casos).
2. Las relacionadas con las alteraciones en el control del músculo esquelético como la espasticidad (46% de los ca-

sos) y el dolor neuropático (13% de los casos), úlceras por presión (46% de los casos).

3. Alteración de funciones mentales superiores, causadas por el impacto emocional de la lesión, que incluyen trastorno de ansiedad, depresivo, autolesivo e insomnio (30% de los casos).

Todas estas complicaciones aumentan considerablemente la morbimortalidad de estos pacientes y el gasto en los servicios de salud, lo que las convierte en enfermedades de alto costo. Las úlceras por presión (UPP) son especialmente frecuentes en pacientes con afecciones mayores, estas se pueden traducir a paraplejia o tetraplejia. Su incidencia y manejo, tiene particular importancia, toda vez que pueden convertirse en focos de infección local y sistémica (5).

Actualmente, el tratamiento está orientado inicialmente a la rehabilitación (acondicionamiento físico) que se concentra en la estimulación de la plasticidad neuronal esperando recuperar el control motor, la mejoría de la fuerza muscular remanente y mejorar la propiocepción, todo lo anterior pretendiendo recuperar la funcionalidad e independencia del paciente y prevenir las complicaciones secundarias ya mencionadas (3,6).

La medicina regenerativa (MR) se ha convertido en una alternativa terapéutica prometedora, cuya efectividad ha sido evidenciada en estudios clínicos. No obstante, continúa en fase de investigación, particularmente en lo relativo a la evaluación de los resultados a mediano y largo plazo, en los cuales se espera observar la regeneración funcional de tejidos y órganos previamente afectados (7).

Dentro de las estrategias de la MR, la terapia celular con células madre mesenquimales (CMM) derivadas de cordón umbilical, así como el uso de vesículas extracelulares/exosomas, constituyen enfoques con sólido sustento experimental y clínico. En particular, se ha demostrado que el secretoma y los exosomas derivados de MSCs median efectos pro-regenerativos y pro-angiogénicos relevantes en modelos preclínicos y clínicos tempranos, respaldando su potencial terapéutico en múltiples contextos de daño tisular (8).

En los últimos años, las células madre mesenquimales (CMM) se han consolidado como una plataforma terapéutica por su disponibilidad en múltiples tejidos (incluido cordón umbilical), su capacidad de expansión *ex vivo* para alcanzar dosis clínicas y su potencial de uso alogénico, sustentado en un perfil hipo-inmunogénico en condiciones basales, caracterizado por la baja expresión de MHC clase I, ausencia de MHC clase II (p. ej., HLA-DR) y de moléculas coestimuladoras CD40, CD80 y CD86, lo que reduce la activación alorre-activa (8,9).

Se acepta que estas células se ubican en el estroma vascularizado de una amplia variedad de tejidos, dentro de los cuales se incluye el cordón umbilical. Es muy amplio el mecanismo de acción terapéutica de las CMM, e incluye capacidades que podrían sustentar su potencia terapéutica, para el manejo de lesiones raquimedulares, como sus vesículas extracelulares/exosomas (VE) se han evaluado como estrategias regenerativas principalmente por su acción paracrina sobre el microambiente lesionado: modulan la inflamación, favorecen la neuroprotección y apoyan procesos de reparación como la regeneración axonal y la angiogénesis (neovascularización) (9,10).

De igual forma, la terapia regenerativa con CMM y VE se ha explorado en UPP, con reportes de mejoría del cierre de la herida y de la regeneración tisular. Estos efectos se explican principalmente por mecanismos paracrinos como: atenuación de la inflamación, estimulación de la angiogénesis y activación de la fase proliferativa de la cicatrización (p. ej., proliferación/migración de fibroblastos y remodelación de matriz extracelular). En el caso de los exosomas, su papel como mediadores de comunicación intercelular mediante la transferencia de proteínas y ARN (incluyendo microARNs), contribuye a reprogramar células del lecho de la herida y acelerar la reparación (11-14).

