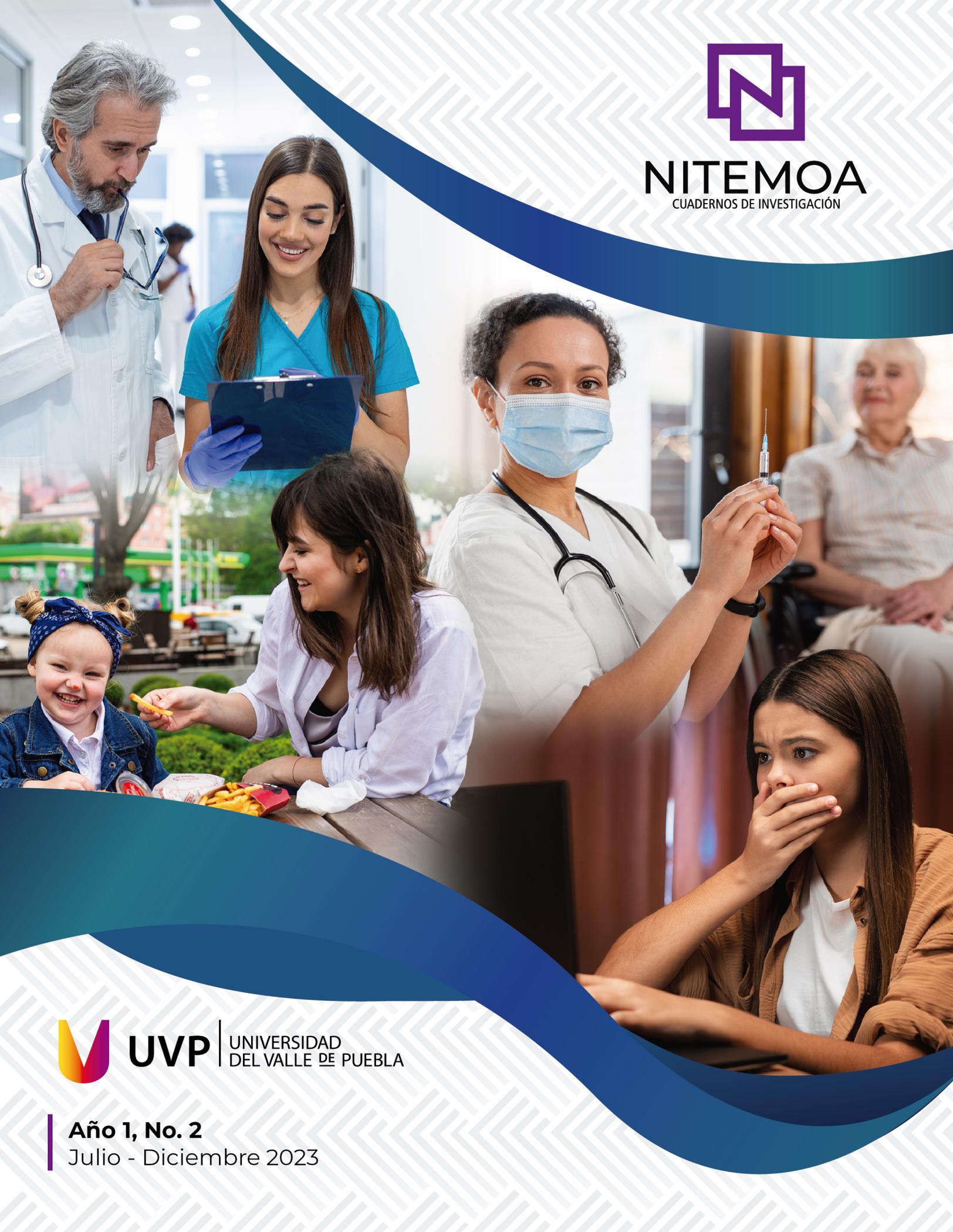




NITEMOA
CUADERNOS DE INVESTIGACIÓN



 **UVP** | UNIVERSIDAD
DEL VALLE DE PUEBLA

Año 1, No. 2
Julio - Diciembre 2023

NITEMOA

Cuadernos de Investigación

NITEMOA CUADERNOS DE INVESTIGACIÓN, año 1, No. 2, julio - diciembre 2023, es una publicación semestral editada por la Universidad del Valle de Puebla S.C., Calle 3 sur # 5759, Col. El Cerrito. CP. 72440, Puebla, Puebla, Tel. (222) 26-69-488, Irma Lozano e Islas y Mtra. Irma Higinia Illescas Lozano. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2022-112814254100-102, ISSN: En trámite, ambos otorgados por el Instituto Nacional de Derechos de Autor. Responsable de la última actualización de este Número, Coordinación Editorial y de Publicaciones, Dr. Mauricio Piñón Vargas, Calle 3 sur # 5759, Col. El Cerrito. CP. 72440, Puebla, Puebla, Tel. (222) 26-69-488 ext. 798, fecha de última modificación, 10 de abril de 2023.

Las posturas expresadas por los autores no necesariamente reflejan las posturas de la Universidad del Valle de Puebla, de su Coordinación Editorial y de Publicaciones, de las editoras responsables ni del staff editorial involucrado en la edición de la revista.

Se autoriza la reproducción total o parcial de los contenidos de la presente publicación, siempre y cuando se acredite el origen de estos.

Cualquier carta dirigida al editor debe enviarse al correo coord.editorial@uvp.mx.

NITEMOA

Cuadernos de Investigación



Año 1 / Núm. 2

Julio - Diciembre 2023

Universidad del Valle de Puebla

Presidente de la Junta de Gobierno

Mtro. Jaime Illescas López

Rectora

Dra. María Hortensia Irma Lozano e Islas

Directora de la División de Negocios, Hospitalidad y
Ciencias Sociales

Lic. Melissa Antonio Jiménez

Director de Posgrados, Educación Continua, Virtual
y Abierta

Mtro. Salvador Cervantes Cajica

Editoras Responsables

Dra. María Hortensia Irma Lozano e Islas

Mtra. Irma Higinia Illescas Lozano

Coordinador Editorial

Dr. Mauricio Piñón Vargas

Diseño Editorial

Mtra. Gabriela Arias Limón



COMITÉ EDITORIAL

Melissa Antonio Jiménez
Universidad del Valle de Puebla

Salvador Cervantes Cajica
Universidad del Valle de Puebla

Claudio Alfredo Jiménez Carranza
Universidad del Valle de Puebla

Orlando Manuel Tomé López
Universidad del Valle de Puebla

COMITÉ CIENTÍFICO

Dra. Sofía Lorena Rodiles Hernández
Universidad del Mar

Dra. Mariana Figueroa de la Fuente
Universidad de Quintana Roo

Mtra. Sandrine Laurence
Universidad del Mar

Dr. Luis Moreno Hernández
Benemérita Universidad de Puebla

Mtra. María Guadalupe Salazar Arrieta
Cruz Roja Mexicana de Puebla

Mtr. Aldo Chiquini Zamora
Universidad de las Américas, Puebla

Mtro. Juan Manuel Vargas Ramírez
Instituto de Estudios Universitarios

Dra. Dolores Sánchez Arjona
Universidad de Málaga

Dr. Manuel Iván Manríquez Calderón
Cecyte

Lic. Enrique León
Plush Three

Lic. Omar Kayak Silva Rodríguez
Dreams, Huatulco

Mtro. José Carlos Hernández González
CIATEQ

Mtro. Missael Román del Valle
CIATEQ

Mtra. María Eugenia Costes Intriago
Universidad de la Sierra



Dra. Aura Paulina Flores Barrera
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Dra. Teresa de Jesús Vargas Vega
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Dra. Christian Karel Salgado Vargas
Universidad Autónoma del Estado de México

Dr. Víctor Manuel López Guevara
Colegio de Tlaxcala

Mtra. Adoración Águila García
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

ÍNDICE

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II	12
DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN COMPUESTOS FENÓLICOS EN POBLACIÓN ADULTA MEXICANA	34
COMPARACIÓN DE LA EFICACIA CLÍNICA DE LIDOCAÍNA CON ARTICAÍNA EN PROCESOS QUIRÚRGICOS MANDIBULARES EN ADULTOS	61
“SEXTING” ANÁLISIS VICTIMOLÓGICO PRESENTE EN LOS NOVIAZGOS A TRAVÉS DEL USO DE REDES SOCIALES EN PUEBLA, PUEBLA	84
SERVICIOS PARA FAMILIAS CON NIÑOS EN LOS RESTAURANTES DE SAN PEDRO CHOLULA	108

Editorial

Bienvenidos al segundo número de *NITEMOA, Cuadernos de Investigación*. En este número, continuamos nuestro compromiso con la difusión del conocimiento, la investigación y la exploración de una variedad de temas que son fundamentales en la era actual.

El año 2023 ha estado marcado por eventos y desafíos significativos que han tenido un impacto profundo en diversas esferas de nuestras vidas. Desde la salud hasta los negocios y más allá, la necesidad de comprender y abordar los acontecimientos actuales y futuros es más apremiante que nunca. En respuesta a esta demanda, este número de *NITEMOA, Cuadernos de Investigación* ofrece una rica y diversa colección de artículos que abarcan una amplia gama de campos, incluyendo las ciencias de la salud y los negocios.

En el ámbito de la salud, se presentan investigaciones que arrojan luz sobre cuestiones cruciales, desde avances en la medicina y la atención sanitaria hasta estudios sobre la salud mental y la calidad de vida. La comprensión de estos temas es esencial en un mundo que se enfrenta a desafíos sanitarios sin precedentes.

Por otro lado, los artículos relacionados con el mundo de los negocios exploran estrategias innovadoras, tendencias emergentes y enfoques para fomentar la sostenibilidad y la adaptabilidad en un entorno empresarial en constante cambio. La gestión efectiva de las organizaciones y la toma de decisiones informadas son clave en un mundo que evoluciona rápidamente.

A medida que avanzamos en el conocimiento y en la búsqueda de soluciones a los desafíos contemporáneos, *NITEMOA, Cuadernos de Investigación* se compromete a proporcionar una plataforma para el intercambio de ideas, descubrimientos y perspectivas. Nuestra revista no solo representa un reflejo de la investigación actual, sino que también fomenta el diálogo, la colaboración y la inspiración para investigaciones futuras.

Agradecemos a nuestros autores y revisores por su contribución a esta edición, así como a nuestros lectores por su apoyo continuo. Juntos, estamos creando un espacio donde la investigación y la academia se unen para impulsar un mayor entendimiento y acción en un mundo que requiere respuestas sólidas y perspicaces.

Esperamos que disfruten de la lectura de este segundo número de nuestra revista y que encuentren inspiración en la diversidad de investigaciones presentadas. Les invitamos a unirse a nosotros en esta proyecto de descubrimiento y aprendizaje.

Buena Lectura

La Editorial

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS
TIPO II**

**NURSING CARE PROCESS IN THE ELDERLY PATIENT
WITH TYPE II DIABETES MELLITUS**

García Fuentes, Sandra América

sandyagf7@gmail.com

ORCID: 0009-0000-0961-7515

Reseña del autor

Licenciada en Enfermería, egresada de la Universidad del Valle de Puebla, Puebla 2017-2021. Participación en taller denominado “Métodos anticonceptivos en adolescentes” en el Hospital de la Mujer, Puebla, Pue. Asistencia a cursos como Cuidados Paliativos, Lactancia materna y amamantamiento, Acciones esenciales para la seguridad del paciente y Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPEO).

Resumen

La Diabetes Mellitus Tipo II (DM II) es una enfermedad crónica caracterizada por la hiperglucemia en sangre debido a la alteración en la síntesis parcial o total de insulina, algunas de las manifestaciones clínicas son fatiga, poliuria, polidipsia y polifagia. A nivel mundial existen 463 millones de personas que padecen diabetes;

es la segunda causa de muerte de la población de adultos mayores (AM) por complicaciones como retinopatía, nefropatía, cardiopatía coronaria, enfermedad cerebrovascular, vascular periférica y neuropatía. Al ejecutar un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) mediante los once patrones funcionales de Marjory Gordon se implementan conductas para controlar la presencia de complicaciones. El sujeto de estudio fue una paciente femenina de 68 años con DM II antecedentes de hipertensión, dislipidemia, osteoporosis, depresión e insuficiencia renal crónica (IRC). Derivado del análisis de la información obtenida, se emitieron los diagnósticos 1) Deterioro de la regulación del estado de ánimo. 2) Disposición para mejorar la gestión de la salud. 3) Dolor crónico; con intervenciones como: I) Ayuda en la modificación de sí mismo. II) Enseñanza: Proceso de la enfermedad. III) Manejo del dolor crónico. IV) Terapia de actividad. Por ello el PAE permite participar en la adquisición de conductas favorables para el paciente y su familia, asimismo el personal de enfermería debe de brindar cuidados que permitan mejorar la calidad de vida durante la vejez enseñando a vivir con la enfermedad.

Palabras clave: diabetes, depresión, adulto mayor, enfermería, hipertensión

Abstract

Diabetes Mellitus Type II (DM II) is a chronic disease characterized by hyperglycemia in the blood due to alteration in the partial or total synthesis of insulin, some of the clinical manifestations are fatigue, polyuria, polydipsia and polyphagia. Worldwide there are 463 million people with diabetes; It is the second cause of death in the elderly population due to complications such as retinopathy, nephropathy, coronary heart disease, cerebrovascular disease, peripheral vascular disease, and neuropathy. When executing a Nursing Care Process (NCP) through the eleven functional patterns of Marjory Gordon, behaviors are implemented

to control the presence of complications. The study subject was a 68-year-old female patient with DM II, a history of hypertension, dyslipidemia, osteoporosis, depression, and chronic renal failure (CRF). Derived from the analysis of the information obtained, the diagnoses were issued: 1) Deterioration of mood regulation. 2) Willingness to improve health management. 3) Chronic pain; with interventions such as: I) Help in self-modification. II) Teaching: Disease process. III) Management of chronic pain. IV) Activity therapy. For this reason, the NCP allows participation in the acquisition of favorable behaviors for the patient and his family, likewise the nursing staff must provide care that allows improving the quality of life during old age, teaching how to live with the disease.

Keywords: diabetes, depression, elderly, nursing, hypertension

Introducción

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) la diabetes mellitus “es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por la glucosa en sangre elevada”, que se categoriza en Diabetes tipo 1 (DM I), Diabetes tipo 2 (DM II), DM gestacional y tipos específicos de diabetes debida a otras causas por ejemplo síndromes de diabetes monogénica. La DM II es aquella en donde las células beta dejan de sintetizar insulina de forma parcial o total, es decir, si se produce insulina no es la suficiente para contrarrestar los niveles de glucosa en sangre (American Diabetes Association [ADA], 2019).

A nivel mundial en 2019 había 463 millones de pacientes con DM, se pronostica un incremento hasta de 578 millones para el 2030 y 700 millón para 2045; por consiguiente en 2020 fallecieron 151 019 personas por DM por lo que la tasa de mortalidad es de 11.95 personas por cada 10 mil habitantes considerándose como

la más alta en los últimos años. En México se reportaron 1 086 743 fallecimientos donde 152 019 corresponde a DM considerado que 144 513 son pacientes con diabetes no insulino dependientes y 3 503 son pacientes insulino dependientes; donde la población de 60 a 65 años destaca con 1 407 adultos insulino dependientes y con 89 800 pacientes no insulino dependientes, por lo que en la DM II fue la tercera causa de muerte siendo superada por el COVID 19 y enfermedades del corazón (INEGI, 2021).

Debido a su alta morbilidad y mortalidad a nivel mundial, se considera un problema de salud público debido a que es una patología prevenible, sin embargo, la población sigue en aumento debido a un diagnóstico y tratamiento tardío de la enfermedad por lo que requiere de un tratamiento integral a lo largo de la vida siendo así una problemática debido a la carga financiera que conlleva al sistema sanitario (Rojas et al., 2018).

Los pacientes adultos mayores presentan un deterioro orgánico, que en conjunto con la falta de cuidados de la patología se presentan complicaciones; como retinopatía, nefropatía, cardiopatía coronaria, enfermedad cerebrovascular, vascular periférica y como una complicación mixta se identifica a la neuropatía (Salcedo et al., 2017). Por lo que el profesional de enfermería debe de ejecutar un proceso de atención de enfermería (PAE) acompañado del pensamiento crítico para abordar al paciente de forma holística por la multicausalidad que tiene la enfermedad, asimismo los adultos mayores se encuentran a cargo de los cuidadores primarios por lo cual se puede llegar a abordar el proceso enseñanza-aprendizaje dirigido al cuidador para hacerlo participe en el cuidado del paciente (Piña y Tello, 2017).

Asimismo, Mamani (2019) realizó una investigación para establecer protocolos en la atención en el servicio de emergencia y así evitar complicaciones de mayor gravedad; donde concluye que brindar atención integral desde la primera etapa del PAE, para generar confianza al paciente mediante una escucha activa, permite

ofrecer un cuidado humanizado, que conlleva a la restauración de la enfermedad donde el paciente reconoce y maneja las complicaciones agudas en hipoglicemia e hiperglicemia manteniendo la participación del familiar. Por otro lado, Carpio (2019) desarrolló un PAE donde los resultados arrojaron que la adherencia terapéutica que se ejecutó gracias al proceso de enseñanza-aprendizaje dirigido al paciente y a la familia sobre el proceso de la enfermedad, apoyo nutricional y la importancia el autocuidado acompañado del apoyo familiar.

Barragán (2018) refiere que los cuidados de enfermería son prácticas para una pronta recuperación del paciente debido al manejo de los diagnósticos, intervenciones y resultados; asimismo permite priorizar las necesidades del paciente, sin embargo, es importante promover programas de prevención para disminuir la morbimortalidad y disminuir el gasto público que conlleva; sin embargo, García et al. (2017) refieren que la tasa elevada de personas diabéticas hace que se considere como una epidemia por lo que los enfermeros deben realizar una valoración inicial y realizar un plan de cuidados individualizados para dar seguimiento, vigilancia y control de la patología.

Piña y Tello (2017) realizaron una investigación descriptiva, prospectiva, transversal y correlacional donde destacan la importancia de realizar estudios que establezcan el tiempo unitario de la identificación de los diagnósticos de enfermería, es decir, establecer protocolos específicos de atención de enfermería.

Planteamiento del problema

De acuerdo con la OMS (2018), las enfermedades no transmisibles se presentan en la población sin importar la edad, región o país, asimismo las enfermedades crónicas no cuentan con un tratamiento que cure la enfermedad, es decir, el tratamiento para este tipo de enfermedades es coadyuvantes con el control de los

signos y síntomas que se presenten a lo largo de la patología. Sin embargo, a pesar de la trascendencia histórica de las enfermedades crónicas, siguen en aumento el número de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, siendo así que dentro de las enfermedades crónicas que constituyen a gran parte de las muertes se encuentran las enfermedades vasculares, cáncer, enfermedades respiratorias y la diabetes.

La DM II es la segunda causa de muerte en la población mexicana debido a que representa el 17.6% del total de muertes femeninas y 13.3% de masculinas; dentro del rango de edad 65 años y más se encuentra en un 15.4%, es decir la población de adultos mayores es quien sufre en gran medida las complicaciones que conlleva la enfermedad, eso es debido a diversos factores como la falta de información, falta de apego al tratamiento, falta de recursos farmacéuticos o económicos, etc. (INEGI, 2019).

Debido a que el personal de enfermería es el contacto directo con el paciente y familiar, es fundamental identificar las necesidades del paciente adulto mayor con DM II para poder ofrecer cuidados de calidad que mejoren su calidad de vida, siendo así de suma importancia realizar un proceso de atención de enfermería plasmado en un plan de cuidados individualizado para cubrir las necesidades primordiales de los pacientes. Del mismo modo, se debe involucrar las actividades del primer nivel de atención, es decir, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, en compañía del equipo multidisciplinario para abordar de manera holística al paciente debido a que la DM II es una enfermedad que provoca una alteración en los diversos sistemas y órganos del paciente (Garizábalo et al., 2018).

Debido a la alta prevalencia de pacientes adultos mayores con DM II, y de acuerdo a la multicausalidad de la enfermedad, es importante abordar a los pacientes de manera individual de acuerdo a sus necesidades específicas, es decir, se determinaran los problemas de salud presentes mediante los patrones funcionales de Marjory Gordon, en donde permita prevenir o controlar las complicaciones en el paciente abordado, en donde se da así una atención especializada e individualizada,

se ofrecerá información y educación sobre el manejo de la enfermedad dirigida hacia el paciente y al familiar para lograr una mejor calidad de vida (Zura, 2019).

El profesional de enfermería al abordar a un solo paciente con apoyo del proceso de atención en enfermería, se pretende mejorar los hábitos que lleva en su estilo de vida en donde el plan de cuidados ayude a implementar estrategias e intervenciones que modifiquen las conductas afectadas, en donde se diferenciara su conducta en relación a su rutina diaria con la finalidad de que el adulto mayor pueda adquirir una vida más responsable para sí mismo como así también incrementar o mantener su estado de salud (Rico et al., 2018).

Asimismo, se pretende que las intervenciones y resultados obtenidos de la investigación basados en evidencia científica contribuyan a amplificar la información sobre la patología, para que el profesional de enfermería pueda ofrecer cuidados de calidad por medio de la práctica clínica acompañado de una adhesión al tratamiento desde una etapa temprana para disminuir las complicaciones en edades avanzadas y así disminuir la morbilidad de la enfermedad en años posteriores (Orozco et al., 2016).