De acuerdo con lo anterior, el objetivo de este reporte es describir las características clínicas de un paciente con antecedente de trauma medular parcial C4-C7, con tetraplejia secundaria a lesión medular, que recibió un manejo multimodal incluyendo: terapia con células madre y exosomas, ozonoterapia, intervención nutricional integral y fisioterapia. Como objetivos específicos, se pretende detallar las intervenciones realizadas y documentar la evolución clínica e imagenológica, con un seguimiento de 4 meses a partir del inicio del tratamiento.

2. Metodología

Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de reporte de caso. La información se tomó a partir de la historia clínica del paciente que hace parte de la práctica clínica habitual de una profesional en anestesiología intervencionista experta en medicina regenerativa. El seguimiento clínico se realizó a 4 meses con controles a

los 7 días, al mes, a los 2 meses y a los 4 meses, después de iniciada la terapia. Se evaluaron desenlaces relacionados con la sintomatología como, escala análoga del dolor (EVA), percepción de la funcionalidad, y signos como evaluación neurológica, e imagenológica. Finalmente, se describió la composición de los medicamentos suministrados convencionales y de la terapia regenerativa, como también el manejo coadyuvante extrahospitalario.

3. Caso clínico

Se presenta el caso de un paciente masculino de 42 años, procedente y residente de Tacna-Perú, que en compañía de su esposa asisten a consulta en abril de 2025, por fatiga extrema, dolor neuropático generalizado, sensación de alza térmica con antecedente de trauma y sección medular parcial en C4-C7, posterior a un accidente. La acompañante refiere que está postrado en cama hace aproximadamente 1 año por tetraplejía sin control de esfínteres. De la misma forma refiere que tiene UPP de difícil manejo. Refiere antecedentes quirúrgicos de artrodesis cervical anterior por el trauma que lo dejó inicialmente con requerimiento de oxígeno por cánula nasal 2 lt/min. y alimentación parenteral. Actualmente, no toma medicamentos, y ocasionalmente requiere oxígeno por cánula nasal 2 lt/min. y alimentación por vía oral.

Al examen físico inicial se evidenció una frecuencia cardíaca 72 latidos por min, tensión arterial 90/60 mm/hg, temperatura. 37.1 °C, frecuencia respiratoria 12 respiraciones por min, peso aproximado 45 kg, talla 1.68 mt, saturación de oxígeno 96% (oxígeno al aire ambiente) y signos de anemia por déficit. Al examen

neurológico se evidenció un paciente postrado, caquéxico, con dificultad para respirar y hablar, sin sostén de cabeza, lenguaje y memoria conservada, fuerza: escala de fuerza muscular 0/5 (escala de Daniels) en hemicuerpo derecho, 1/5 (escala de Daniels) en hemicuerpo superior izquierdo, 0/5 (escala de Daniels) inferior izquierdo, sensibilidad superficial y profunda ausente, con UPP en región sacra 2 x 7 cm. y región glútea de 3 x 3 cm. (Imagen 1a).

Posterior a la evaluación médica y según su condición física, al paciente se le consideraron los siguientes diagnósticos:

1. Secuelas de trauma vertebro-medular
2. Anemia carencial
3. Lesiones de tejidos blandos tipo UPP en región glútea y sacra

Con los diagnósticos referidos, se solicitó cuadro hemático para establecer el estado de la anemia y estudios complementarios (EKG, cuadro hemático con Hemoglobina de 9 g/dl, hematocrito 27.8%, plaquetas 445.000, volumen corpuscular medio 86,9%, parcial de orina normal y glucosa 93 mg/dl). Se realizó Resonancia Magnética Nuclear (RMN) previo al inicio del tratamiento (Imagen 3). Después del análisis médico, se definió el plan de tratamiento donde se consideró iniciar suplencia de hierro IV (1 amp. 5 mg. c/ semana) y terapia regenerativa con células madre (CM), plasma rico en plaquetas (PRP), exosomas y ozono. De la misma forma se empezó neuro modulación farmacológica para el dolor con pregabalina 150 mg c/12 h y tramadol 100mg/ml (12 gotas c/12 h), por referencia del dolor por parte del acompañante. Se recomienda

continuar con la terapia física que tiene en su domicilio.

Se inició terapia regenerativa con la aplicación facetaria bajo la visual del arco en C, desde C4 a C7 con exosomas (25 billones), más PRP ozonizado volumen total 8 mg. CM mesenquimales (50 millones) más PRP ozonizado volumen total 8 mg.

Descripción cronológica de los controles posteriores al tratamiento:

- 7 días (control 1): el paciente refiere dolor 5/10 EVA, y persistencia de diaforesis profusa, espasticidad en extremidades y movimientos involuntarios esporádicos, pobre producción verbal, similar a los síntomas basales. Se mantiene manejo del dolor con pregabalina y tramadol a las mismas dosis. (Imagen 1b)
- 1 mes (control 2): el paciente refiere dolor 2/10 EVA, reducción del 90% de la diaforesis profusa y se mantiene la espasticidad, los movimientos involuntarios esporádicos y moderada producción verbal. Se continúa fisioterapia dirigida en casa. (Imagen 1c)
- 2 mes (control 3): el paciente refiere mejoría completa del dolor, con aumento de peso de 4 kg, que al examen físico evidencia sostén y movilización de la región cervical, con aproximación voluntaria de miembros superiores a tórax, mejoría considerable de espasticidad (50%), sin retiro de extremidades inferiores a estímulos dolorosos, sin motricidad fina y logra mantener una conversación entendible. Se continúa con sonda vesical por no control de esfínteres, pregabalina, fisioterapia, dieta proteica y curacio-

nes con ozono de las UPP. (Imagen 1d-e)

- 4 meses (control 4): el paciente no refiere dolor, menciona poder conciliar el sueño nocturno reparativo, aumento de 1 kg. de peso, evaluación CO-TEP (Consiente, Orientado, Tiempo, Espacio, Persona) adecuado. Sostiene la cabeza, con movimientos de arco del cuello y puede mantenerse sentado con mínimo apoyo. Puede movilizar las extremidades con esfuerzo con mejoría de motricidad fina y gruesa (movilidad de dedos de la mano y se sujeta sus propias manos), no puede hacer pinza en ninguna de las manos. Menciona sentir reflejo para deposiciones, y persiste el no control de esfínteres. Finalmente, las extremidades continúan con movimientos involuntarios, pero con retiro frente al estímulo doloroso y mantiene una conversación coherente por más de 5 minutos. Lenguaje y memoria conservada, fuerza: escala de fuerza muscular 0/5 en hemicuerpo derecho, 1/5 en hemicuerpo superior izquierdo, 0/5 inferior izquierdo, sensibilidad superficial y profunda ausente.



Imagen 1. Evolución física del paciente desde la evaluación basal hasta el cuarto mes después de dos intervenciones de terapia regenerativa, fisioterapia, manejo nutricional hiperproteico y neuro modulación farmacológica. La imagen a, corresponde a la evaluación basal, la imagen b, al mes del tratamiento, la imagen c y d, a los 2 meses de tratamiento y la imagen e, a los 4 meses. Fuente: Autores (2025)

De forma concomitante, se inició terapia con exosomas 10.000 millones y PRP ozonizado, volumen total 12 ml, aplicados en UPP glútea (imágenes 2a-b) y sacra (imágenes 2c-d). El manejo se complementó con antibiótico y limpieza local. A los 4 meses de iniciado el tratamiento, se evidenció una mejoría clínica considerable

de las lesiones, con disminución de síntomas inflamatorios e infecciosos, ausencia de zonas necróticas y presencia de tejido conectivo de reparación. Adicionalmente, se observó una reducción del tamaño de la UPP glútea, tanto en diámetro como en profundidad (comparación de Imágenes 2a-c vs. 2d-e).



Imagen 2. Evolución de las UPP en región glútea y sacra antes y después del tratamiento local, manejo antibiótico y terapia regenerativa. Las imágenes a y b corresponden a la UPP glútea y las imágenes c, d y e a la UPP sacra. Las imágenes a y b corresponde al inicio del tratamiento al momento de la evaluación basal y las imágenes c, d y e a los 4 meses posterior al tratamiento descrito Fuente: Autores (2025)

Se realizó Resonancia magnética nuclear de columna cervical, de control en secuencias T2 con cortes sagitales (Imagen 3a-b), evidenciando rectificación de la curvatura lordótica, así como cambios posquirúrgicos compatibles con artrodesis. Se identificó una lesión mielomalática central con mayor compromiso transver-

sal. Al comparar el estudio basal con el realizado a los 4 meses, se observó incremento del eje longitudinal de la lesión, con áreas de cavitadas, conservación de los cordones anterior y posterior, junto con cambios atróficos distales en la médula dorsal.