Revisión bibliográfica

Diabetes Mellitus Tipo II

La DM II es una patología crónica no transmisible que ha estado presente a lo largo de la historia del ser humano, se menciona que en el siglo I d. C. Aretio de Capadocina fue quien observó las manifestaciones de los pacientes siendo el más destacable la poliuria por lo que fue el primero en nombrarlo como *diabetes*, haciendo referencia al término *paso de agua*, mientras que en 1673 Thomas Willis

añade la expresión *mellitus* que hace referencia al sabor dulce de la orina semejante a la miel (Álvarez,2017).

Se plantea a la DM como un trastorno que implica altas cantidades de glucosa en sangre que de manera progresiva en un tiempo prolongado conlleva a diversos desordenes dentro del organismo que son perjudiciales para la calidad de vida del individuo, siendo que de este modo se comience a conceptualizar a la DM como una patología (Carton, 2013).

De acuerdo a Masharani (2016) conceptualiza la DM II como un conjunto de diversos trastornos que se presentan en cualquier etapa de la vida, en donde la hormona de la insulina de forma cuantitativa es suficiente para contrarrestar la cetoacidosis, sin embargo, en relación con la hiperglucemia es deficiente debido a una resistencia ante esta. Es importante considerar que la relación que existe entre los factores extrínsecos e intrínsecos provocan una resistencia a la insulina e incluso una pérdida de células beta.

Factores de Riesgo y Etiología.

Con base en Martínez (2016) dentro de los factores intrínsecos se encuentra la edad, raza o etnia en donde la DM II se encuentra en menor incidencia en caucásicos, antecedentes de DM II en un familiar como padre o madre, antecedentes de DM gestacional, síndrome de ovario poliquístico ya que altera la glucosa en sangre; por otro lado dentro de los factores extrínsecos se tiene a la obesidad, sobrepeso, obesidad abdominal, sedentarismo, tabaquismo, alimentación rica en grasas y azúcares, trastornos de regulación de la glucosa, condiciones clínicas asociados a mayor riesgo de DM II así como también una deficiencia de leche materna durante el desarrollo.

Por consecuente debido a la multicausalidad de la patología, los factores genéticos, ambientales y de comportamiento juegan en conjunto un papel fundamental por lo que es imposible otorgar como factor etiológico a uno solo, ya que existe una estrecha relación entre los factores intrínsecos y factores extrínsecos como el estilo de vida, dieta, sedentarismo y obesidad que ayudan al desarrollo acelerado de la enfermedad (Zavala y Fernández, 2018).

Fisiopatología

A nivel anatómico, el páncreas es una glándula mixta que cuenta con glándulas endocrinas denominadas islotes de Langerhans que son las encargadas de producir las hormonas de insulina y glucagón; dentro de un correcto funcionamiento cuando se encuentra un alto nivel de glucosa en sangre se libera la insulina desde las células beta que se encuentran en los islotes por lo tanto la función de la insulina es transportar la glucosa a las células para que obtengan energía por lo que se tiene un efecto *hipoglucémico*, por lo tanto sin la insulina la glucosa no entra en las células y queda en la sangre ocasionando un desequilibrio (Marieb, 2008).

Ante la falta acción o síntesis de la insulina, se le designa el termino *resistencia a la insulina* que conlleva a los tejidos diana a presentar alteraciones, en donde nivel del tejido adiposo, la lipólisis y el flujo de ácidos grasos libres aumenta y como resultado incrementa la creación de lípidos en los hepatocitos que conlleva a una hepatopatía grasa no alcohólica alterando la función hepática, en relación a la obesidad las funciones de las adipocinas que es regular el peso corporal, el apetito, el gasto de energía y modular la sensibilidad a la insulina, así como en relación con el tejido musculo esquelético los receptores de insulina y la actividad de tirosinasa se verán alterados debido a la hiperinsulinemia (Powers, 2015).

Cuadro clínico

La OMS (2016) refiere que dentro de las manifestaciones clínicas destacadas de la DM II, se encuentra la poliuria, polidipsia, polifagia, asimismo se presenta una disminución de peso de manera inexplicable, entumecimiento de extremidades, fatiga, disestesias de pies y visión borrosa; se pueden presentar infecciones de manera recurrente que pueden ser de estado grave; a comparación con la DM 1, la pérdida de conciencia o coma es menos frecuente.

Diagnóstico

Dentro de las pruebas diagnósticas, de acuerdo a la ADA (2015) la DM se diagnostica mediante los criterios de HbA_{1c}, glucosa plasmática o glucemia basal (GB), glucosa plasmática en ayunas y glucosa plasmática de 2hrs después de una prueba de tolerancia oral con 75 gr. de glucosa; si se presenta hiperglucemia, sintomatología del cuadro clínico y una prueba positiva, no es necesario realizar las pruebas por segunda vez; es importante considerar que la prediabetes es un trastorno de hiperglucemia que no cumple con los valores para categorizarse como DM, es decir, el paciente se encuentra en riesgo de presentar DM II.

De acuerdo a una investigación comparativa por parte de Serrano (2015) se refieren los valores de la glucosa establecidos para la diagnóstico de pre diabetes, en donde la HbA_{1c} será de 6 a 6,4 %, la tolerancia oral con 75 gr de glucosa oscila entre 140-199 mg/dl, glucemia basal en ayunas: 110-125 mg/dl, mientras que para el diagnóstico seguro de DM II, se encuentra que HbA_{1c} \geq 6,5 %, glucemia basal en ayunas \geq 126 mg/dl, tolerancia oral con 75 gr de glucosa \geq 200 mg/dl, siendo la glucemia basal tenga un valor de \geq 200 mg/dl mientras que el valor límite es de 100 mg/d.

Tratamiento

La NOM-015-SSA2-2010 menciona el manejo inicial con medidas no farmacológicas en fases tempranas y con hiperglucemia sintomática durante 6 meses, en donde se implementara al paciente un plan alimenticio, control de peso y actividad física en conjunto del equipo multidisciplinar; dentro del manejo farmacológico se encuentran las Sulfonilureas, Biguanidas, Inhibidores de la alfa glucosidasa, Tiazolidinedionas, ante la falla de estos a dosis máximas, se recurrirá a la insulina, que pueden ser de acción rápida, acción intermedia (NPH y lenta) e insulina lispro; teniendo como objetivos la mejora de la calidad de vida, el control de síntomas y la prevención de complicaciones agudas y crónicas.

Complicaciones

Calles et al. (2020) definen como complicaciones agudas aquellas que amenazan la vida del paciente mientras que las complicaciones crónicas pueden presentar consecuencias en la función de los órganos afectados, dentro de las complicaciones más frecuentes refieren que se encuentra la descompensación hiperosmolar no cetoacidosis, ictus, angina, infarto de miocardio, arteriopatía periférica, afección neurológica en miembros inferiores con riesgo de amputación, retinopatías y nefropatías.

Dentro de las complicaciones agudas se encuentran la hipoglucemia que hace referencia a la disminución de glucosa en sangre que puede ser provocada por exceso de medicación, ejercicio en exceso y el retardo de la alimentación, de manera normal se secretaría glucagón para recompensar la deficiencia, sin embargo debido a la hiperinsulinemia, inhiben la secreción de esta; asimismo se encuentra la cetoacidosis y estado hiperosmolar no cetósico que provoca deshidratación, poliuria, polidipsia, astenia, polipnea, hipotensión, dolor abdominal e incluso el paciente desprende un olor cetósico (Villegas, 2012).

Adulto mayor

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2018) dentro de los indicadores de la población de 60 años y más estimados con información de las proyecciones de la población, 1970-2050, se contempla que para el año 2050 existirán 33 362 705 personas adultas mayores a nivel nacional en donde 14 707 605 son hombres y 18 655 100 son mujeres, por lo que, a comparación con años previos se puede observar un incremento relevante, que da a considerar el aumento de población envejecida que puede llegar a ser más grande a comparación con el número de nacimientos.

Así pues, a nivel mundial en el mismo año se estiman 2000 millones de adultos mayores, en donde el 80% se encontrará en países en vías de desarrollo; sin embargo, a pesar de que el AM pueda presentar más años de vida, no significa que su calidad de vida sea adecuada, ya que conforme al paso de los años se presentan diversas situaciones como pérdidas de seres queridos o cambios en el ritmo de vida que provocan patologías físicas, mentales o incluso ambas (OMS, 2018).

Cambios fisiológicos y morfológicos de la edad

De acuerdo con Martínez et al. (2018) mencionan que el AM adquiere neoformaciones psicológicas que corresponden a un conjunto de adquisidores que se llevan a cabo durante todas las etapas de desarrollo, en donde al llegar al adulto mayor se destaca la formación de la autotrascendencia, es decir, el adulto mayor llega al nivel más alto de conciencia humana; asimismo esta se ve acompañada de la inteligencia cristalizada que hace referencia a transmitir las experiencias y conocimiento adquiridos a lo largo de la vida; referente a esto, a pesar de la carga

genética predisponente para una patología, esta no es un determinante para presentar alteraciones psicológicas, sin embargo la inteligencia fluida, definida como la habilidad de enfrentarse a nuevos problemas se encuentra comprometida.

Conducta del adulto mayor ante diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus II

El paciente puede presentar confusión y dificultad para comprender la información brindada, posteriormente ansiedad, depresión, falta de energía, disfunciones sexuales, irritabilidad y sentimientos de culpa ya que esto marca un cambio trascendental en su estilo de vida tanto personal, laboral y social; ante esta situación existen problemáticas en relación con la comunicación entre el paciente y el personal de salud por lo que tiene información deficiente y en ocasiones equivocada que puede restarle importancia a la patología y a sus consecuencias (Lazo y Durán, 2019).

Debido a la carga psicológica que se provoca ante el diagnóstico, existen pacientes que entran en negación ante la misma por lo que se abstiene de modificar su estilo de vida esto se debe a la falta de información y de importancia que se le dé manera individualizada, así como también la deficiencia de las redes de apoyo juegan un papel relevante debido a que dentro del tratamiento basado en modificar, iniciar y mantener un estilo de vida saludable, la familia es el apoyo inicial (Nieto et al., 2018).

Proceso de Atención de Enfermería

Se define como un proceso científico y dinámico que tiene como función primordial salvaguardar la salud de los pacientes por medio de cuidados individualizados y especializados que, permite estimular al paciente y a la familia a participar en su propio cuidado, por ello es importante considerar que este proceso cuenta con

objetivos a los que se quiere llegar por lo que es necesario un control y evaluación constante que permita un contacto recurrente y directo entre el personal de salud y el paciente (Cornejo, 2019).

Etapas del PAE

- **Valoración:** primer contacto directo con el individuo se comienza a recolectar información y datos que permitan identificar las deficiencias o fortalezas que puedan ser un foco de atención (Sánchez et al., 2018)
- **Diagnóstico:** juicio clínico que va sobre las diversas áreas del ser humano para potencializar su salud, establece una relación entre el título del diagnóstico de acuerdo con la taxonomía y a los factores relacionados que se manifiestan dentro de las características definitorias (Herdman y Kamitsuru, 2018)
- **Planeación:** se plasman las estrategias a realizar para lograr los objetivos a alcanzar (Secretaría de Salud, 2013)
- **Ejecución:** se llevan a la práctica las intervenciones dispuestas a mejorar la salud del individuo y se encuentran estrechamente relacionadas con las habilidades y conocimientos del personal para efectuarlas de la manera correcta (Moya, 2018)
- **Evaluación:** verificación del logro de los propósitos establecidos se identifican deficiencias y permiten realizar una modificación de estos o por el contrario se finaliza el PAE (Reyes, 2009)

Método y Metodología

Se llevó a cabo un estudio de caso en una paciente femenina de 68 años, con diagnóstico de DM II con 38 años de evolución acompañado de hipertensión y osteoporosis, diagnosticada recientemente con depresión e IRC; con base en las 5 etapas del proceso de atención de enfermería [PAE]. El instrumento implementado para la recolección de datos fue una entrevista con base a los patrones funcionales de Gordon (2003) debido al enfoque biopsicosocial dirigido al individuo, en donde lo constituyen 11 patrones.

Resultados

La diabetes mellitus tipo II (DM II) es una enfermedad crónico degenerativa que conlleva a complicaciones a largo plazo si no lleva a cabo una detección temprana por lo que, al considerar al paciente adulto mayor como sujeto de la investigación para ejecutar un proceso de atención de enfermería mediante los once patrones funcionales de Marjory Gordon, se permitió valorar el estado de salud paciente, así como identificar las necesidades para dar paso a planificar y ejecutar las intervenciones adecuadas a cada problemática.

Se logró alcanzar la mayoría de las puntuaciones diana, se reafirma la importancia de la ejecución de un plan de cuidados individualizados en conjunto del equipo multidisciplinario donde las intervenciones como la realización de actividad física y la modificación de la alimentación, cumplían con el mismo propósito de controlar y disminuir los valores de glucosa.

Es importante incluir a los familiares, ya que ellos juegan un papel fundamental durante el seguimiento de los cuidados domiciliarios, por lo que dentro de la investigación se buscó la participación de los familiares más cercanos para la

realización de actividades de la vida diaria, así como para la enseñanza del proceso de la enfermedad buscando ejecutar un fomento familiar; en donde a pensar de presentar diferencias entre la familia, se pudo observar un cambio positivo en el paciente.

Sin embargo, a pesar de que no se presentó relación entre los estudios con la etiqueta diagnóstica de síndrome de fragilidad del anciano, resulta relevante el estado inestable del adulto mayor que provoca mayor susceptibilidad a efectos adversos en la salud como la presencia de complicaciones crónicas; sin embargo, dentro de ambas investigaciones se pudieron realizar intervenciones que lograron disminuir y controlar la presencia de complicaciones.

Se detectó como problema más prevalente dentro de la población diana la falta de conocimiento sobre el proceso de la enfermedad por lo que no se realiza un seguimiento adecuado que conllevan a la presencia de complicaciones como úlceras o IRC las cuales son patologías consecuentes por la falta de control de la glucosa, siendo así que disminuya su calidad de vida y aumente el número de gastos en salud pública.

Por consiguiente, se indica la importancia de llevar a cabo un cuidado holístico en el adulto mayor enfocado a tres rubros importantes que son, la alimentación, la actividad física y la adherencia terapéutica los cuales se deben de enfocar en las cualidades y necesidades del paciente; por lo que el personal de enfermería debe de encargarse de capacitar al paciente y a la familia sobre este contexto igualmente se debe de dar un seguimiento constante para identificar un avance en el detenimiento de complicaciones o identificar nuevos problemas.

Conclusiones y discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos, se considera que ejecutar un plan de cuidados de enfermería permite participar en la adquisición de conductas favorables de forma continua para el paciente y para las personas que se encuentran a su alrededor, es por eso que el personal de enfermería debe de identificar los puntos fuertes y débiles para plantear soluciones de acuerdo al contexto con el propósito de brindar información de forma que el paciente pueda mejorar su calidad de vida durante su vejez aprendiendo a vivir con la enfermedad.

Por lo tanto, la función de docente por parte del profesional es de suma relevancia debido a que dentro de la investigación se consideró el proceso enseñanza-aprendizaje como esencial para las diferentes situaciones clínicas, asimismo es fundamental el desarrollo de habilidades del área emocional que permitan profundizar en las necesidades de los adultos mayores debido que constantemente presentan complicaciones psicosociales que no son consideradas como prioritarias para posteriormente involucrar a especialistas.

Debido a que los pacientes adultos son más susceptibles a sufrir de diversas patologías debido al deterioro orgánico se recomienda realizar una valoración constante considerando la ejecución de un plan de cuidados de enfermería acompañado del raciocinio del profesional para priorizar necesidades, así como incentivar a crear planes dirigidos a todas las esferas del paciente. Igualmente se debe de fomentar la participación de su círculo social más cercano ya que juegan un papel importante dentro de la población adulta mayor.

Referencias

- Álvarez, R. (2017). Del descubrimiento de la insulina a la cirugía metabólica de la diabetes. *Acta médica Grupo Ángeles*, 15(2). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032017000200148
- American Diabetes Association (ADA). (2019). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2019. *DiabetesCare*, 42 (1). https://care.diabetesjournals.org/content/42/Supplement_1/S13
- Barragán, L. (2018). *Paciente adulta mayor con hipertensión + Diabetes mellitus tipo 2* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Dspace UTB. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4507/E-UTB-FCS-ENF-000086.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calles, O., Sánchez, M., Miranda, T., Villalta, D., y Paoli, M. (2020). Factores de riesgo para el desarrollo de pie diabético. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 18 (2). <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3755/375564082004/index.html>
- Carpio, V. (2019). *Aplicación de Proceso de Enfermería en paciente adulto mayor con Diabetes Mellitus Tipo II, en el Hospital General Guasmo Sur* [tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Dspace UTB. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6676/E-UTB-FCS-ENF-000215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carton, J. (2013). *Manual de patología clínica*. McGraw-Hill Education.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2018). Indicadores de la población de 60 año y más estimados con información de las proyecciones de la población, 1970-2050. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/envejecimiento-demografico/resource/f59ab210-9784-4510-8755-f3fd49fc93ba>
- Cornejo, L. (2019). *Proceso de atención de enfermería (PAE) aplicado a paciente con apendicetomía complicada a peritonitis generalizada por apéndice perforado-2019*. [Trabajo de investigación para bachiller en enfermería, Escuela Profesional de Enfermería]. Repositorio institucional de la Escuela Profesional de Enfermería. <http://servicios.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/6422/>

[Cornejo%20S%c3%a1nchez%20Leslie%20Luc%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

García, B., Martínez, M., y Abad, I. (2017). Plan de cuidados de enfermería para pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista electrónica de portales médicos*, 12 (14). <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-enfermeria-diabetes-mellitus-tipo-2/>

Garizábalo, C., Rodríguez, A., y Cañón, W. (2018). Soporte social enfocado a personas con diabetes: una necesidad desde enfermería. *Revista Cuidarte*, 10(1). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.697>

Gordon, M. (2003). *Manual de Diagnósticos Enfermeros*. (10ma ed.) (págs. 2-5) ELSEVIER. https://books.google.com.mx/books?id=5i_YKxRbiLwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Herdman, T. y Kamitsuru S. (2018). *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2018-2020 (NANDA-I)*. (11ª ed.). ELSEVIER.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2019). *Mujeres y hombres en México 2019*. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2019.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021). *Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes* (14 de noviembre) [Archivo pdf]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf

Lazo, C., y Duran, S. (2019). Efecto del diagnóstico de la diabetes mellitus y su complicación con los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de Nutrición*. 46 (3). https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000300352&script=sci_arttext&lng=e

Mamani, Y. (2019). *Cuidados de enfermería en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el adulto mayor, servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2019* [Tesis de especialidad, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional UIGV. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5328/TRACADEMICO_MAMANI%20PAUCAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Marieb, E. (2008). *Anatomía y Fisiología Humana*. (9ª Ed.) (págs.326-327). Pearson Education.
- Martínez, J. (2016). ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2? En P. Ezkurra (Coord.), *Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2*. (págs. 24-25). http://www.diabetespractica.com/files/docs/guia_patxi_11_01_18.pdf#page=26
- Martínez, T., González, C., Castellón, G., y González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista. Finlay*, 8(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007
- Masharani, U. (2016). Diabetes mellitus e hipoglucemia. En M. Papadakis, S. McPhee y M. Rabow (Eds.), *Diagnóstico clínico y tratamiento*. (págs. 1210-1211). LANGE.
- Moya, M. (2018). *Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario*. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio institucional de la Universidad Técnica de Ambarato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto%20Completo%20PAE.%20Fer%20Moya.pdf>
- Nieto, M., Solano, A, Navarro, B., y Catalán, V. (2018). *Apoyo Familiar Y Estilo De Vida En Personas Con Diagnóstico Reciente De Diabetes Mellitus Tipo 2*. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/513/122>
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010. *Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus*. Diario Oficial de la Federación. https://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/marco_juridico/normas/nom_14.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Enfermedades no transmisibles*. WHO.INT. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2016). *Día mundial de la salud 2016: Vence a la diabetes*. Who.it. <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2016/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019) *Diabetes*. PAHO.ORG <https://www.paho.org>

org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=220&Itemid=40877&lang=es

- Orozco, D., Mata, M., Artola, S., Conthe, P. Mediavilla, J., y Miranda, C. (2016). Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo 2: situación actual y propuesta de posibles soluciones. *Atención Primaria*, 48 (6). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671500270X>
- Piña, C., y Tello, R. (2017). *Diagnósticos de enfermería en adultos con diabetes controlada y no controlada*. [Tesis de Licenciatura, UPC]. Repositorio Institucional UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/344/PI%C3%91A-TELLO-1-Trabajo-Diagn%C3%B3sticos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Powers, A. (2015). Diabetes mellitus: diagnostico, clasificación y fisiopatología. En D. Kasper, S. Hauser, J. Jameson, A. Fauci, D. Longo y J. Loscanzo, Harrison: principios de medicina interna, (19ª ed., Vol. 2) (págs. 2404-2405). McGrawHill Education.
- Reyes, E. (2009). *Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología*. Manual Moderno.
- Rico, R., Juárez, A., Sánchez, M., y Muñoz, L. (2018). Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Ene*, 12 (1) http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006#B8
- Rojas, R., Basto, A., Aguilar, C., Zárate, E., Villalpando, S., y Barrientos, T. (2018) Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. *Salud Pública Méx.*, 60(3). <https://doi.org/10.21149/8566>
- Salcedo, R., Jiménez, A., González, B., Rivas, J. y Del Prado, A. (2017). Plan domiciliario de autocuidado para adultos mayores con DM2 aplicando la taxonomía NANDA-NOC-NIC. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicanos del Seguro Social.*, 25(4). <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174i.pdf>
- Sánchez, J., Garzón, N., Badillo, K. y Bernal, D. (2018). *Apreciaciones alrededor de la valoración de enfermería: revisión integrativa*. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba 2018. <http://www.coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/>

[view/1159/473](#)

Secretaría de Salud. (2013). *Lineamiento general para la documentación y evaluación de la implementación de los planes de cuidados de enfermería*. [Archivo PDF]. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/lineamiento_implementacion_cuidados_enfermeria.pdf

Serrano, R. (2015). Pregunta 7. *¿Cuáles son los criterios de prediabetes?* Guía de Actualización en Diabetes [Archivo PDF]. <https://www.redgdps.org/gestor/upload/GUIA2016/P7.pdf>

Villegas, A. (2012). Diabetes Mellitus. En A. Orregon (Ed.), *Endocrinología*. (7ª ed.) (pp. 361-399). Corporación para Investigaciones Biológicas.

Zavala, A. y Fernández, E. (2018). Diabetes Mellitus tipo 2 en el Ecuador: Revisión epidemiológica. *Revista Universitaria con proyección científica, académica y social*, 2 (4). <https://medicienciasuta.uta.edu.ec/index.php/MedicienciasUTA/article/view/132/57>

Zura, E. (2019). *Patrones funcionales en el adulto mayor según Gordon, casa hogar León Rúales, Ibarra 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica Del Norte]. Repositorio UTN. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9831/2/06%20ENF%201121%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

**DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN
COMPUESTOS FENÓLICOS EN POBLACIÓN ADULTA
MEXICANA**

**DETECTION OF THE CONSUMPTION OF FOODS RICH
IN PHENOLIC COMPOUNDS IN THE MEXICAN ADULT
POPULATION**

Paredes Esquivel, Leslie Janiret

leslie.janiret@gmail.com

ORCID: 0009-0000-5708-336X

Reseña del autor

Me gradué en el 2022 como Licenciada en Nutrición en la Universidad del Valle de Puebla y brindé la ponencia “Detección del consumo de alimentos ricos en compuestos fenólicos” para los estudiantes de la carrera de nutrición en la misma universidad. Participé en la XXI Reunión Internacional de Ciencias Médicas de la Universidad de Guanajuato con el trabajo libre “Asociación del consumo de alimentos ricos en compuestos fenólicos con la presencia de enfermedades no transmisibles en población adulta mexicana” y actualmente me encuentro desarrollando un artículo científico sobre el mismo tema. Me interesa seguir trabajando en la investigación y difusión de temas relacionados con la alimentación y salud de la población para el desarrollo de estrategias que mejoren la calidad de vida en cualquiera de nuestras etapas.

Resumen

Problemática: los compuestos fenólicos son moléculas con uno o más grupos hidroxilo unidos a un anillo aromático, se consideran importantes antioxidantes en la dieta, evitando el estrés oxidativo, siendo este el principal factor de envejecimiento y daño celular favoreciendo el desencadenamiento de enfermedades no transmisibles que son responsables del deterioro de la salud de manera progresiva llegando a causar graves complicaciones hasta la muerte, algunas son la diabetes, hipertensión, dislipidemia, entre otros. **Metodología:** se elaboró una encuesta autoaplicable, validada, y fue aplicada a 973 individuos mexicanos. La encuesta consistió en datos generales, género, edad, IMC, una frecuencia de consumo de alimentos ricos en compuestos fenólicos y un test de la presencia de enfermedades no transmisibles. La prueba estadística utilizada fue Xi cuadrada con el paquete estadístico SPSS v.25. **Resultados:** Del total de personas el 82% fueron mujeres y 18% hombres. El 35% de la muestra tenían 18-29 años, el 43.0% de 30-49 y 22% >50. El 3.4% presentó bajo peso, el 52.4% peso normal, el 30.2% sobrepeso, el 10% obesidad grado I, 2.9% obesidad grado II y únicamente el 1.1% se encontraba en los rangos de obesidad grado III. En el grupo de verduras, resaltan zanahoria, jitomate, lechuga y quelites; en los cereales resalta maíz, arroz y avena; en las oleaginosas, almendra y cacahuete, dichos alimentos se asociaron con un mayor potencial preventivo de enfermedades no transmisibles ($p < 0.05$). **Conclusiones:** el consumo de alimentos ricos en compuestos fenólicos se asocia con la prevención de enfermedades no transmisibles.

Palabras clave: compuestos fenólicos, antioxidantes, enfermedades no transmisibles.

Abstract

Problematic: Phenolic compounds are molecules with one or more hydroxyl groups attached to an aromatic ring, they are considered important antioxidants in the diet, avoiding oxidative stress, this being the main factor of aging and cell damage, favoring the triggering of non-communicable diseases that are responsible for health deterioration progressively causing serious complications up to death, some are diabetes, hypertension, dyslipidemia, among others. **Methodology:** A self-applicable, validated survey was developed and applied to 973 Mexican individuals. The survey consisted of general data, gender, age, BMI, a frequency of consumption of foods rich in phenolic compounds and a test for the presence of non-communicable diseases. The statistical test used was Xi squared with the statistical package SPSS v.25. **Results:** Of the total number of people, 82% were women and 18% men. 35% of the sample were between 18-29 years old, 43.0% between 30-49 and 22% >50 years old. 3.4% were underweight, 52.4% were normal, 30.2% were overweight, 10% were grade I obese, 2.9% were grade II obese, and only 1.1% were in the ranges of grade III obesity. In the group of vegetables, carrots, tomatoes, lettuce and quelites stand out; in cereals, corn, rice and oats stand out; in oilseeds, almonds and peanuts, these foods were associated with a greater preventive potential of non-communicable diseases ($p < 0.05$). **Conclusions:** The consumption of foods rich in phenolic compounds is associated with the prevention of chronic non-communicable diseases.

Keywords: phenolic compounds, antioxidants, noncommunicable diseases.

Introducción

En América, tres de cada cuatro personas padecen una enfermedad crónica no transmisible, 4.45 millones mueren al año debido a estas enfermedades y de esta cifra 1.5 millones mueren antes de llegar a los 70 años. Las enfermedades cardiovasculares provocan 1.9 millones de muertes al año, el cáncer 1.1 millones y la diabetes 260 000, las tres comparten como factores de riesgo una dieta poco saludable, obesidad, entre otros (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2012).

A nivel nacional, las enfermedades no transmisibles son un importante problema de salud pública, las tres principales causas de mortalidad son las enfermedades cardiovasculares, seguida de la diabetes y los tumores malignos, en ese orden, por lo que es necesario mejorar las estrategias para su prevención, control y tratamiento (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2020).

Actualmente, las principales enfermedades crónicas no transmisibles están relacionadas a malos e inadecuados hábitos de alimentación que se adquieren desde la infancia o adolescencia, esto se debe a que desde edades tempranas se suele tener una mayor ingesta de alimentos ultraprocesados que son hipercalóricos y pobres en nutrientes por diversos factores ambientales, familiares y sociales, dejando de lado el consumo de alimentos naturales más nutritivos como las verduras y frutas (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019).

Estos factores de riesgo son modificables por lo que en esta situación de salud actual se puede hacer uso de alimentos ricos en compuestos fenólicos, compuestos con gran potencial preventivo ya que contienen propiedades antioxidantes y pueden influir en la prevención del daño oxidativo, muy relacionado con el inicio de diversas enfermedades crónicas no transmisibles (Cereceres-Aragón et al., 2019).

Los compuestos fenólicos son moléculas que contienen uno o varios anillos aromáticos o bencénicos, en los cuales se encuentran unidos uno o varios grupos

hidroxilos, y se encuentran distribuidos ampliamente en alimentos de origen vegetal como diferentes verduras, frutas y cereales (Abarca-Vargas y Petricevich, 2019).

Se sugiere que el consumo de estos compuestos reduce el riesgo de padecer distintas enfermedades y una de las ventajas es que son muy abundantes en alimentos de origen vegetal, además de estar presentes en alimentos de consumo común y accesible en México por lo que resultan en una gran opción ante la prevalencia de estas enfermedades (González-Jiménez et al., 2015).

Planteamiento del problema

La esperanza de vida actual se encuentra alrededor de los 70 años, pero lo que también va en aumento de manera rápida en estos últimos años son las enfermedades crónicas no transmisibles lo que empeora progresivamente la salud de los adultos afectando esta esperanza de vida (Abarca-Vargas y Petricevich, 2019).

En el año 2019 se registraron en México 747 784 defunciones, 56.4% fueron hombres y 43.5% fueron mujeres, del total de defunciones más de la mitad (88.8%) se debieron a enfermedades y problemas relacionados con la salud, mientras que el resto (11.2%) fueron por causas externas y la mayor parte de estas defunciones se concentraron en personas de 65 años y más ocupando un 61.9% (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020).

Las tres principales causas de mortalidad en México tanto para hombres como para mujeres son las enfermedades cardiovasculares (20.1%), seguida de la diabetes (15.2%) y los tumores malignos (12%), por lo que es necesario mejorar las estrategias para su prevención, control y tratamiento (INSP, 2020).

El estrés oxidativo conlleva a un incremento en el daño oxidativo de moléculas como hidratos de carbono, lípidos, proteínas y nucleótidos manifestándose como

algunas de las enfermedades mencionadas con anterioridad, este es un estado en el que la velocidad de generación de radicales libres excede la capacidad de nuestro cuerpo para defendernos de los mismos (Abarca-Vargas y Petricevich, 2019).

Actualmente, las principales enfermedades crónicas no transmisibles están relacionadas a malos e inadecuados hábitos de alimentación, esto se debe a que desde la infancia y adolescencia se suele tener una mayor ingesta de alimentos ultraprocesados que son hipercalóricos y pobres en nutrientes, dejando de lado el consumo de alimentos naturales más nutritivos como las verduras y frutas (UNICEF, 2019).

Ya está más que estudiado que una mala alimentación puede generar alguna alteración, ya sea desnutrición o sobrepeso u obesidad, hablando específicamente del sobrepeso y la obesidad, ya se ha comprobado que aumenta el riesgo de padecer alguna enfermedad crónica no transmisible como las ya mencionadas, el problema es que cada nueva generación va perdiendo el estilo de vida de la anterior, se van volviendo más sedentarios (muchas horas frente a la televisión, celular, computadora, etc.) y el consumo de alimentos de origen vegetal ha disminuido considerablemente, en cambio, el consumo de comida ultra procesada ha aumentado (influencia de la publicidad), además de la gran disponibilidad y accesibilidad de los mismos en el entorno de la población en general (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004).

Debido al estrés oxidativo que se produce por un bajo consumo de antioxidantes, una de las mejores maneras de tratar estos problemas de salud pública es la prevención para evitar llegar a estas enfermedades así como sus complicaciones. Para esto se propone aumentar el consumo de los compuestos fenólicos, estos son moléculas que contienen uno o varios anillos aromáticos o bencénicos, en los cuales se encuentran unidos uno o varios grupos hidroxilos, y se encuentran distribuidos ampliamente en alimentos de origen vegetal como diferentes verduras, frutas y cereales (Abarca-Vargas y Petricevich, 2019).

Se ha descrito que estos compuestos tienen diversas actividades biológicas entre las que destacan como antioxidantes, antidiabéticos, anticancerígenos, antiinflamatorios, analgésicos, vasodilatadores, antidepresivos, antihipertensivos, antitrombóticos, anticoagulantes, antimicrobianos, antienvjecimiento, antialérgicos y contra la osteoporosis (Abarca-Vargas y Petricevich, 2019).

Se sugiere que el consumo de estos compuestos reduce el riesgo de padecer distintas enfermedades y otra ventaja es que son muy abundantes en alimentos de origen vegetal, además de estar presentes en alimentos de consumo común y accesible en México por lo que resultan en una gran opción ante la prevalencia de estas enfermedades (González-Jiménez et al., 2015).

Por eso es importante detectar la frecuencia de consumo de alimentos ricos en compuestos fenólicos en la población adulta mexicana, mediante una encuesta online ya que en México no se conoce este consumo y no hay una encuesta validada de alimentos endémicos, esto para asociar su consumo con individuos que padezcan enfermedades crónicas no transmisibles.

Revisión bibliográfica

La nutrición tiene un importante papel preventivo y terapéutico por lo que interviene en la promoción de salud y como factor de protección ante diversas patologías, esto es gracias a las funciones fisiológicas de algunos componentes en los alimentos conocidos como compuestos bioactivos, estos abundan en los alimentos funcionales que son ricos en fitoquímicos (Del Toro-Sánchez et al., 2015).

Los compuestos fitoquímicos le otorgan al alimento, ciertas propiedades farmacológicas que otorgan funciones terapéuticas al cuerpo humano, brindando así efectos benéficos en la salud, estas sustancias presentan actividad antioxidante

como es el caso de los compuestos fenólicos que se encuentran ampliamente distribuidos en el reino vegetal (Del Toro-Sánchez et al., 2015).

Los compuestos fenólicos son muy conocidos por su actividad antioxidante, esto es gracias a la donación de oxígeno para estabilizar radicales libres y su capacidad quelante de metales (González-Barraza et al., 2017).

Los radicales libres son moléculas muy inestables y reactivas, son capaces de reaccionar con diversos sustratos orgánicos generando daño, comprometiendo las funciones celulares normales y contribuyendo a estados patológicos (Lozada y García, 2009).

Este daño causado por los radicales libres se conoce como estrés, oxidativo pero puede ser neutralizado por los compuestos fenólicos evitando el deterioro u oxidación de sustratos oxidables (Sánchez-Valle y Méndez-Sánchez, 2013).

Se les atribuye la capacidad de mejorar la salud humana debido a sus aplicaciones como antioxidantes, antiinflamatorios, antitumorales, antimicrobianos, antivirales, antipiréticos y analgésicos (Gharaati-Jahromi, 2019).

Se ha demostrado que inhiben la adipogénesis mecanismo que condiciona a la obesidad, reducen las especies reactivas de oxígeno, y de nitrógeno, mejoran el rendimiento durante el ejercicio y la recuperación posterior a este por el equilibrio redox que generan, y regulan la homeostasis glucosídica al estimular la secreción de hormonas de saciedad (González-Burgos y Gómez-Serranillos, 2021; Dueñas-Martín et al., 2018).

Respecto a su acción antiinflamatoria, los compuestos fenólicos son capaces de inhibir la producción o acción de mediadores proinflamatorios, esta acción resulta muy importante ya que los procesos de inflamación aguda y crónica están implicados en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Ambriz-Pérez et al., 2016).

Método y Metodología

Se realizó una búsqueda de alimentos ricos en compuestos fenólicos en diversos buscadores (pubmed, science direct, google académico, etc.). Posteriormente se elaboró una encuesta online en Google Forms para conocer mejor el estilo de vida de la muestra, se preguntaron diversos datos personales como peso, talla, Índice de Masa Corporal (IMC), toxicomanías, actividad física, patologías y otros padecimientos relevantes para la investigación, asimismo se añadieron cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos, platillos, especias y bebidas, todos estos ricos en compuestos fenólicos.

La validación del instrumento se realizó en tres etapas: la primera para evaluar la estabilidad temporal, concordancia y consistencia interna del instrumento por parte de los expertos (nutriólogos, psicólogos, médicos, lingüista e investigadores en salud), la segunda etapa fue la aplicación a 32 sujetos como prueba piloto para observar la estabilidad temporal y la tercera etapa fue la aplicación del instrumento modificado con los resultados de la primera etapa para probar la consistencia externa en un grupo mayor de sujetos. Se buscó la varianza total explicada por éstos, y se realizó un análisis de consistencia interna de los reactivos de cada factor mediante el cálculo separado del alfa de Cronbach para cada grupo de reactivos, incluyendo la correlación parcial del reactivo con el total del factor con el cual se integra.

Listo lo anterior, se realizó una infografía para hacer la invitación a la población en diferentes redes sociales para participar en el estudio, esta infografía contenía el nombre del estudio, una breve explicación y el link de la encuesta online.

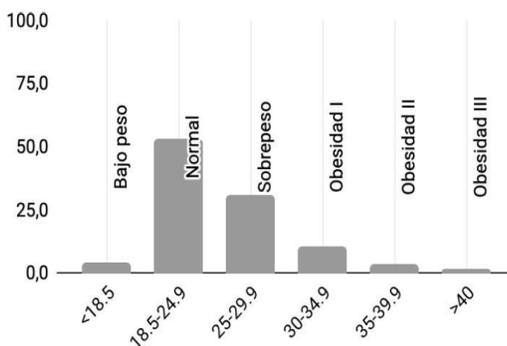
Resultados

La encuesta mejor replanteada fue aplicada a 1076 sujetos incluyendo mexicanos y extranjeros, hablando específicamente de población mexicana se obtuvieron 973 respuestas provenientes de todos los estados de la república de los cuales el 82% fueron mujeres y el 18% hombres. Al separar la muestra por rango de edad, se obtuvo que de 18-26 años fueron 279 mujeres y 61 hombres, de 30-39 años fueron 234 mujeres y 29 hombres, de 40-49 años fueron 124 mujeres y 32 hombres, de 50-59 años fueron 54 mujeres y 28 hombres, y mayores de 59 años fueron 54 mujeres y 28 hombres.

Dicho formulario solicitaba al principio una serie de datos personales explicados en el apartado 3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Uno de los datos relevantes fue el Índice de Masa Corporal (IMC), de los 973 sujetos 3.4% presentó bajo peso, el 52.4% se encontraba dentro de lo normal, el 30.2% presentó sobrepeso, el 10% obesidad grado I, 2.9% obesidad grado II y únicamente el 1.1% se encontraba en los rangos de obesidad grado III (Figura 1). Los resultados que tuvieron mayor porcentaje fueron pacientes que estaban con un IMC normal y sobrepeso, predominando el rango normal que representa más del 50% de la población como se observa en la Figura 1.

Figura 1

Porcentaje de Índice de Masa Corporal (IMC)



Nota. Clasificación de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS): <18.5 bajo peso; 18.5-24.9 peso normal; 25-29.9 sobrepeso; 30-34.9 obesidad grado 1; 35-39.9 obesidad grado II; >40 obesidad grado III. En el presente estudio los resultados de IMC arrojaron: 3.4% <18.5; 52.4% 18.5-24.9; 30.2% 25-24.9; 10% 30-34.9; 2.9% 35-39.9; 1.1% >40.

De igual manera se preguntó si se padecía algún problema gastrointestinal y/o enfermedades crónicas no transmisibles. Respecto a las enfermedades crónicas no transmisibles, la minoría (15.7%) sí padece ninguna de estas enfermedades y el resto no padece ninguna enfermedad de este tipo (84.3%) como se observa en la Figura 2. En el caso de los problemas gastrointestinales, casi la mitad de la población (48.8%) sí presenta alguno de estos problemas y poco más de la mitad no presenta estos problemas (51.2%) como se muestra en la Figura 3.

Figura 2

Presencia de enfermedades no transmisibles

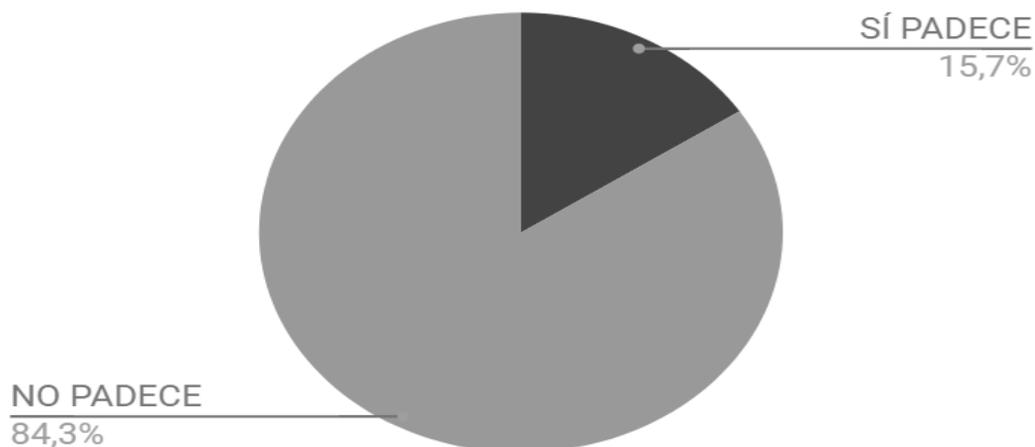
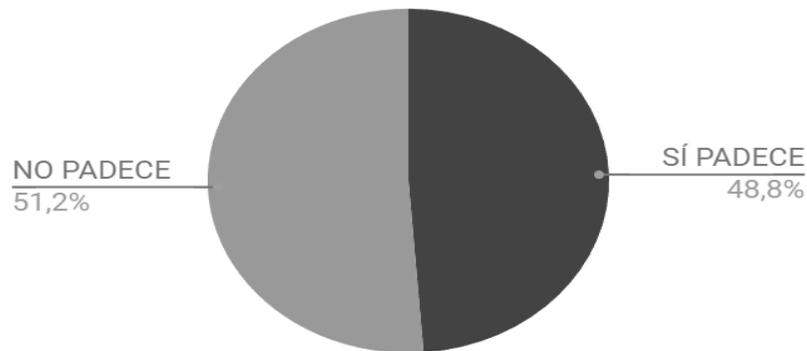


Figura 3

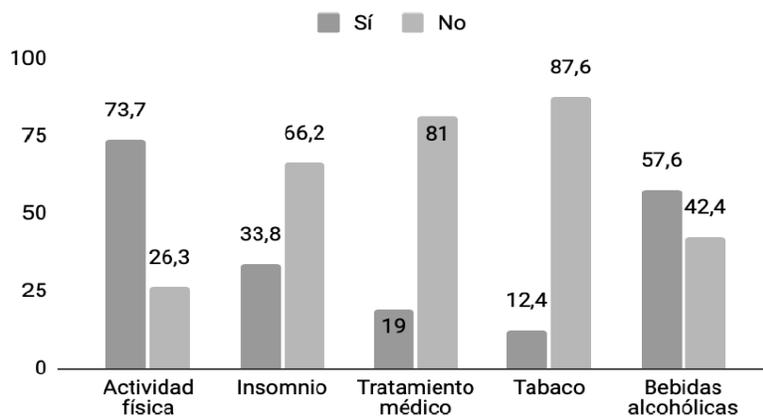
Presencia de enfermedades gastrointestinales



Se hicieron preguntas relacionadas al estilo de vida y algunos hábitos de la población, se resumen los resultados en la Figura 4 y de manera general como se puede observar en la figura, en cuanto a la actividad física la mayoría la realiza (73.7%), el 66.2% no padece insomnio, el 81% no se encuentra con tratamiento médico, mucho más de la mitad no fuma (87.6%), y el 42.4% no suele consumir bebidas alcohólicas mientras que el 57.6% restante sí suele consumirlas.