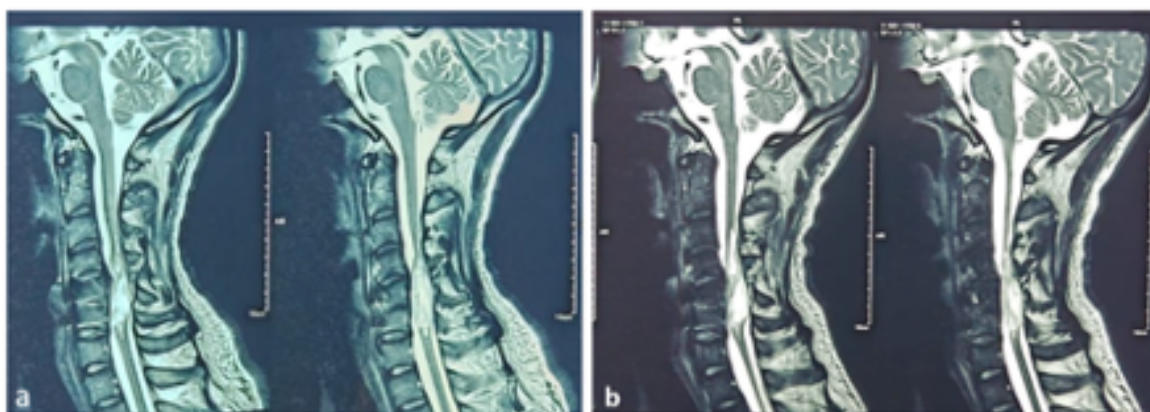


Imagen 3. RMN columna cervical en secuencia T2 sagitales. 3a julio-2025 y 3b octubre-2025. La imagen a, corresponde a la RMN que se tomó basalmente antes del tratamiento y la b, 4 meses posterior al tratamiento. Fuente: Autores (2025)

4. Discusión

Las lesiones medulares se clasifican de acuerdo a su mecanismo de génesis y, pueden ser primarias y secundarias. Las lesiones primarias son el resultado del daño directamente causado por el trauma mecánico inmediato, y las lesiones secundarias son el resultado de un efecto inflamatorio, isquemia, excitotoxicidad, estrés oxidativo, muerte celular y remodelación tisular con formación de cicatriz glial y fibrótica, lo cual restringe la regeneración axonal. La barrera hemato-medular se altera, permitiendo la infiltración de neutrófilos, que lleva al aumento de la concentración local de mediadores proinflamatorios como interferón gamma y beta ($\text{IFN-}\gamma$, β),

factor de necrosis tumoral ($\text{TNF-}\alpha$), anafilotoxina, mieloperoxidasa y metaloproteasas. Se constituye así un nicho tisular adverso, que, si se perpetúa, lleva al empeoramiento clínico del paciente, debido al daño adicional de tejido nervioso por muerte neuronal y desmielinización axonal por muerte de oligodendrocitos, particularmente sensibles al entorno tisular inflamatorio.

Es lógico plantear, que el manejo crónico de los pacientes con lesión medular, deba considerar herramientas que ayuden a controlar la respuesta inflamatoria local y sistémica, para evitar el desarrollo de lesiones medulares secundarias. La recu-

peración clínica de este tipo de pacientes, está asociada al control temprano de la respuesta inflamatoria, lo cual favorece la estabilización estructural y funcional. Esta puede ser la explicación central de la respuesta clínica observada en el paciente. Es ampliamente descrita la capacidad inmunomoduladora y antiinflamatoria de las CMM y sus exosomas. Además, su capacidad de modular la respuesta y actividad de la totalidad de las subpoblaciones celulares involucradas en la respuesta inmune está documentada. Por ejemplo, se conoce su capacidad para inducir la diferenciación de macrófagos hacia linaje M2, de modular la actividad y migración de polimorfo nucleares, células NK y células dendríticas (11,15).