Figura 4

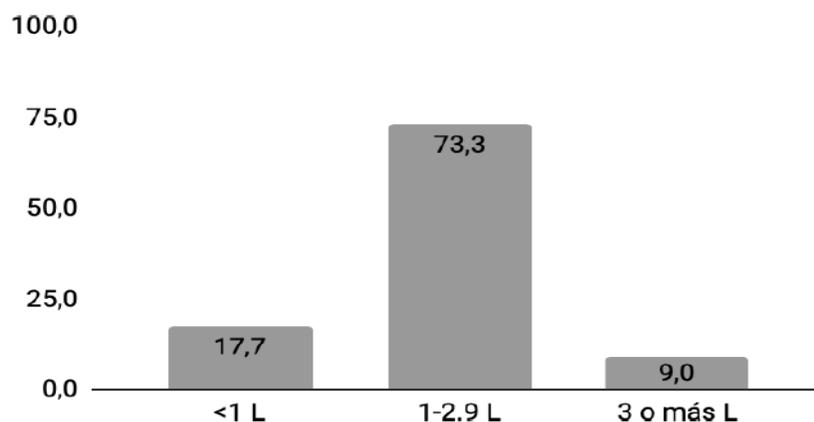
Estilo y hábitos de vida por porcentaje



En el consumo de agua natural, se puede observar en la Figura 5 que afortunadamente la mayoría de la población (73.3%) consume un promedio de 1-2.9 litros de agua al día, el 17.7% consume menos de 1 litro de agua al día y 9% consume 3 o más litros al día.

Figura 5

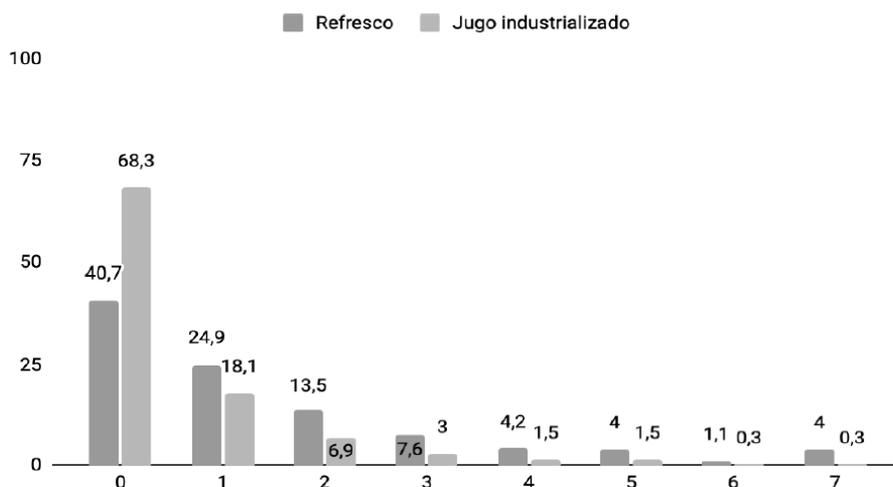
Frecuencia de consumo de agua natural



Los resultados obtenidos en cuanto al consumo de bebidas industrializadas muestran que la mayoría no consume refresco (40.7%) ni jugos (68.3%), una vez a la semana el 24.9% consume refresco y el 18.1% consume jugos industrializados, dos veces a la semana 13.5% consume refresco y 6.9% jugos, tres veces a la semana 7.6% toma refresco y 3% jugos, el resto se encuentra en menor proporción (Figura 6).

Figura 6

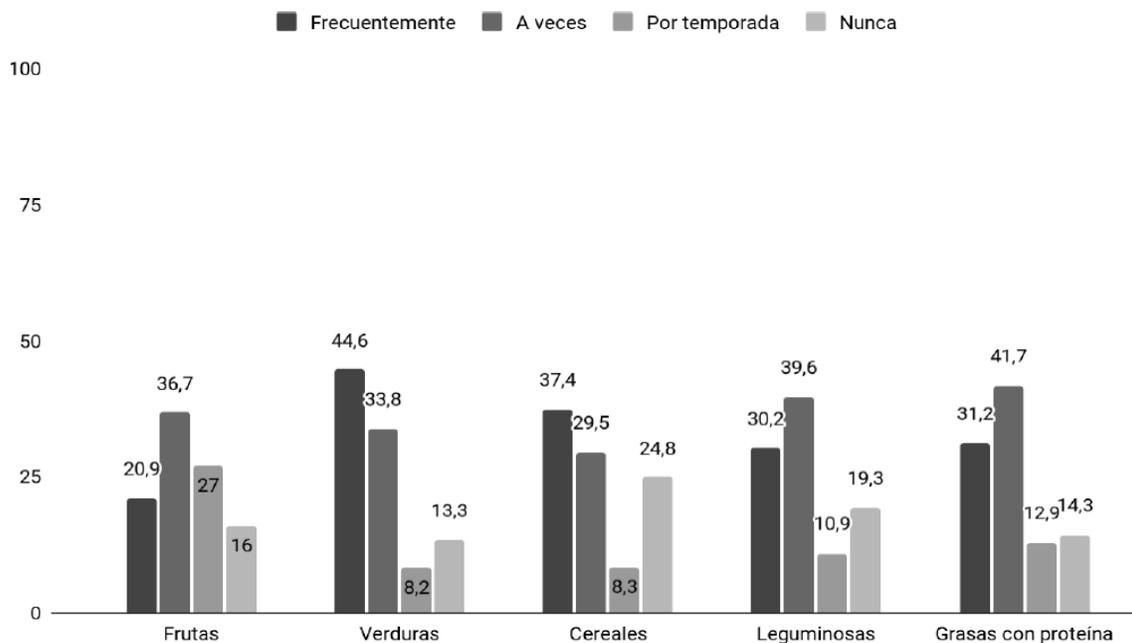
Frecuencia de consumo de bebidas industrializadas



En las frecuencias se incluyeron 16 frutas, 17 verduras, 8 cereales, 4 leguminosas y 6 grasas con proteína, todos ricos en compuestos fenólicos. En la Figura 7 se muestra el consumo por grupo de alimentos, y comenzando con las frutas, en promedio el 36.7% las consume a veces, el 27% por temporada, el 20.9% de manera frecuente y sólo el 16% nunca consume esas frutas. En el caso de las verduras, en promedio casi la mitad de la población (44.6%) las consume frecuentemente, el 33.8% a veces, el 8.2% sólo por temporada, y el 13.3% nunca las consume. Pasando a los cereales, en promedio el 37.4% los consume frecuentemente, el 29.5% a veces, el 8.3% por temporada, y el 24.8% nunca. Siguiendo con las leguminosas, en promedio, el 30.2% las consume de forma frecuente, el 39.6% a veces, el 10.9% por temporada, y el 19.3% nunca las consume. Y en las grasas con proteína, en promedio, el 31.2% tiene un consumo frecuente de ellas, el 41.7% a veces las consume, el 12.9% por temporada, y el 14.3% nunca las consume.

Figura 7

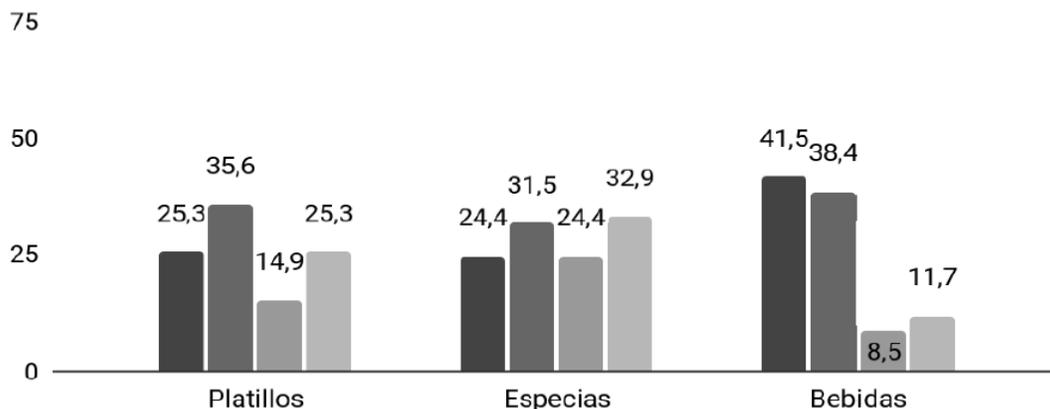
Frecuencia de consumo por grupo de alimentos



En las frecuencias se incluyeron 13 platillos, 22 especias y 5 bebidas, ricos en estos compuestos y típicos de México. En la Figura 8 se resume el consumo promedio de los platillos, especias y bebidas incluidas en las frecuencias. En los platillos, se observó que en promedio el 25.3% los consume frecuentemente, el 35.6% a veces, el 14.9% por temporada, y el 25.3% nunca los consume. En las especias, en promedio el 24.4% tiene un consumo frecuente de estas, el 31.5% a veces las consume, el 24.4% por temporada, y el 32.9% nunca. Y en las bebidas, en promedio el 41.5% las consume frecuentemente, el 38.4% a veces, sólo el 8.5% las consume por temporada, y el 11.7% nunca.

Figura 8

Frecuencia de consumo de platillos, especias y bebidas



En la Tabla 1 se muestran los alimentos más consumidos de cada grupo de alimentos incluidos en las frecuencias de consumo. Y en la Tabla 2 se pueden observar aquellos alimentos que fueron los más significativos de acuerdo con la correlación realizada respecto a la prevención de enfermedades no transmisibles ya que se encontró que las personas que consumían estos alimentos no padecían enfermedades no transmisibles.

Tabla 1

Alimentos más consumidos por cada grupo de alimentos

Grupo de alimentos	Alimentos más consumidos
Frutas	Manzana (67.2%), naranja (56.7%) y fresa (40.6%)
Verduras	Jitomate (86.7%), cebolla blanca (79.7%) y chiles/zanahoria (71.5%)

Cereales	Maíz (74.2%), arroz (67.8%) y papa (57.7%)
Leguminosas	Frijol (65.9%), lenteja (33.5%) y haba (11.2%)
Grasas con proteína	Cacahuete (44.1%), nuez (42.1%) y almendra (39.4%)
Platillos	Salsas verdes (61.9%), salsas rojas (57.5%) y espinacas en ensaladas o cremas (43.1%)
Especias	Ajo (83.2%), cilantro (74.1%) y pimienta (61.8%)
Bebidas	Café (65.1%), jamaica (54.6%) y manzanilla (46.4%)

Nota. De acuerdo a las frecuencias de consumo aplicadas, se seleccionaron los tres alimentos más consumidos por los encuestados para posteriormente realizar una correlación respecto a las enfermedades no transmisibles.

Tabla 2

Alimentos con mayor potencial preventivo ante enfermedades no transmisibles

Alimentos con mayor potencial antioxidante/preventivo
Los más importantes fueron: zanahoria, jitomate, lechuga y maíz.
Después: chiles, cebolla blanca, arroz, avena, nopal, brócoli, mijo, sorgo, almendra y cacahuete.
Platillos: mole rojo, cochinita pibil, huazontles, quintoniles, romeritos y pipián con hoja santa.
Especias: epazote, mejorana, eucalipto, sal de gusano, achiote, jengibre, hinojo, anís, hoja santa, pápalo, perejil, chaya, tila y azafrán.
Bebidas: café.

Estadísticas de Fiabilidad (VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO)

Tras el estudio de fiabilidad donde se valida internamente el instrumento se obtuvo un alpha de CronBach 0.959 lo cual corresponde a un coeficiente alpha excelente, según lo marca la clasificación en la Tabla 3, ya que el coeficiente fue mayor a 0.9 (Castillo-Sierra et al., 2017).

Tabla 3

Clasificación del alpha de CronBach

Alpha de CronBach	
Coeficiente alfa >0,9	Excelente
Coeficiente alfa >0,8	Bueno
Coeficiente alfa >0,7	Aceptable
Coeficiente alfa >0,6	Cuestionable
Coeficiente alfa >0,5	Inaceptable

Nota. Tomado de “Validez y confiabilidad del cuestionario Florida versión en español”, por Castillo-Sierra et al. (2017), Revista Colombiana de Cardiología, 25(2).

Conclusiones y discusión

De acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 (ENSANUT, 2020), 38.1% de la población adulta mexicana padece sobrepeso,

22.1% obesidad grado I, 7.3% obesidad grado II y 3% obesidad grado III, además de mencionar que la prevalencia lamentablemente se encuentra en aumento. Aunque en el presente estudio las prevalencias de sobrepeso y obesidad fueron menores que las mencionadas en la ENSANUT, eso no significa que la problemática sea menor ya que sigue existiendo una parte de la población que vive con estos problemas de salud que requieren de una intervención nutricional. Es importante recalcar que el IMC es un indicador que podría resultar una limitante en ese estudio ya que no evalúa la composición corporal, para ello se requiere complementar con otras medidas antropométricas para futuros estudios (Barquera et al., 2020).

En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, son aquellos padecimientos responsables del deterioro de la salud de manera progresiva que pueden llegar a causar graves complicaciones y hasta la muerte (Barba, 2018). Cierta parte de la muestra padece alguna enfermedad no transmisibles, y de acuerdo con el Sistema Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica 2021 (SINAVE, 2021), la tasa de incidencia es de 2 hasta 256.5 casos por cada 100 mil habitantes. También se preguntó por algunos problemas gastrointestinales y casi la mitad de la muestra presentó alguno de estos problemas lo cual resulta muy alarmante debido a que estos problemas suelen ser causados por una alimentación inadecuada pobre en fibra y antioxidantes, y alta en grasas saturadas y trans, la SINAVE (2021) menciona que la tasa de incidencia es de 249.2 casos por cada 100 mil habitantes.

El estado de salud se puede ver afectado por distintos factores externos, el estilo de vida es de vital importancia para la prevención o mejora de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones, dentro de este estilo de vida resultan relevantes los siguientes hábitos: sueño o descanso, actividad física, toxicomanías, consumo de agua y de los diferentes grupos de alimentos recomendados para una alimentación saludable (Sosa-Hernández y Barragán-Ledesma, 2018).

Comenzando con el descanso, la Fundación UNAM (2017) reportó que el 45% de la población adulta mexicana tiene una mala calidad de sueño, el sueño es de

gran importancia para mantener un estado de salud óptimo pero muchas veces no se le da la importancia que requiere, se ha visto que este problema puede tener relación con diversas enfermedades no transmisibles y se estima que la mitad de la población adulta presenta problemas del sueño y que sólo se identifica al 10% (Sánchez-Cárdenas et al., 2016).

Pasando a la actividad física, en esta pregunta se especificó que tenía que ser alguna actividad física realizada en los últimos tres meses. Dentro de esta pregunta se obtuvieron respuestas de actividades y deportes muy diversos. Se sabe que la actividad física tiene múltiples beneficios, y hablando de las enfermedades crónicas no transmisibles, ayuda a prevenirlas en gran medida y reducir el riesgo de muerte, pero gran parte de la población no logra alcanzar un nivel suficiente de actividad física (OMS, 2020), la ENSANUT (2020) menciona que el 73.9% de la población no realiza actividad física, más de la mitad de los adultos mexicanos llevan un estilo de vida sedentario que como ya se ha mencionado, se relaciona con el desencadenamiento de diversas enfermedades iniciando por sobrepeso y obesidad.

Las toxicomanías incluyen hábitos no saludables y que pueden contribuir al desarrollo de las enfermedades previamente descritas o a empeorar la situación de las mismas, se preguntó únicamente por dos: consumo de tabaco y consumo de bebidas alcohólicas. La ENSANUT (2020) reportó que el 16.8% fuma y el 54.3% bebe alcohol, ya se conocen los efectos del consumo de estas sustancias y que no proporcionan beneficio alguno para la salud.

En el consumo de bebidas no alcohólicas, especialmente de agua natural predominó el consumo de 1-2.9 litros ya que fue lo que respondió la mayoría pero el resto de la muestra tiene un consumo tanto por debajo como por encima de lo recomendado, cabe resaltar que el consumo de agua también debería ser personalizado para la edad, fisiología y actividad física de la persona, la ENSANUT (2020) refiere que el 11.3% de la población adulta no consume agua simple de manera cotidiana. En el consumo de bebidas endulzadas, el 91% de la muestra

estudiada consume bebidas endulzadas y en el caso de la ENSANUT (2020) se menciona que el 86.7% consume bebidas endulzadas de manera cotidiana, estas cifras se encuentran muy elevadas y de igual manera se sabe que pueden conllevar al incremento de peso al ser calorías extra que la mayoría de la población no contempla como parte de la dieta.

Continuando con los grupos de alimentos incluidos en la encuesta de este estudio, se encuentran las frutas, las verduras, los cereales, las leguminosas y las grasas con proteína, todos los alimentos que se incluyeron en las frecuencias de consumo contienen compuestos fenólicos. El consumo de alimentos que contengan estos compuestos fenólicos puede prevenir y tratar diferentes enfermedades crónicas no transmisibles (Ambriz-Pérez et al., 2016).

En el presente estudio, el 43% de la muestra no consume de manera cotidiana frutas ricas en compuestos fenólicos, 21.5% en el caso de verduras, 33.1% cereales, 30.2% leguminosas y 27.2% grasas con proteína, se nota una tendencia muy interesante hacia los alimentos salados por parte de la muestra ya que el grupo de frutas es el menos consumido en comparación al resto de los grupos que comparten esta característica respecto al sabor, por lo que, estos resultados podrían deberse a una cuestión de cultura y costumbres de las diferentes regiones.

En cuanto a platillos ricos en compuestos fenólicos, el 40.2% no los consume de manera cotidiana, 57.3% especias y 20.2% bebidas, y tampoco se esperaban estas cifras ya que son platillos típicos de la cocina mexicana al igual que las especias que se suelen utilizar en las cocinas del país, en este punto sería importante analizar a las nuevas generaciones (ya que predominó la población joven en este estudio) y sus estilos de vida incluyendo horarios escolares o laborales, ritmo de vida, estrés, entre otros factores que pudieran estar determinando el cambio de estos platillos típicos por otras comidas rápidas para agilizar sus rutinas, o estudiar sus gustos en cuanto a alimentación, etc. para poder crear estrategias que ayuden a preservar la cocina mexicana tradicional.

Dicho esto, se realizó un análisis estadístico para correlacionar el consumo de estos alimentos ricos en compuestos fenólicos con las enfermedades crónicas no transmisibles, los alimentos que muestran un mayor correlación son la zanahoria, el jitomate, la lechuga y el maíz, esto significa que al consumir estos alimentos de manera frecuente es muy seguro que ayudará a prevenir estas enfermedades, siguiendo el valor de estos se encuentran los chiles (variedades), la cebolla, el arroz y la avena, nuevamente con un gran potencial en cuanto a prevención después de los que se mencionaron al inicio; con valores un poco más bajos pero de igual manera significativos, se encontraron otros alimentos tales como el nopal, el brócoli, el mijo, el sorgo, la almendra y el cacahuete.

Como se puede notar, son alimentos básicos de la cocina mexicana y son comúnmente utilizados para la preparación de diversos platillos, dentro de estos los que muestran un gran potencial preventivo son el mole rojo, la cochinita pibil, los huazontles, los quintoniles y los romeritos; también está el pipián con hoja santa que aunque su valor fue menor, su consumo es benéfico; en esta parte se esperaban estos resultados por parte de los quelites ya que estos cuentan con un gran valor nutricional que incluye a los compuestos fenólicos.

En la cocina se utiliza una gran variedad de especias para poder condimentar los platillos, en este caso las especias con mejor potencial preventivo son el epazote, la mejorana, el eucalipto, la sal de gusano, el achiote, el jengibre, el hinojo, el anís, la hoja santa y el pápalo; con valores menores el perejil, la chaya, la tila, y el azafrán también cumplen con el mismo papel.

En las bebidas, la más significativa es el café en comparación con el resto de las bebidas incluidas en la frecuencia de consumo, pero cabe resaltar que en esta bebida en específico es muy importante determinar el tipo de café ya que varía de acuerdo a la marca, si es de grano, etc., pero su consumo resulta tener un papel preventivo ante estas enfermedades.

Al ser utilizados estos alimentos, además de las especias para diversas preparaciones, y en esta misma frecuencia el mole presenta valores positivos, aunque su consumo no es frecuente, sino que es consumido a veces, mientras que el resto de los platillos que presentan un gran potencial no son tan consumidos por lo que sería necesario fomentar el consumo de estos platillos mexicanos que además aportan todos estos beneficios de los que ya se ha hablado en apartados anteriores. Y en las especias sucede algo parecido ya que aquellas con el mejor potencial casi no son consumidas, pero recordemos que todos los alimentos, platillos, especias y bebidas incluidas en este estudio contienen compuestos fenólicos por lo que habrá beneficios, aunque en menor proporción.

De acuerdo a esto, y a lo obtenido en el estudio, gran mayoría de la población (84.3%) no padece ninguna enfermedad crónica no transmisible y mantiene un buen consumo de estos alimentos ricos en compuestos fenólicos y llevan un estilo de vida adecuado por lo que se debería cumplir este potencial preventivo ante las enfermedades crónicas no transmisibles si se mantiene así, por otro lado, se requieren estrategias que ayuden al resto de la muestra a mejorar su calidad de vida.

Finalmente, se detectó el consumo de alimentos ricos en compuestos fenólicos en población adulta mexicana a través de una encuesta validada con un alpha de Cronbach excelente, y se asoció el consumo de estos alimentos ricos en compuestos fenólicos con una menor incidencia de enfermedades no transmisibles.

Dicho lo anterior, se requieren futuros estudios que evalúen las cantidades que se consumen de estos alimentos ricos en compuestos fenólicos para obtener resultados más específicos sobre su consumo. De igual manera sería interesante analizar a la población que ya padece estas enfermedades no transmisibles y brindar una propuesta de tratamiento nutricional con estos alimentos ricos en compuestos fenólicos o detectar las posibles causas del consumo deficiente de estos alimentos, podría estudiarse el cambio de hábitos alimenticios entre la niñez,

adolescencia y adultez temprana para detectar los puntos a mejorar y brindar las recomendaciones correspondientes.

Existe un campo muy amplio a explorar gracias al respaldo científico con el que cuentan los compuestos fenólicos, y así, en cierto plazo contar con mejores tratamientos nutricionales para la población mexicana.

Referencias

- Abarca-Vargas, R. y Petricevich, V. (2019). Importancia biológica de los compuestos fenólicos. *Inventio*, 14(34), 33-38. <https://doi.org/10.30973/inventio/2018.14.34/4>
- Ambriz-Pérez, D. L., Leyva-López, N., Gutiérrez-Grijalva, E. P., y Basilio-Heredia, J. (2016). Phenolic compounds: natural alternative in inflammation treatment. *Congent Food & Agriculture*, 2(1), 1-14. <http://dx.doi.org/10.1080/23311932.2015.1131412>
- Barba, J. R. (2018). México y el reto de las enfermedades crónicas no transmisibles. El laboratorio también juega un papel importante. *Revista Latinoamericana de Patología Clínica Medicina de Laboratorio*, 65(1), 4-17. <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2018/pt181a.pdf>
- Barquera, S., Hernández-Barrera, L., Trejo-Valdivia, B., Shamah, T., Campos-Nonato, I. y Rivera-Dommarco, J. (2020). Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. Ensanut 2018-19. *Salud Pública de México*, 62(6), 682-692. <https://doi.org/10.21149/11630>
- Castillo-Sierra, D. M., González-Consuegra, R. V., y Olaya-Sánchez, A. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario Florida versión en español. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25(2), 131-137. https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202018%20Vol.%2025/RCC_2018_25_2_MAR-ABR/RCC_2018_25_2_131-137.pdf
- Cereceres-Aragón, A., García, J. R., Álvarez-Parrilla, E., y Rodríguez, A. T. (2019). Ingestión de compuestos fenólicos en población adulto mayor. *Nutrición Hospitalaria*, 36(2), 470-478. <https://doi.org/10.20960/nh.2171>

Del Toro-Sánchez, C. L., Ruiz-Cruz, S., Márquez-Ríos, E., Uresti-Marín, R. M., y Ramírez de León, J. A. (2015). *Alimentos funcionales y compuestos bioactivos* (1.^a ed.). Plaza y Valdés.

ENSANUT. (2020). *Resultados nacionales*. <https://www.insp.mx/avisos/reporte-completo-resultados-nacionales>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *La mala alimentación está perjudicando la salud de la infancia mundialmente*. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-est%C3%A1-perjudicando-la-salud-de-la-infancia-mundialmente>

Fundación UNAM. (2017). *45% de la población en México tiene una mala calidad de sueño*. <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/45-de-la-poblacion-en-mexico-tiene-mala-calidad-de-sueno-unam/>

Dueñas-Martín, M., Iriondo-DeHond, A. y Del Castillo-Bilbao, M. D. (2018). Efecto de los compuestos fenólicos en el metabolismo de los carbohidratos. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 24(1), 1-12. https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2018_1_5_MD_del_Castillo_Compuestos_fenolicos.pdf

Gharaati-Jahromi, S. (2019). *Extraction techniques of phenolic compounds from plants*. IntechOpen. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.84705>

González-Barraza, L., Díaz-Godínez, R., Castillo-Guevara, C., Nieto-Camacho, A. y MéndezIturbide, D. (2017). Compuestos fenólicos: presencia, identificación y propiedades antioxidantes en plantas y frutos. *Mexican Journal of Biotechnology*, 2(1), 46-64. https://docs.wixstatic.com/ugd/38ce56_0a355233a4e34dbf84b676d1cf8708dd.pdf

González-Jiménez, F. E., Hernández-Espinosa, N., Cooper-Bribiesca, B. L., Núñez-Bretón, L. C. y Reyes-Reyes, M. (2015). Empleo de antioxidantes en el tratamiento de diversas enfermedades crónico-degenerativas. *Vertientes*, 18(1), 16-21. <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2015/vre151c.pdf>

- González-Burgos, E. y Gómez-Serranillos, P. (2021). Effect of Phenolic Compounds on Human Health. *Nutrients*, 13(11), 3922. <https://doi.org/10.3390/nu13113922>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Características de las defunciones registradas en México durante 2019* [Archivo PDF]. . <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/EstSociodem/DefuncionesRegistradas2019.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). *¿De qué mueren los mexicanos? Gobierno de México*. <https://www.insp.mx/avisos/5111-dia-muertos-mexicanos.html>
- Lozada, S. M. y García, L. (2009). Estrés oxidativo y antioxidantes: cómo mantener el equilibrio. *Revista Asociación Colombiana de Dermatología*, 17, 172-9. <https://revista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderma/article/view/167/146>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Centro de prensa*. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr85/es/>
- Organización Mundial de la salud. (2020). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Día mundial del corazón: enfermedades cardiovasculares causan 1,9 millones de muertes al año en las Américas*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7257:2012-dia-mundial-corazon-enfermedades-cardiovasculares-causan-1-9-millonesmuertes-ano-americas&Itemid=4327&lang=fr
- Sánchez-Cardenas, A. G., Navarro-Gerrard, C., Nellen-Hummel, H. y Halabe-Cherem, J. (2016). Insomnio. Un grave problema de salud pública. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(6), 760-769. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2016/im166k.pdf>
- Sánchez-Valle, V. y Méndez-Sánchez, N. (2013). Estrés oxidativo, antioxidantes y enfermedad. *Revista de Investigación Médica Sur*, 20(3), 161-168. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2013/ms133e.pdf>

Sistema Automatizado para la vigilancia Epidemiológica. (2021). *Panorama Epidemiológico de las enfermedades no transmisibles en México*. /https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/745354/PanoEpi_ENT_Cierre2021.pdf

Sosa-Hernández, A. K. y Barragán-Ledesma, L. E. (2018). El estilo de vida como problema de salud pública en México. *Revista CES Salud Pública*, 9(1), 33-39. https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3969/3027

**COMPARACIÓN DE LA EFICACIA CLÍNICA DE
LIDOCAÍNA CON ARTICAÍNA EN PROCESOS
QUIRÚRGICOS MANDIBULARES EN ADULTOS**

**COMPARISON OF THE CLINICAL EFFICACY OF
LIDOCAINE WITH ARTICAINE IN MANDIBULAR
SURGICAL PROCESSES IN ADULTS**

Vargas Caballero, María Fernanda

mafermex98@gmail.com

ORCID: 0009-0009-9004-1490

Reseña del autor

Egresada de la Licenciatura de Cirujano Dentista, Universidad del Valle de Puebla, con interés en el área de investigación para generar nuevos conocimientos y proporcionar perspectivas diferentes solucionando problemas.

Resumen

Durante la práctica odontológica, suelen presentarse una serie de problemas para producir un adecuado efecto de la anestesia, por lo que diversos investigadores han notado la necesidad de utilizar un anestésico que brinde mejores resultados de forma segura. Objetivo: comparar las propiedades anestésicas de la lidocaína y la articaína por medio de una revisión sistemática, para determinar la eficacia clínica en procesos quirúrgicos mandibulares en adultos. Metodología: revisión

sistemática transversal, descriptiva y cuantitativa. Se realizó una búsqueda en plataformas confiables, como PubMed, Dialnet, Medigraphic, entre otros, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se incluyeron 14 artículos clínicos a la investigación, la información de estos artículos se recopiló en una tabla de Excel para su clasificación y análisis. Resultados: la articaína presentó un periodo de latencia de 121.813 s, duración de 272.870 m, el 67.09% de los pacientes no presentaron dolor durante todo el tratamiento según la Escala Visual Analógica (EVA) y el 23 % necesitó anestesia suplementaria; a comparación de lidocaína con un periodo de latencia de 161.229 s, duración de 206.349 m, el 52.36% de los pacientes no refirieron dolor durante todo el tratamiento de acuerdo con la EVA, y el 27% necesitaron de anestesia suplementaria. Conclusión: ambos anestésicos demostraron ser efectivos y seguros, se encontró que la articaína presenta ligera superioridad que la lidocaína en cuanto a los parámetros evaluados es importante considerar la heterogeneidad de las concentraciones anestésicas. La elección de la solución anestésica siempre dependerá del criterio de cada profesional.

Palabras clave: articaína, lidocaína, anestesia, latencia

Abstract

During dental practice, a series of problems usually occur to produce an adequate effect of anesthesia, which is why various researchers have pointed out the need to use an anesthetic that provides better results safely. Objective: To compare the anesthetic properties of lidocaine and articaine through a systematic review, to determine the clinical efficacy in mandibular surgical procedures in adults. Methodology: Cross-sectional, descriptive and quantitative systematic review. A search was carried out in reliable platforms, such as PubMed, Dialnet, Medigraphic, among others, after applying the inclusion and exclusion criteria,

14 clinical articles were included in the research, the information from these articles was compiled in an Excel table for analysis. classification and analysis. Results: Articaine presented a latency period of 121,813 s, duration of 272,870 m, 67.09% of the patients did not present pain during the entire treatment according to the Visual Analogue Scale (VAS) and 23% required supplementary anesthesia; Compared with lidocaine with a latency period of 161.229 s, duration of 206.349 m, 52.36% of the patients reported no pain during the entire treatment according to the VAS and 27% required additional anesthesia. Conclusion: Both anesthetics proved to be effective and safe, it was found that articaine has a slight superiority to lidocaine in terms of the parameters evaluated, it is important to consider the heterogeneity of anesthetic concentrations. The choice of the anesthetic solution will always depend on the criteria of each professional.

Keywords: anesthesia, articaine, lidocaine, period latency.

Introducción

Los anestésicos locales son fármacos utilizados con frecuencia en la práctica odontológica. Hay una serie de factores a considerar antes de aplicar un anestésico local, los cuales influyen en el éxito del tratamiento. Es importante resaltar que antes de administrar un anestésico, se debe considerar el tipo de tratamiento que se va a efectuar en el paciente, así como su edad, peso, estado de salud y antecedentes alérgicos (Espinoza, 2015).

La gran variedad de anestésicos locales de uso dental que hay en la actualidad han llevado al análisis y estudio del éxito de la anestesia, la velocidad de inicio de la acción y la duración de la anestesia, así como los efectos adversos sistémicos y locales de diferentes preparaciones anestésicas locales.

Para Sood et al. (2014) “La articaína es el anestésico local más utilizado en Canadá y en varios países europeos. En Alemania, cuenta con el 80% de todos los anestésicos locales utilizados para tratamientos de endodoncia” (p. 1). Lo que nos lleva al análisis del porqué es tan popular y que características han hecho que la articaína se posicione como el anestésico más vendido en estos países primermundistas superando a la lidocaína, el anestésico más utilizado a nivel mundial.

Planteamiento del problema

Muchas ocasiones en la práctica odontológica al momento de introducir un anestésico local este tarda demasiados minutos en producir un efecto adecuado en el paciente, por otro lado en tratamientos largos se ve uno en la necesidad de aplicar 4 o más cartuchos anestésicos para que el paciente no sienta dolor exponiéndose a poder tener alguna complicación por toxicidad, además muchos anestésicos no brindan una profundidad pulpar necesaria para tratamientos como endodoncias o cirugías, por todo lo anterior mencionado se ha notado la necesidad de utilizar un anestésico que brinde mayor tiempo de trabajo, mayor profundidad anestésica y que sea de acción rápida permitiendo la realización de tratamientos de manera segura y eficaz mejorando la calidad de nuestra atención odontológica sin causar dolor al paciente y no deje de ir a consulta por miedo.

En Alemania, el primer país en disponer de articaína en 1976, era utilizada por el 71. 7% de los dentistas alemanes en 1989 y en 2010 presidía el mercado de los anestésicos locales en odontología. Se ha convertido en el anestésico local más importante de Canadá que lo adquirió en 1983; en Estados Unidos, donde está disponible desde el año 2000 para mayo del 2011 supuso el 40 % del mercado de los anestésicos locales quedando como el segundo anestésico más utilizado en EE. UU. (Malamed, 2013).

Esta es la principal razón por la que se realiza la actual investigación ya que al haber desconocimiento de la articaína debido a la falta de estudios que hay en México donde se introdujo la articaína desde el año 2001 (Malamed, 2013), se pudiera estar desaprovechando sus beneficios, por lo que el objetivo de esta investigación es: comparar las propiedades anestésicas de la lidocaína y la articaína por medio de una revisión sistemática, para determinar la eficacia clínica en procedimientos quirúrgicos mandibulares en adultos.

Revisión bibliográfica

Anatomía

La mandíbula es un hueso en forma de herradura conformado por una rama horizontal (cuerpo) y dos ramas ascendentes, compuesta fundamentalmente por hueso cortical, presentando a nivel de incisivos un 20% de hueso esponjoso y sólo un 10% en la zona de premolares (López-Quiles, 1998). Es importante considerar los detalles anatómicos de la mandíbula como el agujero mandibular y mentoniano ya que en ellos salen y entran nervios, arterias y venas (Malamed, 2013).

La arteria maxilar interna es una rama de la carótida externa, que se encarga de brindar aporte sanguíneo arterial a los huesos de la mandíbula y los dientes, las ramas que alimentan directamente a los dientes son las arterias alveolares (Stanley, 2010). La mandíbula se encuentra inervada por el nervio maxilar inferior, el más voluminoso de las tres ramas del nervio trigémino, el quinto par craneal, los nervios que se anestesian frecuentemente en la infiltración o bloqueo mandibular son: alveolar inferior, bucal, lingual, mentoniano e incisivo.

Anestesia

Químicamente existen dos tipos de anestésicos locales amidas y ésteres estos últimos fueron los primeros en ser utilizados, sin embargo, debido al descubrimiento de las amidas y la mayor prevalencia de complicaciones por toxicidad o reacciones alérgicas por parte de los ésteres, las amidas se han convertido en las más utilizadas para infiltración en la actualidad, aun así, los ésteres siguen estando presentes, pero más a nivel de aplicación tópica (Martínez, 2009).

Los anestésicos locales son aquellas sustancias que bloquean de forma reversible la conducción de impulsos nerviosos a través de los axones de los nervios y otras membranas que generan un potencial de acción por medio de los canales de sodio (Baldeon y Meza, 2019), impidiéndoles que asuman un estado activo “abierto” (Espinoza, 2015). Su principal propósito es inducir la pérdida de sensibilidad de forma reversible sin causar inconsciencia en el paciente, en odontología lo que se busca es que produzcan analgesia durante el tiempo del tratamiento dental (Cruz, 2018).

La adición de un vasoconstrictor a un anestésico local retarda la absorción del anestésico a nivel vascular, prolongando su efecto, reduciendo los efectos tóxicos de los anestésicos a nivel sistémico porque su absorción es más lenta y reducen el sangrado durante un procedimiento quirúrgico permitiendo mayor visibilidad (Martínez, 2009).

Sin embargo, el uso de soluciones anestésicas con vasoconstrictor está restringido e incluso contraindicado en pacientes con enfermedad cardiovascular avanzada y en los que estén tomando medicamentos que puedan aumentar la actividad del vasoconstrictor (Yagiela, 2003).

Antes de aplicar un anestésico local se debe considerar una serie de factores para lograr una anestesia satisfactoria, sin generar alguna complicación, debido a esto

es muy importante saber que tipo de tratamiento realizaremos, así como el estado de salud del paciente, su edad, peso y antecedentes clínicos (Espinoza, 2015).

De acuerdo con Otero (2003) los criterios para la selección de anestésicos son: duración y tipo de intervención, historia de enfermedades previas (disminuir dosis en pacientes con problemas cardiacos, pulmonares, alergias, diabéticos, con insuficiencia hepática o renal, embarazos entre otros) y experiencia personal en el uso de anestésicos (se debe contar con 4 soluciones bien conocidas para cubrir las necesidades de cualquier tratamiento y paciente).

Para Malamed (2013) los factores que se deben considerar para la selección de anestésicos son: duración de la analgesia precisa, necesidad de control anestésico postoperatorio, necesidad de hemostasia y contraindicaciones de los anestésicos; gracias a la gran disponibilidad de anestésicos locales, en diferentes combinaciones con o sin vasoconstrictor que existe en la actualidad es posible elegir una solución local que posea las propiedades analgésicas específicas para cualquier procedimiento clínico.

Lidocaína

La lidocaína es uno de los primeros anestésicos en ser sintetizados, de acuerdo con Martínez (2009) fue descubierto por Nis Lofgren en 1943 e introducido por el mismo en 1947, convirtiéndose en el primer anestésico de tipo amida en ser comercializado, a los pocos años de su introducción la lidocaína reemplazó a la procaína el anestésico más utilizado en esos tiempos (Malamed, 2013).

La lidocaína muestra un pKa de 7.8 por lo que logra infiltrarse a la mucosa efectivamente con un tiempo de acción más rápido y duración de una a tres horas (Cruz, 2018). Su acción inicia entre 2 a 3 minutos de realizada la punción, muestra una adecuada eficacia en concentración del 2% su dosis máxima es de 7.0 mg/ kg

en adultos, sin sobrepasar los 500mg o 13 cartuchos de anestésico (Sol, 2018). Se metaboliza en el hígado y tiene una excreción fundamentalmente renal.

Articaína

La articaína es un anestésico local que fue preparado por H. Rusching y colaboradores. en 1969, en Australia el 70 % de los dentistas usan articaína, en Alemania en el 2012, donde se introdujo desde 1976, el 97% del uso de anestésicos locales por dentistas fue la articaína. (Játiva, 2019). La articaína es el único anestésico en contener tanto un grupo amida como un enlace éster, cuenta con anillo de tiofeno que mejorará su liposolubilidad brindándole un potencial mayor (Kakroudi et al., 2015), cuenta con un metabolismo tanto hepático como plasmático lo que le confiere menor riesgo de toxicidad, Su excreción se da por vía renal aproximadamente en un 90% en forma de metabolitos y en un 5 – 10% en articaína sin metabolizar. Entre el 53% y 57% de la dosis administrada se elimina durante las primeras 24 horas y su vida media de eliminación es de 20 a 30 minutos (Zamora, 2014).

Tiene una potencia 1,5 veces mayor que la de la mepivacaína y una acción vasodilatadora similar a la lidocaína, su acción comienza en 1-2 minutos y en un bloqueo mandibular de 2-3 minutos con una concentración de 1:200,000 (Cantú, 2013).

Los efectos tóxicos de la articaína son similares a los de la lidocaína y adicionalmente al cartucho se le adiciona bisulfito sódico para conservar el vasoconstrictor, este bisulfito no puede ser facilitado a pacientes con alergia a Sulfas (Zamora, 2014).

Varios informes afirman que la articaína está relacionada con una mayor frecuencia de efectos adversos como la parestesia, sin embargo, al entrar en detalles científicos, esta afirmación parece carecer de evidencia (Játiva, 2019). La etiología de la parestesia puede estar relacionada con los siguientes factores: lesión con aguja del nervio,

hematoma intraneural, hematoma extraneural, neurotoxicidad de la articaína o el efecto “Weber”; este último se da al introducirse un nuevo producto el cual será mayor evaluado, juzgado que los productos tradicionales (Kakroudi et al., 2015).