En relación con terapias regenerativas, las CMM y sus exosomas, ejercen efectos predominantemente paracrinós e inmunomoduladores, con capacidad de modular inmunidad innata y adaptativa (macrófagos/monocitos, neutrófilos, células dendríticas, linfocitos T y células NK). Entre los mecanismos más reportados se incluye la inclinación hacia fenotipos reparativos tipo M2 en macrófagos y la atenuación de señales proinflamatorias, lo cual puede favorecer neuroprotección y reparación tisular indirecta (19-21).

Las lesiones medulares secundarias son crónicas, como consecuencia de un efecto inflamatorio que causa estrés oxidativo, muerte celular, formación de cicatriz glial entre otras, también se altera la barrera hemato-medular, permitiéndole la infiltración de neutrófilos, interferón gamma y beta (IFN- γ , β), que a su vez estimulan la producción de factor de necrosis tumoral (TNF- α), anafilotoxina, mieloperoxidasa y metaloproteasas. Esta reacción inflamatoria se mantendrá en el

tiempo (crónica) si no hay una intervención médica, lo cual ocasiona daño en los tejidos adyacentes, sin la probabilidad de que inicie un proceso regenerativo.

En esta fase, también se da una degeneración y reducción en la formación de nuevos axones del tracto corticoespinal, ocasionando la formación de cicatrices gliales y fibróticas. La recuperación clínica de este tipo de pacientes está asociado al control temprano de la respuesta inflamatoria crónica. De la misma forma, los oligodendrocitos productores de mielina, son extremadamente sensibles a entornos inflamatorios, lo cual genera una desmielinización de los axones residuales, explicando los síntomas neuropáticos y funcionales del paciente (22, 23).

Respecto a las UPP, la mejoría clínica descrita puede atribuirse al manejo combinado (limpieza local y terapias coadyuvantes), donde intervenciones biológicas como PRP y productos derivados de CMM podrían contribuir a un microambiente pro-reparativo (angiogénesis, proliferación fibroblástica y remodelación de matriz). La evidencia clínica y preclínica sobre MSCs en UPP es prometedora, pero aún heterogénea y con necesidad de estandarización (24). En cuanto al componente infeccioso, se ha descrito actividad antimicrobiana de CMM mediada parcialmente por la secreción de péptidos como LL-37, con efecto sobre "clearance" bacteriano en modelos experimentales. Este mecanismo puede plantearse como hipótesis coadyuvante, sin desplazar el papel central de las medidas estándar de control de infección y curación de heridas. De forma similar, la ozonoterapia se ha estudiado como adyuvante en heridas crónicas; sin embargo, revisiones sistemáticas resaltan la necesidad de ensayos aleatorizados de mayor

calidad para establecer con certeza su eficacia y seguridad (25).

En la literatura, los resultados son similares a los presentados en este caso, Huang y Cols (26), refirieron una mejoría en la función motora generalizada y vesical comparado con solo rehabilitación, lo cual es similar en una revisión sistemática de Montoto, donde incluyeron 22 ensayos clínicos con pacientes con lesiones traumáticas en cualquier nivel y donde la intervención fue tratamiento con células madre mesenquimales y rehabilitación comparado con solo rehabilitación, donde se evaluó funcionalidad sensorial y el resultado de la escala ASIA del inglés American Spinal Injury Association que explora aspectos motores, sensitivos y reflejos. Los pacientes incluidos en esta investigación habían sido intervenidos con aplicaciones intratecales como el caso que se presenta. Los resultados mostraron una efectividad superior en el grupo de tratamiento de células madre con rehabilitación (intervención) en las puntuaciones sensoriales (66.2%), motoras (56.5%), en la no progresión de los signos imagenológicos (36.6%) y en la escala ASIA en general en la disminución de al menos 1 grado (36.7%), muy similar a la evaluación neurológica del paciente que tuvo una evolución neurológica notable en los meses de tratamiento. Esta revisión no reportó eventos adversos serios, solo refirieron fiebre, cefalea o dolor neuropático, ninguno requirió hospitalización.

De la misma forma estos hallazgos son similares al meta-análisis de Muthu (27) frente a la efectividad de las CMM, sin embargo, la calidad metodológica fue moderada teniendo en cuenta el sistema de evaluación de los desenlaces.