Método y Metodología

El método utilizado en el presente estudio es inductivo ya que se realizaron observaciones particulares de las propiedades clínicas de la lidocaína y la articaína para determinar su eficacia, cuenta con un enfoque cuantitativo porque se midieron las propiedades individuales de los anestésicos para su análisis, con un alcance descriptivo y comparativo debido a que se especificaron las características clínicas de la lidocaína y articaína para determinar que anestésico podría brindar mayor eficacia. Además se utilizó como técnica metodológica la revisión sistemática ya que el objetivo de esta investigación concuerda con lo descrito por Gamboa (2017) el objetivo de las revisiones sistemáticas es acumular información sistemática y objetiva de las evidencias obtenidas en los estudios empíricos sobre un mismo tema, permitiendo generar conocimiento sobre la información actualizada, facilitando que la información de diversos estudios sea recabada y sintetizada en datos manejables y comprensibles para los lectores.

Para la elaboración de esta investigación se realizó un conjunto de procedimientos (Figura 1) que hacen que esta investigación sea sustentada y coherente.

Figura 1

Procedimiento de la investigación



Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión (Figura 2)

Figura 2

Criterios de inclusión y exclusión

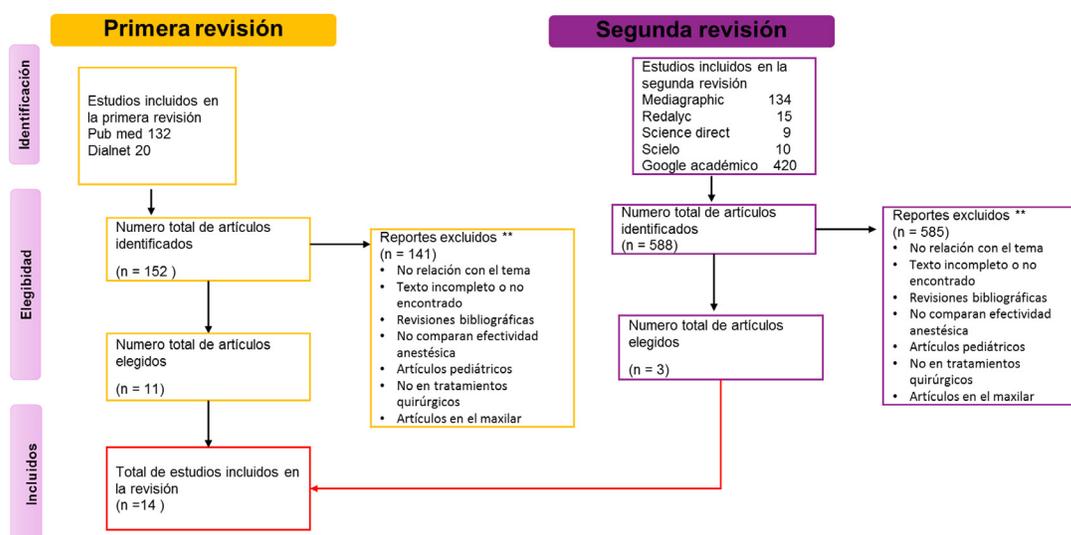


El proceso de búsqueda de la información (Figura 3) se realizó en dos tiempos para la primera revisión se buscó en bases de PubMed y Dialnet en las que se encontraron 152 resultados que después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se

eligieron 11 artículos, al considerar que era necesario tener más información se realizó una segunda búsqueda en Google académico. Science Direct, Scielo, Redalyc y Mediagraphic sin embargo a pesar de encontrar 588 artículos solo se eligieron 3, quedando un total de 14 artículos incluidos en esta investigación.

Figura 3

Diagrama de elegibilidad y exclusión de artículos



Los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión se evaluaron por medio de la escala Physiotherapy Evidence Database (PEDro) (véase Tabla 11) la cual es una herramienta diseñada para evaluar la calidad metodológica de los diseños clínicos, ampliamente utilizada en las revisiones bibliográficas, esta escala presenta un total de 11 ítems (Ayala y Sainz de Baranda, 2013).

Con el fin de organizar y clasificar la información extraída más relevante de los artículos seleccionados, se realizó una tabla comparativa con los siguientes datos: autor, título, objetivo, diseño de la investigación, tamaño de la muestra, tema, criterios de inclusión, proceso, resultados y conclusión.

Resultados

En el presente estudio se incluyó el análisis de los 14 artículos obtenidos, los cuales fueron publicados del 2016 al 2020, el número total de participantes de todos los estudios fue de 847 personas que van desde los 14 hasta los 60 años, ninguno fue realizado en México, 3 fueron encontrados en español, 1 en portugués y 10 en inglés, solo 5 fueron realizados en América del Sur (Ecuador 1, Brasil 2, Chile 1, Colombia 1), los otros 9 fueron realizados en Asia (Tailandia 2, India 5, Irán 2).

La calidad metodológica medida por la escala PEDro arrojó que 5 artículos presentan una excelente calidad, 7 calidad buena, mientras que, 1 regular calidad y 1 de mala calidad.

En la recopilación se obtuvieron artículos con diferentes rangos de participantes; de los 14 artículos, 8 (57%) tienen un rango de 1-50 participantes, 3 (22%) entran en un rango de 51-100 participantes, 2 (14%) en el rango de 101- 150 participantes y 1 (7%) en un rango de 151-200 participantes.

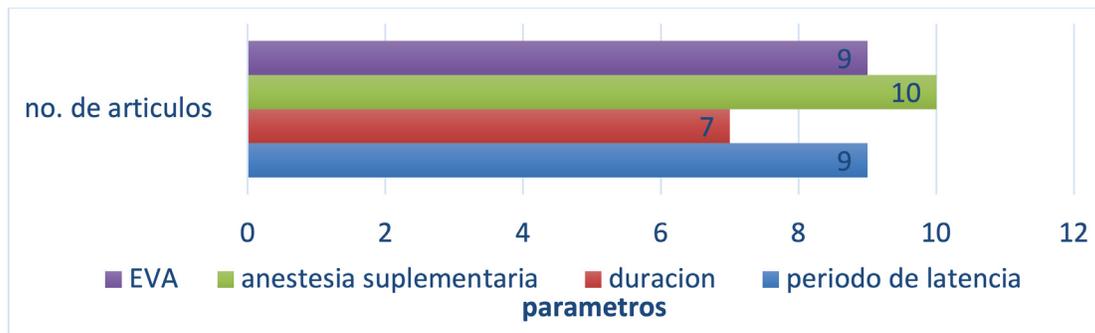
Esta investigación se basó en el estudio de procedimientos quirúrgicos mandibulares, con los siguientes tratamientos: 72 % cirugías de terceras molares (10), 7% enucleación quirúrgica (1), 14% extracción de molares mandibulares por caries o periodontalmente débiles (2) y 7% extracción ortodóntica de premolares (1).

Los anestésicos usados en los distintos artículos fueron clasificados en dos grupos para el análisis de esta investigación: para el grupo A (todos los casos en los que se usará articaína): articaína al 4 % con epinefrina 1:100.000 y articaína al 4% 1:200.000, y para el grupo B (todos los casos en los que solamente se usará lidocaína): lidocaína al 2% con epinefrina 1:100.000, lidocaína 4% con epinefrina 1:100.000, lidocaína al 2% con epinefrina 1:80.000 las técnicas anestésicas utilizadas en los artículos fueron bloqueo del nervio alveolar, infiltración local, infiltración bucal, infiltración lingual y bloqueo del nervio bucal.

Respecto al número de artículos que evaluaron los parámetros (Figura 4): 9 artículos midieron el periodo de latencia, 7 artículos la duración, 10 artículos la necesidad de anestesia suplementaria y 9 artículos el dolor en Escala visual analógica.

Figura 4

Relación de número de artículos con variables evaluadas



Los resultados de los artículos se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1

Resultados de los artículos

No.	Autor/ año	Grupo	periodo de latencia (s)	duración (min)	anestesia complementaria (%)	EVA	
						mm	%
1	Cubero-Flores (2017)	A	94,3	NM	10%	NM	66,70%
		B	162,6	NM	27%	NM	36,70%
2	Rayati, et al. (2018)	A	NM	NM	75%	NM	NM
		B	NM	NM	98,36%	NM	NM
3	Naghipour et al. (2020)	A	52,59	NM	NM	2) 0,4mm	NM
		B	60,15	NM	NM	2) 1,8mm	NM
4	Joshi y Soni (2020)	A	NM	NM	NM	NM	83,65
		B	NM	NM	NM	NM	76,92
5	Sayphioboun et al. (2020)	A	116,4	237,91	13,33%	1)20,13mm 3)20,46mm	NM
		B	151,8	246,56	16,66%	1) 22.8mm 3)22.76mm	NM

COMPARACIÓN DE LA EFICACIA CLÍNICA DE LIDOCAÍNA..., MARÍA FERNANDA VARGAS CABALLERO.
PP. 61-83

6	Saralaya et al. (2019)	A	189,6	361,88	4%	NM	28%
		B	192	197,44	16%	NM	22%
7	Boonsiriseth et al. (2017)	A	134,86	287,55	40,90%	1) 27,48mm 3) 4,68mm	NM
		B	253,95	258,82	22,72%	1) 23,64mm 3) 1,45mm	NM
8	Da Silva Junior et al. (2017)	A	NM	NM	8%	NM	90%
		B	NM	NM	10%	NM	73,80%
9	Jain y John (2016)	A	56,57	231	8,57%	1) 0,97mm 2) 1,31mm 3) 0,89mm	NM
		B	88,26	174,8	18,57%	1) 1,26mm 2) 2,60mm 3) 1,31mm	NM
10	Mittal et al. (2018)	A	54,1	231,7	10%	2) 4,25mm 3) 13,00mm	NM
		B	73,5	181,5	25%	2) 9,00mm 3) 14,75mm	NM
11	Venkat Narayanan et al. (2017)	A	NM	NM	4%	NM	NM
		B	NM	NM	4%	NM	NM
12	Baeza et al. (2020)	A	229,8	332,25	NM	NM	NM
		B	250,8	257,82	NM	NM	NM
13	Martínez et al. (2017)	A	NM	NM	50%	NM	NM
		B	NM	NM	32,14%	NM	NM

14	Salmeron et al. (2018)	A	168	227,8	NM	NM	NM
		B	218	127,5	NM	NM	NM

Nota. EVA: Escala Visual Analógica, 1) al momento de la inyección, 2) durante el tratamiento, 3) posoperatorio, NM: no mencionado. Elaboración propia

Los resultados de la Escala Visual Analógica (EVA), la cual es una escala que contiene una línea de 100 mm de largo para evaluar el dolor donde 0 mm es sin dolor y arriba de 100mm dolor severo (Joshi y Soni, 2020), se obtuvieron mediante dos variables 5 artículos reportaron la media de milímetros en diferentes tiempos operatorios (al momento de la inyección, transquirúrgico y posoperatorio) y 4 artículos reportaron mediante el porcentaje de pacientes que no presentaron ningún tipo de dolor durante todo el tratamiento.

Los resultados de la EVA medida en milímetros se presentan en la siguiente tabla

Tabla 2
 Escala Visual Analógica en milímetros

En la inyección (3)		Transquirúrgico (3)		Posoperatorio (4)	
Grupo A	Grupo B	Grupo A	Grupo B	Grupo A	Grupo B
16.193	15.9	1.987	4.467	9.757	10.067

Como se puede observar durante la inyección el grupo B (lidocaína) presento ligeramente mejores resultados que el grupo A (articaína), sin embargo el grupo A presento mejores resultados durante el transquirúrgico y el posoperatorio, notándose mayor diferencia en el posoperatorio.

El promedio de los resultados de los 4 estudios que evaluaron la EVA en porcentaje de los pacientes que no reportaron ningún tipo de dolor mostraron un 67.09% para el grupo A y un 52.36% para el grupo B.

Tabla 3

Escala Visual Analógica en porcentaje

Grupo A	Grupo B
67,09%	52,36%

Nota. Los resultados obtenidos de acuerdo con el periodo de latencia, duración y necesidad de anestesia suplementaria se muestran en la tabla

Tabla 4

Resultados de periodo de latencia, duración y necesidad de anestesia suplementaria

	Grupo A	Grupo B
periodo de latencia (s)	121.813	161.229
duración (min)	272.870	206.349
necesidad de anestesia suplementaria	23%	27%

Nota. En cuanto al periodo de latencia, duración y necesidad de anestesia suplementaria el grupo de la articaína mostró mejores resultados sin embargo no se mostró gran diferencia en cuanto a la necesidad de anestesia suplementaria.

Conclusiones y discusión

Sreekumar y Bhargava (2012) obtuvieron un tiempo de duración de 240.3 min para articaína y 173.4 para lidocaína, estos datos son ligeramente menores a los que se obtuvieron en esta revisión que fueron 272.870 min de articaína y 206.349 min para lidocaína, similares a los datos obtenidos por Martínez et al. (2012) que informó el tiempo de duración para articaína de 265 min y para lidocaína de 210 min.

En este estudio el periodo de latencia promedio fue de 121.813 segundos para articaína y 161.228 segundos para lidocaína, por su parte Sayphioboun et al. (2020) obtuvo 116.4 segundos para articaína y 151.8 segundos para lidocaína, similar a los datos obtenidos en esta investigación.

De acuerdo con los resultados presentados se concluyó que, en cuanto al periodo de latencia, duración y EVA en porcentaje de los pacientes que no refirieron dolor, la articaína mostró mejores resultados que la lidocaína, también de acuerdo con la necesidad de anestesia suplementaria, EVA en milímetros durante y después del tratamiento la articaína mostró mejores resultados sin embargo la diferencia a comparación de la lidocaína no fue relevante. La lidocaína demostró mejores resultados en cuanto a la EVA en milímetros al momento de la inyección, mostrando que es más dolorosa la infiltración de articaína. En ninguno de los artículos analizados se reportó la existencia de parestesias después de la administración de ningún anestésico local demostrando que ambos anestésicos son seguros.

Dentro de las limitaciones de este estudio los resultados mostraron que la articaína presenta mejores resultados a comparación de la lidocaína en procesos quirúrgicos mandibulares en adultos, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas por lo que se concluye que ambos anestésicos poseen propiedades similares.

Es importante considerar que en esta investigación se manejó diferentes porcentajes de los anestésicos, vasoconstrictor y diferentes técnicas anestésicas, por lo que presenta mayor heterogeneidad y podría arrojar resultados diferentes. Se recomienda realizar más estudios en los que se analicen anestésicos que existan en el mercado y se comparen iguales técnicas anestésicas con la misma cantidad de anestésico.

La elección de la solución anestésica en procedimientos quirúrgicos siempre dependerá del criterio del odontólogo, tomando en cuenta todas las propiedades, beneficios y contraindicaciones de los anestésicos y los factores para la selección de un anestésico de acuerdo con el tratamiento, así como las condiciones de salud de cada paciente considerando su estado de salud- enfermedad, y realizando previamente una completa anamnesis y expediente clínico.

Referencias

- Ayala, F., y Sainz de Baranda, P. (2013). Calidad metodológica de los programas de estiramiento: Revisión sistemática. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 163-181. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista49/artcalidad335.pdf>
- Baeza, S., Leiton, E., y Zárate, N. (2020). Caracterización de lidocaína y articaína mediante técnica troncular en exodoncias de terceros molares inferiores incluidos. *Applied Sciences in Dentistry*, 1(1). <https://panambi.uv.cl/index.php/asid/article/view/2111>
- Baldeon, D. G., y Meza, J. B. (2019). *Anestesia Topica y dolor a la puncion e inyeccion de anestesia infiltrativa en pacientes de una clinica estomatologica de Huancaayo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Roosevelt]. Repositorio Institucional de la Universidad Roosevelt. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/163/Anestesia%20t%C3%B3pica%20y%20dolor%20a%20la%20punci%C3%B3n%20e%20inyecci%C3%B3n%20de%20anestesia%20infiltrativa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Boonsiriseth, K., Chaimanakarn, S., Chewpreecha, P., Nonpassopon, N., Khanijou, M., Ping, B., y Wongsirichat, N. (2017). 4% lidocaine versus 4% articaine for inferior alveolar nerve block in impacted lower third molar surgery. *J Dent Anesth Pain Med*, 17(1), 29-35. <https://jdapm.org/DOIx.php?id=10.17245/jdapm.2017.17.1.29>
- Cantú, Y. (2013). *Estudio comparativo de la articaína contra la mepivacaina en procedimientos odontológicos en pacientes infantiles*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Nuevo León <http://eprints.uanl.mx/3292/1/1080256605.pdf>
- Cruz, D. A. (2018). *Aplicacion de anesteticos locales en pacientes diabéticos sometidos a procedimientos odontologicos: Revision literaria*. [Tesis de licenciatura, UDLA]. Repositorio Institucional de la UDLA. <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8438/1/UDLA-EC-TOD-2018-12.pdf>
- Cubero-Flores, A. (2017). Efecto anestésico en el bloqueo troncular mandibular, estudio comparativo entre lidocaína 2% y articaína 4%. *Dominio de las ciencias*, 3(1). <http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.1.168-186>
- Da Silva-Junior, G., de Almeida Souza, L., y Groppo, F. (2017). Comparison of Articaine and Lidocaine for Buccal Infiltration After Inferior Alveolar Nerve Block For Intraoperative Pain Control During Impacted Mandibular Third Molar Surgery. *Anesth Prog*, 64(2), 80-84. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28604089/>
- Espinoza, D. D. (2015). *Parámetros para prevenir las complicaciones en el uso de anestésicos*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil]. Repositorio institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/11825/1/ESPINOZAdeborath.pdf>
- Gamboa, V. (2017). *Revisión sistemática sobre el apego adulto: un acercamiento hacia neurobiología y su importancia en el establecimiento de la alianza terapéutica*. [Tesis de especialidad, Universidad de Costa Rica]. Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis82.pdf>

- Jain, N. y John, R. (2016). Anesthetic efficacy of 4% articaine versus 2% lignocaine during the surgical removal of the third molar: A comparative prospective study. *Nesth Essays Res*, 10(2), 356-61. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27212774/>
- Játiva, K. G. (2019). *Ventajas y Desventajas de la articaína en tratamientos pulpares en odontopediatría*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil]. Repositorio institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44236/1/JATIVAkatherine.pdf>
- Joshi, A. y Soni, H. (2020). Eficacia de la anestesia por infiltración de articaína HCl al 4% (bucal) versus 2% de lignocaína HCl (vestibulolingual) en la extracción de premolares mandibulares: un estudio de grupo cruzado, aleatorizado, centrado en un solo centro. *J. Maxillofac. Cirugía oral*, 19(3), 431-437. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32801540/>
- Kakroudi, S., Mehta, S., y Millar, B. (2015). Clorhidrato de articaína: ¿es la solución?. *Dental Update*, 42(1). <https://doi.org/10.12968/denu.2015.42.1.88>
- López-Quiles, J. (1998). *Densitometría ósea de los maxilares y del espacio periimplantario*. [Tesis de Doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio institucional de la Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/7995/1/T22902.pdf>
- Malamed, S. (2013). *Manual de anestesia local*. 6ta. Edición. Elsevier, <https://www.anestesia.org.ar/assets/downloads/articles/277/230-Manual%20de%20Anestesia%20Local%20-%20Malamed%206%20ed.pdf>.
- Martínez, A., Cabarcas, M. D., y Thorrens, L. D. (2017). *Eficacia de la articaína al 4% con epinefrina 1:100.000 vs lidocaína al 2% con epinefrina 1:80.000 en el bloqueo mandibular directo con infiltración bucal en cirugía de terceros molares*. [Tesis de especialidad, Universidad de Cartagena]. Repositorio insitucional de la Universidad de Cartagena. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4627/INFORME%20FINAL%20ANESTESICOS%20%281%29%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, N., Barona, C., Martín, M., Cortes, J., y Martínez, J. M. (2012). Evaluation of the anaesthetic properties and tolerance of 1:100,000 articaine versus 1:100,000 lidocaine. A

comparative study in surgery of the lower third molar. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv17_i2_p345.pdf

Martinez, J. A. (2009). Cirugía oral y maxilofacial. *Manual Moderno* . .

Mittal, J., Kaur, G., Mann, H., Narang, S., Kamra, M., Kapoor, S., . . . Kataria, R. (2018). Comparative Study of the Efficacy of 4% Articaine vs 2% Lidocaine in Surgical Removal of Bilaterally Impacted Mandibular Third Molars. *J Contemp Dent Pract*, 19(6), 743-748. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29959306/>

Naghipour, A., Esmaeelinejad, M., Dehnad, S., A, S., y Jarrahi, A. (2020). Comparación de la inyección bucal de lidocaína con articaína para reducir las complicaciones después de la cirugía del tercer molar mandibular impactado: un ensayo clínico aleatorizado de boca dividida. *J Dent Anesth Pain Med*, 20(4), 213-221. <https://jdapm.org/DOIx.php?id=10.17245/jdapm.2020.20.4.213>

Otero , C. (2003). *La anestesia para el cirujano dentista* . Prado.

Rayati, F., Noruziha , A., & Jabbarian, R. (2018). Eficacia de la anestesia por infiltración bucal con articaína para la extracción de molares mandibulares: ensayo clínico. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 56(7), 607-610. [https://www.bjoms.com/article/S0266-4356\(18\)30205-5/fulltext](https://www.bjoms.com/article/S0266-4356(18)30205-5/fulltext)

Salmeron, S., Costa, B. E., Cardoso, C. L., Bernini, G. F., Sampieri, M. B., y Ferreria Júnior, O. (2018). Avaliação da eficácia dos anestésicos locais articaína, bupivacaína, lidocaína e mepivacaína em cirurgias para extração de terceiros molares inferiores / Evaluation of the effectiveness of local anesthetics articaine, bupivacaine, lidocaine and mepivacain. *Salusvita*, 37(4), 855-865. https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v37_n4_2018/salusvita_v37_n4_2018_art_04.pdf

Saralaya, S., Adirajaiah, S., y Anehosur, V. (2019). 4% Articaine and 2% Lignocaine for Surgical Removal of Third Molar by Mandibular Nerve Block: A Randomized Clinical Trial for Efficacy and Safety. *J Maxillofac Oral Surg*, 18(3), 405-411. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31371883/>

- Sayphiboun, P., Boonsiriseth, K., Mahardawi, B., Pairuchvej, V., Bhattarai, B., y Wongsirichat, N. (2020). *The anesthetic efficiency of retromolar infiltrations with two local anesthetic solutions of the same concentration in lower third molar surgery*. *J Dent Anesth Pain Med*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32617408/>
- Sol, L. I. (2018). *Manejo odontológico de anestésicos locales en pacientes*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29426/1/2502SOLLinda.pdf>
- Sood, R., Hans , M. K., y Shetty, S. (2014). Comparison of anesthetic efficacy of 4% articaine with 1:100,000 epinephrine and 2% lidocaine with 1:80,000 epinephrine for inferior alveolar nerve block in patients with irreversible pulpitis. *Medicina Ora*, 6(5),520-523. <http://www.medicinaoral.com/odo/volumenes/v6i5/jcedv6i5p520.pdf>
- Sreekumar, K., y Bhargava, D. (2012). A prospective randomized double-blind study to assess the latency and efficacy of articaine and lignocaine in surgical removal of impacted mandibular third molars in Indian patients. *Revista Internacional de Estomatología y Medicina de la Oclusión*, 5, 10-14. <https://doi.org/10.1007/s12548-011-0031-6>
- Stanley, J. (2010). *Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusion dental* (9 ed.). Elsevier .
- Venkat Narayanan, J., Gurrarn, P., Krishnan, R., Muthusubramanian, V., y Sadesh Kannan, V. (2017). Infiltrative local anesthesia with articaine is equally as effective as inferior alveolar nerve block with lidocaine for the removal of erupted molars. doi:10.1007 / s10006-017-0628-z
- Yagiela, J. A. (2003). *Terapéutica Dental* (American Dental Association). Masson
- Zamora, J. G. (2014). Articaína: Anestésico local. Revisión bibliográfica. *Odontología Vital*,2(21). <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital/article/download/292/300/630>

**“SEXTING” ANÁLISIS VICTIMOLÓGICO PRESENTE
EN LOS NOVIAZGOS A TRAVÉS DEL USO DE REDES
SOCIALES EN PUEBLA, PUEBLA**

**“SEXTING” VICTIMOLOGICAL ANALYSIS PRESENT
IN COURTSIPS THROUGH THE USE OF SOCIAL
NETWORKS IN PUEBLA, PUEBLA**

López García, Juan Carlos

sisifolg@outlook.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0677-3966>

Reseña del autor

Soy de Puebla, Pue estudie en la Universidad del Valle de Puebla, en una de las carreras que actualmente en la sociedad es presentada y/o vista como algo espectacular, llamativa, popular, entre otros márgenes, que es: “la criminología y criminalística”, a decir verdad es una carrera crucial en donde la pasión debe estar siempre presente, así como el deseo de seguir buscando progresos, mejores actualizaciones dentro de esta ciencia, incluyendo cualquier rama forense, de igual forma es percibida por diversos debates sobre su actual desarrollo como una carrera sin continuidad ni progreso, cabe destacar que se van a estar percibiendo, analizando “hechos lamentables, personas que han cometido o cometen conductas antisociales, delitos de alto impacto”, tantas son estas noticias que se muestran hoy en día que la realidad puede superar, por ende es de importancia reconocernos no por las materias, sino porque hacemos una labor sumamente importante, observando, examinando, ayudando, previniendo, en todas estas conductas que

para otros no son de importancia porque no hay un cambio o progreso, tuve el gusto de participar en materia online de intercambio con la Universidad Iberoamericana de Colombia, participar en Congresos de Criminología y Criminalística por parte de la Universidad del Valle de Puebla, así como diversos campamentos de Balística Forense, Criminología, Criminalística, Victimología y Derecho, entre otros, un honor en realizar una tesis con ayuda de grandes docentes, disfrutando cada parte con su debido inicio hasta su conclusión, tanto es así que quiero seguir enriqueciéndome en diversas ramas forenses teniendo siempre como base mi profesión y mi humanismo, aspirando a ser mejor persona ante todo, actualmente estoy como persona meritoria en Casa de Justicia del Adolescente y Casa de Justicia de San Andrés Cholula, desenvolviéndome cada día en mi profesión y con un gran entusiasmo por seguir aspirando a mejores y maravillosas cosas.

Resumen

En Puebla, Pue. se encuentra una problemática con parejas jóvenes ya que usan las redes sociales y muchos ocupan la práctica del Sexting como un medio íntimo, dado que algunas no lo llevan a cabo, por ende, puede haber víctimas gracias a este fenómeno; se emplea la manipulación en ciertos casos con la presencia de violencia física o digital. Dado que se comienza un estudio victimológico al iniciar, durante y al finalizar la relación sentimental, para evitar una violencia digital mayor como ciber acoso, extorsión sexual, ciberbullying, entre otros. El objetivo de esta investigación es analizar una Victimodinámica de víctimas directas, señalar características de personalidad del victimario e identificar la Victimogenesis que se señaló anteriormente. Se analizarán documentos con relevancia histórica, ámbitos legales, conceptuales y epistemológicos.

Dicha investigación parte en dos paradigmas el primero es Constructivista y el segundo Post Positivista, cuenta con un enfoque que es mixto; en la forma Cualitativa se tiene un Tipo de Diseño que es Fenomenológico con un Alcance Empírico, en la parte Cuantitativa es Tipo No Experimental con un Alcance Transeccional Descriptivo. Los resultados se obtuvieron a raíz de la revisión documental, incluyendo la realización de entrevistas semiestructuradas, guías de entrevista a especialistas, incluyendo un cuestionario estandarizado y finalizando con relevancia las preguntas secundarias. Se añade en la conclusión las controversias con el objetivo principal, pregunta detonadora, así como diversas preguntas que acompañan a un raciocinio sobre esta investigación, además de la hipótesis planteada.

Palabras clave: sexting, enamoramiento, víctima-victimario, violencia digital, redes sociales.

Abstract

In Puebla, Pue. there is a problem with young couples since they use social networks and many occupy the practice of Sexting as an intimate means, since some do not carry it out, therefore, there may be victims thanks to this phenomenon; manipulation is used in certain cases with the presence of physical or digital violence. Since a victimological study begins at the beginning, during and at the end of the sentimental relationship, to avoid further digital violence such as cyber harassment, sexual extortion, cyberbullying, among others. The objective of this research is to analyze a victim dynamic of direct victims, point out personality characteristics of the perpetrator and identify the Victimogenesis mentioned above. Documents with historical relevance, legal, conceptual and epistemological fields will be analyzed. Said investigation is based on two paradigms, the first

is Constructivist and the second Post Positivist, has a mixed approach; in the Qualitative way there is a Type of Design that is Phenomenological with an Empirical Scope, in the Quantitative part it is a Non Experimental Type with a Descriptive Transectional Scope. The results were obtained as a result of the documentary review, including semi-structured interviews, interview guides for specialists, including a standardized questionnaire and finalizing the secondary questions with relevance. The controversies with the main objective, trigger question, as well as various questions that accompany a reasoning about this investigation, in addition to the hypothesis raised, are added in the conclusion.

Keywords: sexting, falling in love, victim-victimizer, digital violence, social networks.

Introducción

Las redes sociales se utilizan para comunicarse, dado que hay noviazgos que no están en contacto físico, desarrollan conductas hacia la práctica de “sexting”, se puede presentar riesgos en parejas que no están de acuerdo realizar la conducta, denotando víctimas con un secreto a largo plazo, accionando factores victimógenos.

En la etapa del “enamoramamiento”, hay cambios de manera psicosocial, aunque los problemas pueden aparecer antes, durante y al terminar la relación, estas víctimas pueden pasar por acciones como: extorsión sexual, ciberacoso, ciberbullying por redes sociales.

Planteamiento del problema

En la ciudad de Puebla de Zaragoza las redes sociales han tenido mucha más importancia para comunicarse entre aquellos noviazgos con jóvenes entre edades de 16 y 25 años que no están en contacto físico, sin embargo han desarrollado conductas que van encaminadas en la práctica de “sexting”, muchas veces esta conducta puede englobar consecuencias para aquella pareja que no está de acuerdo en practicarlo, por ende surgen víctimas de este problema social llevando así un secreto a largo plazo, comenzando a dar pauta a una Victimogénesis y Victimodinámica englobando todos aquellos factores victimógenos.

Parejas jóvenes que tienden a usar más este tipo de actividad les causa satisfacción en la etapa del “enamoramamiento” incluyendo un mejoramiento de su autoestima, pero los problemas pueden aparecer antes y durante la relación, ya que las víctimas pueden pasar por acciones como extorsión sexual o ciberacoso por parte del victimario haciendo la difusión de las fotos que recibieron con otras personas o de manera pública en redes sociales o puede suceder que las vendan, es por eso que se necesita hacer un análisis más a fondo aquellas víctimas que han padecido este problema y que no han tenido la oportunidad de resolverlo por completo por el acontecimiento crítico.

Objetivo general:

Evaluar parejas entre 16 a 25 años dentro de Puebla Capital, para realizar una búsqueda en características de personalidad del victimario, analizar la Victimodinámica con las víctimas directas e identificar la Victimogénesis que puedan desempeñarse al inicio, durante y finalizando el noviazgo; que incluya la práctica de sexting, que originaron la conducta ilícita, creando la victimización y el objeto de estudio.

Objetivos específicos:

Determinar las características que se presentan en un victimario que solo está llevando a cabo la práctica de sexting para causar algún tipo de problema a su víctima sin preservar su integridad personal e íntima.

Establecer el origen en la víctima directa sobre el proceso del tiempo en la relación sentimental con su victimario, en el cual se analiza la vulnerabilidad teniendo factores de riesgo que se presume priorizaron la victimización.

Distinguir los diferentes fundamentos legales en los que se pueden sancionar el “sexting” en nuestro País.

Examinar los factores de estudios victimológicos para las víctimas directas en la práctica de “sexting”.

Hipótesis:

Es analizado e identificando las características de los noviazgos jóvenes que realizan por medio de las redes sociales actividades, entre las cuales se puede destacar la práctica del “sexting”, detectando la etapa de inicio que llevan a un camino entre víctima-victimario; tomando el tiempo que puede desencadenar nuevos procesos, llevando a la víctima a presentar fases persecutorias en la dinámica de un noviazgo, considerando la etapa de atracción, la etapa de exclusividad; generando el fenómeno del “sexting” implicando la victimogénesis y la victimodinámica por lo cual se analizará e identificará por separado estas características.

Revisión bibliográfica

Ámbito Histórico

Como señala Dóniga (2018) en México el sexting ha tenido poco avance científico porque aún no se toma como un tema relevante en la práctica de esta conducta, pueden ocurrir XV cambios en la manera de actuar para este problema social por parte de los jóvenes, ya que en diferentes países se ha hablado del sexting secundario, en el que solo se enfoca más aquellos que han transmitido imágenes, videos, audios a terceras personas. Dado que existen casos notorios como en Estados Unidos por Jessica Logan en el 2008, ya que mandaba fotos íntimas a su pareja Peter y en un año circulaban sus fotos entre sus compañeros a tal grado de que existiera un maltrato psicológico causando que ella se suicidará, esto debe de generar un mejor estudio para las siguientes generaciones logrando prevenir un acto ilícito.

De acuerdo con Quezada y Robles (2021) el desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en México ha tenido una mejoría para la búsqueda de información más sin en cambio conforme fue avanzando las actualizaciones surgen problemas y el sexting es uno de ellos dado esto, jóvenes que llegan a presentar su primera vez realizando esta actividad como parte de su intimidad sexual, por lo cual algunos presentan distintas características implicadas en su edad, una posible vulnerabilidad por la etapa de desarrollo como adolescencia, en la práctica en donde algunos tienen o no pareja sentimental, si reconocen o no los posibles riesgos que conlleva este problema social y finalmente que tan probable es que vuelvan a cometer este tipo de conducta.

Tomando en cuenta lo señalado por Nava-Garcés y Nuñez-Ruíz (2020) la violencia digital es una nueva rama entre las distintas violencias que están presentes hoy en día, dado esto se hacen modificaciones para una mejor puntuación en conductas ilícitas como ciberacoso, extorsión sexual, grooming y sexting, ya que hay personas

que realizan estos actos sin obtener algún tipo de sentencia, por lo consiguiente todo se derivó gracias a el caso de Olimpia Coral Melo Cruz con apenas 18 años sufrió un exceso de violencia hasta intentar un suicidio, como la nueva violencia digital, pero esto porque se había difundido un video de índole sexual con su novio con quién tenía 6 años de relación, es aquí en donde se desarrolla una nueva forma de victimización por una difusión de un video y una investigación tanto legal, social, criminológica, entre otros.

Ámbito Normativo

De acuerdo con el Código Penal Federal (1931) se llega a tener una problemática referente al “sexting” ya que no se encuentra como una conducta tipificada por lo que se tiene que recabar ciertos fundamentos para que pueda acreditarse este tipo de hecho contraproducente, dado que puede ser aplicado en personas menores de 18 años, personas que no comprenden XVI el hecho y que sin el consentimiento o con el consentimiento se difunda dicho contenido a través de algún tipo de red social u otro medio comunicativo.

Dentro de la Ley Olimpia (2018) la iniciativa de esta Ley entra en vigor el 2 de junio de (2021) hace hincapié una serie de reformas que se hacen necesarias dentro del Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla, así como la intervención de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida sin Violencia en la que dichas reformas buscarán la manera de castigar a todos aquellos victimarios que han circulado a través de cualquier medio de comunicación fotos intimas, videos, audios, entre otros, incluyendo así la concientización de la problemática que abarca el “sexting” junto con la protección hacía aquellas víctimas que han sufrido con relación a su intimidad personal y con este problema social.

Se menciona en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia (2007) que existen diferentes tipos de violencia contra las mujeres, entre

sus apartados está presente la mención de la Violencia Digital y mediática dado que el “sexting” abarca el envío de fotografías o videos de alguna persona a terceros, siendo estos de índole sexual sin el consentimiento o con el consentimiento de la persona principal, es por eso dentro de esta Ley, la Violencia Digital establece con claridad que quién haga una difusión, exponga intercambie imágenes, audios, videos, entre otros a través de medios de comunicación será sancionada en términos que establezca el Código Penal Federal.

Ámbito Conceptual

En relación con los autores Mercado, Pedraza y Martínez (2016) la definición del sexting hasta la fecha sigue teniendo una gran discrepancia en cuánto a una definición completa, porque aún no hay investigaciones claras en su justificación en la que lleva consigo un análisis sobre las características, los motivos, la visibilidad ante los riesgos de dicho acto, ante esto se presenta una gran problemática porque a pesar de que la conducta puede ser practicada por cualquier persona, hay probabilidades de que la población juvenil desate nuevas formas tanto de violencia digital como nuevas víctimas que desean ser tratadas y además de una manera legal se sigue interviniendo para que dicho problema pueda tener una mejor prevención, sentencia, cambio de percepción y concientización ante la sociedad.

Desde el punto de vista de Tapia (2020) en la actualidad se realiza una nueva forma de cometer actos de violencia por medio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones ya que hasta la violencia física de manera directa ha pasado a otro nivel en XVII la que ahora se utiliza la cyberbullying este puede usarse por cualquier red social, con tal de obtener algún beneficio en cuánto a querer humillar, acosar, hostigar a terceras personas, cabe destacar que no siempre quienes realizan este tipo de violencia no son personas conocidas o que tenga una relación entre víctima-victimario, por lo que puede ser cualquiera, además de que

hay una estrecha relación con el sexting derivado que algunos, primero obtienen la confianza de la víctima para después proceder con el cyberbullying, entre otros problemas sociales, psicológicos y personales para las víctimas.

Como señala Palmer-Padilla (2017) el sexting es una práctica en la que mayormente intervienen dos personas por lo que pueden ser pareja sentimental, otras veces se involucra quienes solo lo llevan a cabo sin tener algún tipo de relación sino como amigos, otro es donde son totalmente desconocidos y solo desean pasar un rato de intimidad agradable, dado esto se distingue dos tipos de sexting uno en el cual es sexting activo que es aquel que realiza y envía fotos, videos, audios íntimos en su relación puede resultar más afectado por las consecuencias como víctimas de humillación, cyberbullying, baja autoestima, entre otros, mientras que el sexting pasivo es aquel que recibe estas fotos, aquí podemos hablar de un victimario si es que usa esas imágenes para fines como extorsión sexual, chantajismo, violencia digital, etc

Ámbito Epistemológico

Teniendo en cuenta a Rodríguez (2020) menciono sobre la Teoría de Actividades Cotidianas (TAC) la cual es aquella en la que hay una estrecha relación entre víctima que es el objetivo, aquel delincuente que este motivado y una continua ausencia o presencia de un protector que pueda disuadir o prevenir el delito, ya que por el sexting se encamina de manera grata a que la víctima puede seleccionar a quienes resultarán afectados y al que solo tendrá acceso el delincuente, aunado al sexting tanto la víctima puede resultar afectada porque puede presentarse una extorsión sexual o ciberacoso, dado que el delincuente aprovechará de la vulnerabilidad en la que está la víctima, finalmente en su ausencia o presencia de cuidado es quien incorpore su barrera de protección para cualquier tipo de conducta ilícita.

En la opinión de Rodríguez (2018) el sexting se tiene una consolidación vía indirecta a través de medios de comunicación por lo que indica que es su forma de

construcción de emociones, sentimientos y un lenguaje tanto no verbal como verbal; su propio mensaje aunque no sea directo porque el sexting hace uso del lenguaje mixto, por las características que arroja una foto de carácter íntimo se logra generar un recíproco contacto, es decir que por una imagen XVIII puede transmitir un tipo de comunicación escogiendo entre un modo de plática erótica, en la que se tiene en cuenta que se puede reflejar el condicionamiento por las redes sociales todo esto unido gracias a la teoría de la Comunicación de Watzlawick (2010) incluyendo así el medio tecnológico como un facilitador para cometer este tipo de conducta.

Desde el punto de vista de Rodríguez-Tenorio (2020) citando Gottfredson y Hirschi 1990 con base en la Teoría del Autocontrol en la práctica de sexting se ha instaurado para víctimas y victimarios cómo una manera de interactuar, pero algunos pueden tener complicaciones para el autocontrol, ya que se logra desarrollar una presión mayor para ambos, en algunos casos la víctima es quien puede tener mayor participación en cuanto a enviar contenido íntimo, incluyendo también un desarrollo primario a corta edad con su vida sexual activa, por lo que puede tenerse cómo un riesgo para la víctima en que pase por problemas psicológicos, sociales y padecer de alguna extorsión sexual, chantaje y difusión de su propio contenido, todo con la premisa de que este siendo primeramente manipulada y que el victimario logre realizar actos ilícitos a su beneficio.

Ámbito X “Sexting Victimológico”:

Tal como dice Garaigordobil (2018) en la actualidad se está dando a conocer un nuevo tipo de víctimas, en la actualidad se tienen términos como “Bullying” en donde se observa los tipos de violencia física, psicológica en el entorno escolar, ahora por medio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones se ha desarrollado esta forma de victimizar, dañando la integridad personal de las víctimas y sus problemas más arraigados son el ciber acoso, humillaciones verbales, dado

que ahora el agresor puede ser cualquiera debido a qué se puede estar ocultando con algún perfil falso o alguien conocido haga este tipo de victimización; por su parte este tipo de agresiones ejercen un dominio y manipulación sobre la víctima ya que exponen su vida en redes sociales dado que influye en que el agresor cometa actos ilícitos añadiendo el sexting.

A juicio de Gasso et al. (2019) la salud mental está siendo afectada se desencadenan múltiples daños tanto físicos, mentales y personales, relacionados con alguna experiencia de conducta sexual delictiva, considerándose cómo causa en aquellas acciones donde el sexting está siendo utilizado con un exceso; esto es porque nuestra víctima o en su caso victimario de manera favorable ha tenido desde antes de iniciar con la realización de sexteo, una afectación de la salud mental en el sujeto activo, es por ello que se puede abundar con la victimización, porque ha sido dañado por diferentes experiencias, motivos, situaciones, entornos, etc. Porque es aquella víctima de sexting que coinciden con el agresor siendo la “pareja perfecta” debido a que complementan sus alteraciones mentales.