La rehabilitación integral continúa siendo un determinante mayor de recuperación funcional en lesión medular. Estudios observacionales han mostrado asociaciones entre tiempo a rehabilitación y desenlaces al egreso, así como relación entre duración de la rehabilitación y ganancias funcionales medidas por FIM/mFIM en cohortes de sistemas modelo. Para reportes de caso, además, es recomendable complementar FIM con escalas más específicas para lesión medular como SCIM III por su mayor sensibilidad en dominios relevantes (movilidad y manejo esfinteriano) (28, 29).

Finalmente, la evidencia clínica sobre CMM en lesión medular traumática sugiere señales potenciales de beneficio en algunos desenlaces y un perfil de seguridad generalmente aceptable, pero con heterogeneidad significativa (fuente celular, dosis, vía incluida intratecal, severidad y tiempo post-lesión). En particular, revisiones sistemáticas y meta-análisis recientes subrayan la necesidad de ensayos más robustos y estandarizados para establecer recomendaciones concluyentes, y enfatizan que los hallazgos de un caso deben interpretarse como exploratorios y generadores de hipótesis (30, 31).

5. Conclusiones

La evidencia disponible en estudios secundarios aún es insuficiente para recomendar de manera rutinaria el uso de intervenciones regenerativas basadas en CMM y sus exosomas en pacientes con lesión medular traumática. No obstante, en el presente reporte de caso se observó una mejoría clínica relevante, con avances en la funcionalidad neurológica y una evolución favorable en la cicatrización de las

úlceras por presión tras el tratamiento con CMM y exosomas, lo que sugiere un posible beneficio en el contexto de un manejo integral. Los mecanismos biológicos que podrían sustentar estos hallazgos se relacionan principalmente con efectos paracrinos inmunomoduladores, pro-angiogénicos y tróficos más que con un reemplazo celular directo. En conjunto, los hallazgos respaldan la necesidad de ensayos clínicos, así como de una caracterización objetiva y estandarizada de los pacientes (uso de escalas), con el fin de fortalecer el desarrollo y la adopción de estas terapias y definir su perfil de seguridad.

7. Contribución de los autores

IMP: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

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

CHE: Análisis de resultados, revisión final del artículo.

CR: Análisis de resultados, revisión final del artículo.

DG: Análisis de resultados, revisión final del artículo.

8. Consentimiento para participar en el estudio

El uso de la información de este caso clínico fue autorizado por el paciente, a quien se le explicó el objetivo del uso de la información y las pretensiones frente a la publicación de su caso. Esta explicación se hizo verbalmente al paciente en compañía de su acompañante. Para certificar estas afirmaciones, el paciente firmó un consentimiento informado, permitiéndonos estructurar este artículo a partir de su historia clínica y sus imágenes (Se anexa consentimiento informado).

9. Referencias

1. Chen, Y., Tang, Y., Vogel, L. C., & Devivo, M. J. Causes of spinal cord injury. *Top Spinal Cord Inj Rehabil.* 2013. 19(1), 1-8. <https://doi.org/10.1310/sci1901-1>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lesión de la medula espinal **EE.UU.** 2024, Citado en: 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/spinal-cord-injury>.
3. Margetis K, Das JM. Lesiones de la médula espinal UK. 2025, Citado en 2025. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560721/>.
4. Muñoz-Maldonado MC, Vallés-Casanova M, Sotomayor-Espichan R, Lazo L. Estudio comparativo de la severidad del daño neurológico en dos cohortes de pacientes con lesión medular cervical traumática. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.* 2023; 16(2):e1693. <https://doi.org/10.35434/rcmh-naaa.2023.162.1693>

5. Alonso A, Rodríguez, E. Características clínicas, complicaciones secundarias y apoyos en personas con lesión medular traumática en Asturias. *Enfermería Global*, 19(60), 322-348. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.421941>
6. Cardile D, Calderone A, De Luca R, Corallo F, Quartarone A, Calabrò RS. The Quality of Life in Patients with Spinal Cord Injury: Assessment and Rehabilitation. *J Clin Med*. 2024; 13(6). <https://doi.org/10.3390/jcm13061820>
7. Adelipour M, Lubman DM, Kim J. Potential applications of mesenchymal stem cells and their derived exosomes in regenerative medicine. *Expert Opin Biol Ther*. 2023;23(6):491-507. <https://doi.org/10.1080/14712598.2023.2211203>
8. Gemayel J, Chaker D, El Hachem G, Mhanna M, Saleme R, Hanna C, et al. Mesenchymal stem cells-derived secretome and extracellular vesicles: perspective and challenges in cancer therapy and clinical applications. *Clin Transl Oncol*. 2023;25(7):2056-68. <https://doi.org/10.1007/s12094-023-03115-7>
9. Poongodi R, Hsu YW, Yang TH, Huang YH, Yang KD, Lin HC, Cheng JK. Stem Cell-Derived Extracellular Vesicle-Mediated Therapeutic Signaling in Spinal Cord Injury. *Int J Mol Sci*. 2025 Jan 16;26(2):723. <https://doi.org/10.3390/ijms26020723>
10. Nakazaki M, Yokoyama T, Lankford KL, Hirota R, Kocsis JD, Honmou O. Mesenchymal Stem Cells and Their Extracellular Vesicles: Therapeutic Mechanisms for Blood-Spinal Cord Barrier Repair Following Spinal Cord Injury. *Int J Mol Sci*. 2024 Dec 16;25(24):13460. <https://doi.org/10.3390/ijms252413460>
11. An J, Chen B, Zhang R, Tian D, Shi K, Zhang L, Zhang G, Wang J, Yang H. Therapeutic Potential of Mesenchymal Stem Cell-Derived Exosomes in Spinal Cord Injury. *Mol Neurobiol*. 2025 Jan;62(1):1291-1315. <https://doi.org/10.1007/s12035-024-04490-0>
12. Zhou C, Jiao L, Qiao X, Zhang W, Chen S, Yang C, Meng M. Combined treatment of umbilical cord Wharton's jelly-derived mesenchymal stem cells and platelet-rich plasma for a surgical patient with hospital-acquired pressure ulcer: a case report and literature review. *Front Bioeng Biotechnol*. 2024 Jul 9;12:1424941. <https://doi.org/10.3389/fbioe.2024.1424941>
13. Torres-Guzman RA, Avila FR, Maita K, Garcia JP, De Sario GD, Borna S, Eldaly AS, Quinones-Hinojosa A, Zuhair AC, Ho OA, Forte AJ. Mesenchymal Stromal Cell Healing Outcomes in Clinical and Pre-Clinical Models to Treat Pressure Ulcers: A Systematic Review. *J Clin Med*. 2023 Dec 7;12(24):7545. <https://doi.org/10.3390/jcm12247545>
14. Su Y, Huang Z, Chen Y, Deng J, Huang Y, Xiong W. Exosomes from miR-21-5p-modified adipose-derived stem cells promote wound healing by regulating M2 macrophage polarization in a rodent model of pressure ulcer. *J Mol Histol*. 2025 Apr 18;56(3):135. <https://doi.org/10.1007/s10735-025-10407-5>

15. Jo C, Choi YJ, Lee TJ. Therapeutic Potential of Stem Cell-Derived Exosomes in Skin Wound Healing. *Biomimetics* (Basel). 2025; 10(8). <https://doi.org/10.3390/biomimetics10080546>
16. Singh N, Guha L, Kumar H. From hope to healing: Exploring the therapeutic potential of exosomes in spinal cord injury. *Extracellular Vesicle*. 2024;3:100044. <https://doi.org/10.1016/j.vesic.2024.100044>
17. Ma Y, Yu X, Pan J, Wang Y, Li R, Wang X, et al. Exosomes: a promising microenvironment modulator for spinal cord injury treatment. *International Journal of Biological Sciences*. 2025;21(8):3791-824. <https://doi.org/10.7150/ijbs.115242>
18. Damianakis EI, Benetos IS, Evangelopoulos DS, Kotroni A, Vlamis J, Pneumáticos SG. Stem Cell Therapy for Spinal Cord Injury: A Review of Recent Clinical Trials. *Cureus*. 2022; 14(4):e24575. <https://doi.org/10.7759/cureus.24575>
19. Song N, Scholtemeijer M, Shah K. Mesenchymal Stem Cell Immunomodulation: Mechanisms and Therapeutic Potential. *Trends Pharmacol Sci*. 2020 Sep;41(9):653-664. <https://doi.org/10.1016/j.tips.2020.06.009>
20. Tan F, Li X, Wang Z, Li J, Shahzad K, Zheng J. Clinical applications of stem cell-derived exosomes. *Signal Transduction and Targeted Therapy*. 2024; 9(1):17. <https://doi.org/10.1038/s41392-023-01704-0>
21. Yang H, Xu F, Zheng X, Yang S, Ren Z, Yang J. Human Umbilical Cord Mesenchymal Stem Cells Prevent Bacterial Biofilm Formation. *Biomed Res Int*. 2022 Mar 3;2022:1530525. <https://doi.org/10.1155/2022/1530525>
22. Jin LY, Li J, Wang KF, Xia WW, Zhu ZQ, Wang CR, Li XF, Liu HY. Blood-Spinal Cord Barrier in Spinal Cord Injury: A Review. *J Neurotrauma*. 2021 May 1;38(9):1203-1224. <https://doi.org/10.1089/neu.2020.7413>
23. Yu T, Yang LL, Zhou Y, Wu MF, Jiao JH. Exosome-mediated repair of spinal cord injury: a promising therapeutic strategy. *Stem Cell Res Ther*. 2024 Jan 2;15(1):6. <https://doi.org/10.1186/s13287-023-03614-y>
24. Li S, Li Y, Zhu K, He W, Guo X, Wang T, et al. Exosomes from mesenchymal stem cells: Potential applications in wound healing. *Life Sci*. 2024; 357:123066. <https://doi.org/10.1016/j.lfs.2024.123066>
25. Wen Q, Liu D, Wang X, Zhang Y, Fang S, Qiu X, Chen Q. A systematic review of ozone therapy for treating chronically refractory wounds and ulcers. *Int Wound J*. 2022 May;19(4):853-870. <https://doi.org/10.1111/iwj.13687>
26. Montoto-Meijide R, Meijide-Faílde R, Díaz-Prado SM, Montoto-Marqués A. Mesenchymal Stem Cell Therapy in Traumatic Spinal Cord Injury: A Systematic Review. *Int J Mol Sci*. 2023 Jul 20;24(14):11719. <https://doi.org/10.3390/ijms241411719>
27. Muthu S., Jeyaraman M., Gulati A., Arora A. Evidencia actual sobre la terapia con células madre mesenquimales para la lesión medular traumática: Revisión sistemática y metaanálisis. *Cytotherapy*. 2020;23:186-197. <https://doi.org/10.1016/j.jcyt.2020.09.007>

28. Herzer KR, Chen Y, Heinemann AW, González-Fernández M. Association Between Time to Rehabilitation and Outcomes After Traumatic Spinal Cord Injury. *Arch Phys Med Rehabil.* 2016 Oct;97(10):1620-1627.e4. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.05.009>.
29. Martin JR, Cleary D, Abraham ME, Mendoza M, Cabrera B, Jamieson C, et al. Long-term clinical and safety outcomes from a single-site phase 1 study of neural stem cell transplantation for chronic thoracic spinal cord injury. *Cell Rep Med.* 2024; 5(12):101841. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2024.101841>.
30. Akhlaghpasand M, Tavanaei R, Hosseinpour M, Golmohammadi M, Mohammadi I, Jolfayi AG, et al. Neurological, functional, and quality of life outcomes following combined mesenchymal stem cell and Schwann cell therapy in spinal cord injury: a 9-year experience. *Stem Cell Res Ther.* 2025; 16(1):226. <https://doi.org/10.1186/s13287-025-04312-7>.
31. Abolghasemi R, Davoudi-Monfared E, Allahyari F, Farzanegan G. Systematic Review of Cell Therapy Efficacy in Human Chronic Spinal Cord Injury. *Tissue Engineering Part B: Reviews.* 2024;30(2):254-69. <https://doi.org/10.1089/ten.TEB.2023.0130>

Copyright (c) 2026. Irma Mimbela Palma, Carlos Alberto Castro, Carlos Hugo Escobar,
César A. Ramírez-Segura, David Gómez.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional

Revista Multidisciplinaria

Investigación Contemporánea

Volumen 4 Número 2
ISSN electrónico: 2960-8015