Ámbito Y “Violencia Digital:

De acuerdo con Sánchez, Raymundo, González y Pozo (2019) como un paso a conocerse el ciberacoso primeramente se ocupa y se auxilia de las redes sociales, ya que por estas se tienen actualizaciones las cuales van apareciendo después de determinado tiempo, por estas actualizaciones se llegan a ocupar para cometer dicha conducta delictiva, entre sus movimientos de los victimarios, es que conocen a la víctima de manera directa, en algunos casos no es así, ya que por redes sociales cualquiera puede atacar a la víctima y le pueden desencadenar dificultades en su vida personal, añadiendo otros problemas sociales, mientras que aquellos victimarios pueden continuar su cometido; es decir que a través de esta acción no siempre obtienen una pena, sentencia o castigo merecido.

Como lo hace notar Vargas (2019) la extorsión sexual es también uno de los nuevos delitos dentro de la ciberdelincuencia por lo que dentro del código penal aún no está reglamentada, lo que puede significar que hay un acompañamiento entre esta conducta con el chantaje que se le pueda estar realizando a la víctima, además de que se está transgrediendo la integridad psicológica de aquellas víctimas que han padecido de este problema, otra premisa es que también derivado del sexting, al tener una mayor manipulación, puede surgir en cierto tiempo la misma extorsión sexual tanto por el comienzo quizá de algún tipo de relación sentimental o entrelazar las ex parejas que es donde se puede utilizar como un factor para afectar la vida de las víctimas y obtener un beneficio monetario

Como dice Cordero-Ruiz (2021) dado la creciente red del uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y sus primeros comienzos da con el paso del tiempo la creación de nuevas formas de cometer conductas antisociales que no todo mundo estaba dispuesto a poner en práctica sin embargo la popularidad del daño y de los rasgos que contribuyen se hacen mayores, por eso los ciberdelitos son una consecuencia de la respectiva evolución que tuvo la tecnología, además de que algunos ciberdelitos se comenzaban a indagar más para prevenirlos, también surgen derivaciones de los mismos, así como pueden ser una estrecha relación por diversas características o similitudes que se pueden generar, algunos ejemplos de estos ciberdelitos son sexting, cyberbullying, extorsión sexual, ciberacoso, grooming, etc.

Método y Metodología

Primer paradigma constructivista porque se tiene la intención de hacer una construcción del conocimiento sobre el problema del “Sexting”, pero específicamente para tener un acercamiento hacia un análisis victimológico que se puede producir entre la etapa de un noviazgo ya sea al comienzo, en el transcurso de tiempo que puedan tener o al final, por ende en la práctica del “Sexting” desencadena una

convergencia entre víctima-victimario, considerando la información que aporten los participantes en el proceso de investigación, dado que lo que interesa es hacer una interpretación de la realidad.

Segundo paradigma se tiene el post positivista ya que el fenómeno principal es el “Sexting” derivado de las relaciones sentimentales en parejas jóvenes, en la que por medio de la investigación se destacan diferentes teorías acompañadas hacia el estudio de este problema, así la información establecida puede ayudar a originar y/o sustentar nuevas hipótesis en las que se puede monitorear la realidad del fenómeno, incluyendo así que abarcar el sexting cómo una práctica, un deseo, anhelo, contrae una serie de características para que los adolescentes, jóvenes y adultos puedan ir comenzando con esta práctica, sin medir realmente las consecuencias, posibles riesgos hasta alcanzar cierto nivel de gravedad que puedan incluir la violencia digital como extorsión sexual, grooming, ciberacoso, entre otros.

Desde la posición de Ñaupas, Valdivia, Palacios y Romero (2018) citan a Cerda en el enfoque total “Llamado también investigación mixta o modelo multimodal, pretende conjugar los procedimientos de la investigación cuantitativa con los de la investigación cualitativa, en el convencimiento de que el reduccionismo, el extremismo en la investigación no conducen a nada bueno. Por el contrario, para lograr la calidad total, en la investigación, se requiere complementar los procedimientos de una y otra.” (Cerda, op cit 20) “Creemos que es posible superar las contradicciones metodológicas, epistemológicas y operativas entre los paradigmas cuantitativos y cualitativos”. En la práctica investigativa lo hemos logrado mediante la ayuda y el apoyo de los principios de: consistencia, unidad de los contrarios, triangulación y convergencia.

Tipo: En el enfoque cualitativo se hace toda una recopilación de artículos que proporcionan mayor información sobre el Sexting, se destaca la importancia e

investigación de este tema en otros países, ya que en algunos de ellos abarcan más aportaciones como España que es uno de los que más se ha dado a la tarea de investigar este fenómeno, otros que siguen investigaciones son Ecuador, Colombia, Estados Unidos y México; en cada uno de estos ha generado interrogantes en relación a como se desarrolla el Sexting tanto en ámbitos penales, psicológicos, sociales, criminológicos, etc.

Del mismo modo se estarán realizando entrevistas para aquellos especialistas en áreas como psicología, criminología, victimología y de manera jurídica, ya que están en el estudio del fenómeno del sexting, esto para tener mejores puntos de vista abarcando tanto el objetivo general como los objetivos secundarios de esta investigación, teniendo en cuenta lo que puedan proporcionar unirlo favorablemente para la parte cuantitativa, por lo que su participación es de suma importancia, obteniendo así nuevas percepciones, así como tener un mejor estudio a mayor profundidad de manera que el sexting sea abarcado no solo por un área sino por diversas, complementando así los objetivos, se señalarán respuestas que puedan ayudar tanto en la redacción de resultados, así como en la discusión sobre los puntos que puedan hacer relevancia.

Tipo: En el enfoque que es de manera cuantitativa se creará una guía de entrevista para emplearla a través de Google Forms, esto para tener resultados que arrojen sobre cómo se desarrolla el Sexting a través de relaciones sentimentales, en especial para un análisis sobre la obtención o conocimiento de problemas, si es que ha repercutido en la relación por algún tipo de violencia digital, a pesar de contar con información se necesita ahora tener algo concreto, incluyendo así los datos que se logren obtener, haciendo toda una recopilación de información, poder estructurarla y dar resultados para dar paso a nuevos estudios relacionados en distintas áreas como psicología, victimología, criminología, pedagogía, entre otras.

Alcance: (Cualitativo) Alcance que será Empírico, ya que se pretende hacer un acercamiento y búsqueda de respuestas sobre cómo se desenvuelve este problema tanto para hacer relación de víctima-victimario en la relación sentimental, llevando así el análisis, revisión, comprensión de documentos en los que abarque el Sexting, para dar finalmente con esta conducta que se presenta en las relaciones de pareja y principalmente para aquellas que han realizado de manera consecuente la práctica de “Sexting, con la finalidad de obtener interrogantes para las parejas y si es que en algún momento al cometer esta conducta realmente aceptaron realizarla mientras existió la fase del “enamoramiento”.

Alcance (Cuantitativo) Alcance es Transeccional descriptivo porque se estará llevando a cabo un “análisis XXVI victimológico” a causa de la realización del Sexting, esto es por el fenómeno estudiado en específico, exclusivamente se seleccionan a parejas dentro de la Ciudad de Puebla para que al final se logre desarrollar por medio de los resultados arrojados por la encuesta que se creará y se aplicará, en lograr desenvolver todos aquellos problemas y/o situaciones que se mencionaron en la primera parte de investigación cualitativa, corroborando que esta actividad si demuestra que tiene consecuencias, riesgos, conductas que son violencia digital, conductas que pueden inducir a la comisión de un delito y al final se debe hacer hincapié a nuevas investigaciones e implicar distintas disciplinas para que en un futuro prevalezca la prevención.

El contexto de esta investigación será hacer un análisis victimológico a través de redes sociales sobre la práctica de “Sexting” en el cual se derivan características entre víctima-victimario dando pauta a una investigación marcada para parejas adolescentes y/o jóvenes, entre las redes sociales que se presenta este tipo de práctica son: WhatsApp, Twitter, Telegram, Messenger, Snapchat.

Este apartado está conformado por cinco expertos en derecho, cinco expertos en psicología, cinco expertos en criminología, cinco expertos en victimología.

Entre estos expertos fungen su labor dentro de la Universidad del Valle de Puebla, así como algunos otros son externos de dicha Universidad, los expertos deberán contar un título y/o cédula profesional, alguna especialidad o maestría tanto en las áreas de: Victimología, Psicología, Criminología y Abogacía.

Ahora bien la presente investigación se llevará a cabo dentro de la Ciudad de Puebla, entre el rango que se distinguen a las parejas participantes será a partir de los 16 hasta los 25 años, se finalizará con la creación de un cuestionario estandarizado a través de la plataforma Google Forms para las parejas que serán la muestra de esta investigación, una vez contestado tendrá la utilidad de una recopilación de datos junto con los resultados obtenidos, esto para tener un mayor avance en relación a estudios de sexting de manera que se exponga los problemas que abarca este tipo de acto y/o conducta, incluyendo las características que se pueden presentar dentro del victimario, una victimogénesis y la victimodinámica.

En la población se establecerá por medio de parejas que residan en la Ciudad de Puebla, Pue especificando la participación con un total de 62 parejas; por ende, deben tener una relación sentimental de manera directa que puedan estarse comunicando, compartiendo momentos de forma física, algunas parejas están de manera indirecta, pero comparten un mismo sentimiento, dentro de estas, también se busca que estas parejas realicen “Sexting”, cómo aspecto importante y destacado para poder llevar a cabo los estudios tanto de manera cualitativa como de forma cuantitativa.

La muestra será a partir de parejas que tengan la edad entre 16 a 25 años ya que será el rango a delimitar para poder realizarles de manera indirecta encuestas para obtener resultados de acuerdo a lo que se busca principalmente, qué es hacer un análisis de aquellas víctimas que realizan “Sexting” de manera indirecta, pero que pueden o han pasado tanto por una violencia digital, así como la misma victimización, junto con todas aquellas características que se detallaron de forma cualitativa primeramente en relación a víctima-victimario.

En los instrumentos de recolección de forma cualitativa se ocupa la matriz de datos la cual se utilizó para establecer una correlación entre las subcategorías ya que se investigaron por cada una, así a través de la búsqueda entre repositorios, artículos, tesis, noticias, se podría encontrar por determinadas áreas investigaciones que pueden estar acercándose al fenómeno del sexting, incluyendo nuevos análisis que estén siendo utilizados XXVII dentro de México y en otros países en los cuales estén llevando a cabo exploraciones referente al sexting, interviniendo desde distintos campos ayudando a señalar como este problema puede afectar a la sociedad, personalmente, comunidades, entre otros.

La técnica que se empleó en la investigación cualitativa será primero una entrevista semiestructurada y el instrumento con el que se hará la recolección correspondiente es una encuesta en la cual, obteniendo las respuestas de los expertos, se producirá un nuevo instrumento de encuesta, que se realizará a través de un cuestionario estandarizado para la parte cuantitativa a las parejas jóvenes en Puebla Capital.

La entrevista semiestructurada, permitirá formular preguntas a expertos, en derecho, psicología, criminología y victimología referente al “Sexting” especificando en cómo poder realizar un análisis victimológico en parejas adolescentes y/o jóvenes, aunado a esto las entrevistas podrán hacer un mejor acercamiento a la propia investigación. De otro modo se creará un cuestionario estandarizado para estas parejas, esto con la finalidad de obtener respuestas que logren comprobar el comienzo, desenlace y fin de algunas agresiones victimológicas por causa de sexting en la relación, llegando así a distintos procesos de comprobación ya sea en la victimogénesis o victimodinámica.

En la parte cuantitativa, se tendrá un instrumento de investigación que será la creación de un cuestionario estandarizado, este será elaborado mediante los datos que se logren obtener por medio de la fase cualitativa ya que partirán las preguntas de ahí mismo, del mismo modo este cuestionario estandarizado estará siendo realizado a través de la plataforma Google Forms como un medio facilitador

para poder compartir la encuesta con aquellas parejas que se encuentran aquí en Puebla Capital.

Esta encuesta estará relacionada con todo lo abordado en la parte cualitativa, al obtener dichas preguntas, serán la base para llevar a cabo la culminación de dicha encuesta, lo mejor es que se estará estableciendo algo totalmente nuevo donde podrá dar pauta a mejores investigaciones a futuro, del mismo modo se abrirá un mejor campo para investigar, diagnosticar, prevenir dentro de la disciplina de criminología así como en otras áreas que perseveran hacia un análisis de un problema, buscar tanto una solución, como diferentes pautas dentro de ese mismo para tener mejores estudios, ayudando así a la sociedad para proyectarles un beneficio que es para todos y no solo de manera personal.

Resultados

De manera general la obtención de resultados se logró unificando subcategorías con información destacada a través de la revisión documental, continuando con preguntas secundarias y la narrativa de respuestas por expertos por medio de la entrevista semiestructurada y finalizando con la toma del objetivo secundario seguido de una subcategoría y señalando con un juicio de experto.

El primer resultado: “¿Qué puntos se pueden señalar en un victimario donde eventualmente desea hacer actos como extorsión sexual, manipulación, violencia psicológica, retención de la pareja, violencia económica, violencia cibernética usando sexting como método?”

Se encontró por medio de la investigación documental que aquellos adolescentes y jóvenes que se adentran a esta práctica para aventurarse a aspectos sexuales de forma personal, se hace una diferenciación con aquellos que realizan sexting para poder obtener un beneficio no solo sexual si no que llegan a la comisión de conductas

agresivas por medio de esta práctica, con la justificación de mantener la relación de pareja, un vínculo afectivo y claramente una manipulación acompañada de él.

En relación a su personalidad existen varios puntos que hay que señalar citando al autor Torres (2021) lo cual cita a Peris y Maganto (2018) uno de ellos es que pueden usar la “seducción” como símbolo de autoridad, al estar seduciendo el victimario busca atrapar la atención completamente, crea un espejismo centrado por sus características ya sea físicas o de manipulación, se incluye de forma gradual un marcado narcisismo, tiene una falta de valores de propios, se enmarca un aumento de estrés y ansiedad, así que mientras el este realizando este proceso de obtención ya sea por primeramente entablar la relación y por lo consiguiente el sexting vendría siendo una de las finalidades graduales, una vez logrado esto pasaría un tiempo indefinido para que el victimario pueda demostrar su verdadero ser, cuando ya ha sucedido el sexting, muchas veces el victimario al no haberse desarrollado en un XLI ambiente social sano, donde existió la falta de factores de protección, donde no hubo un desarrollo psicosexual adecuado y busco por medios sociales, medios de difusión o transmisión de índole sexual, crea un daño psicológico, en el cual puede hacer uso del chantajismo donde puede estar exigiendo a través de un falso sentimiento este tipo de contenido y que a raíz de esta obtención él lo utiliza ahora como una forma de violencia digital, puede producir alguna extorsión sexual, violencia física si es que existe la convivencia en persona, algún tipo de ciber acoso al haber exhibido las fotografías, cyberbullying, violencia psicológica, etc.

Conclusiones y discusión

Se pone de manifiesto un claro cumplimiento y determinación en la pregunta detonadora, objetivo general, preguntas secundarias unidas a los objetivos específicos e hipótesis planteada; con base en los resultados y hallazgos encontrados, analizados, evaluados a través de dicha investigación que apoyaron a guiarla, del

mismo modo que se encuentra enmarcado el análisis de las parejas ya que se llevó a cabo por medio de la parte cuantitativa, empleando la correcta interpretación con base en los problemas, situaciones y desarrollo del fenómeno del sexting, a través de la relación de forma directa/indirecta.

Derivado de un razonamiento crítico, analítico y explicativo, se sostiene un interés en tener un mejor Análisis Victimológico por lo que, se requiere una aplicación en la materia, además de desarrollar y acercar nuevas actualizaciones ya que se debe tener un enriquecimiento, buscando la implementación de (P.V.R.S.S.) Paquete Victimológico a través de Redes Sociales por Sexting; así como la prevención de la criminalidad. Considerando el inicio de la relación, apoyando a las investigaciones del caso del sexting y la detección de otros delitos.

Expresa Herrera-Peñarandía (2020) entre las consecuencias más notorias a causas del sexting para los adolescentes es que surgen problemas de manera interna en sus núcleos primarios como falta de comunicación con los padres, una ansiedad, estrés, peleas entre los progenitores, y externa en sus núcleos secundarios como en ámbito social, escolar englobando su nivel biopsicosocial.

Uno de los grandes interrogantes que se encuentra en la investigación es la falta de enriquecimiento sobre el tema de “Sexting” de manera criminológica ya que sigue siendo en México es un tema en el cual es poco abarcado, pero si es reconocido de manera personal por medio de redes sociales, por ende, es una conducta que puede ser socialmente aceptada.

No se investiga a fondo aquellas interrogantes, problemáticas o factores de riesgo que se pueden llegar a presentar, de otro modo la información es escasa tanto de manera criminal, psicológica y legal dentro de México por lo que la mayoría de autores son de diversos países en el cual si se mantiene una estrecha investigación con el fenómeno del Sexting.

Una de las limitantes, pero también algo novedoso es que no se encuentra creado algún tipo de protocolo tanto para prevención como de implementación hacia este tipo de víctimas, relacionado por medio de la actividad del sexting, del mismo modo apenas comienza a tener relevancia la Violencia Digital en México que es una nueva forma de criminalidad, en la que se victimiza, o se utilizan los medios digitales para poder cometer actividades como extorsión sexual, ciber acoso, grooming, etc.

Referencias

- Cordero-Ruiz N.F (2021, 22 marzo). La ciberdelincuencia. [Trabajo de fin de grado Universidad de Alcalá]. Repositorio Institucional UN. https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/49563/TFM_Cordero_Ruiz_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Congreso de los Estado Unidos Mexicanos (1931, 14 agosto) Código Penal Federal DOF 08-05-2023 <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPF.pdf>
- Dóniga, Alonso L. (2018). Realidad criminológica del sexting secundario en menores: análisis a partir de estudios nacionales e internacionales [Trabajo de fin de grado, Universidad de Salamanca]. Repositorio Institucional UN. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/139792/TG_DonigaAlonso_Realidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gasso A. M.; Klettke B.; Agustina J-R.; Montiel I. (2019). Sexting, Mental Health, and Victimization Among Adolescents: A Literature Review. Int. J. Environ. Res. Public Health. No. 16. https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google.com/articles/PMC6650829/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc
- Garaigordobil-Landazábal M.; (2018) Cibervictimización durante la adolescencia: reflexiones sobre un fenómeno en crecimiento y estrategias de intervención. Revista de estudios de juventud. No 121. https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/4.cibervictimacion_durante_la_adolescencia_reflexiones_sobre_un_fenomeno_en_crecimiento_y_estrategias_de_intervencion.pdf

- Herrera-Peñarandía V.E. (2020) Análisis del sexteo en adolescentes: acciones preventivas desde la psicología. [Trabajo de fin Grado. Universidad cooperativa de Colombia Santa Marta Magdalena]. Repositorio Institucional UN. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/9f9c89d4-e978-47db-90b6-68916f687f65/content>
- Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. (1 de febrero de 2007). Capítulo IV ter de la violencia digital y mediática Capítulo adicionado DOF 01-06- 2021. Artículo 20 Quáter. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/Ley_GAMVLV.pdf
- Mercado-Contreras C.T.; Pedraza-Cabrera F.J.; Martínez-Martínez K.I. (abril-2016) Sexting: su definición, factores de riesgo y consecuencias. Revista sobre la infancia y la adolescencia, (10) pp. 1-18. https://www.researchgate.net/publication/301824812_Sexting_su_definicion_factores_de_riesgo_y_consecuencias
- Nava-Garcés A.E. y Nuñez-Ruiz, J. (diciembre, 2020). La violencia digital en México (Ley Olimpia). *Criminalia. Academia de Ciencias Penales, LXXXVII* (conmemorativa). <https://criminalia.com.mx/index.php/nueva-epoca/article/view/111/120>
- Ñaupas-Paitán H.; Valdivia-Dueñas M.R.; Palacios-Vilela J.J.; Romero-Delgado H.E. (2018) Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ta. Edición Bogotá. Editorial: Ediciones de la U. <https://es.slideshare.net/LuzKarenMeneses/metodologia-de-la-investigacin-5ta-edicinpdf>
- Palmer-Padilla, F. J. (2017). Seguridad y Riesgos: Cyberbullying, Grooming y Sexting [Trabajo de fin de grado. Universidad Autónoma de Barcelona] Repositorio Institucional UN. <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/67105/6/fpalmerpTFM0617memoria.pdf>
- Quezada-Andoney R.; Robles-Montijo S.S. (2021) Construcción y validación de tres instrumentos para evaluar sexting en jóvenes mexicanos. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 24, (2), pp. 743-773. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2021/epi2120.pdf>
- Rodríguez-Castro Y.; Alonso-Ruido P.; Lameiras-Fernández.; Faílde-Garrido J. M. (noviembre 2018). Del sexting al cibercontrol en las relaciones de pareja de adolescentes españoles: análisis de sus argumentos Revista Latinoamericana de Psicología (2018) 50(3), pp. 170-178. <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/18067-final.pdf>

Rodríguez-Tenorio I. (2020) Trabajo Final de Master. Evaluación criminológica de factores de riesgo del sexting. Universidad de Catalunya. <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/124606/6/irodriguezteTFM0620memoria.pdf>

Sánchez-Domínguez J.P; Raymundo L. M; González-Pérez S.; Pozo-Osorio M. C.; (2019) Ciberacoso en redes sociales: un estudio exploratorio en adolescentes. Revista Educateconciencia. Vol. 24 No.25 <https://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/index.php/revistaeducate/article/view/252/399>

Tapia-Helfer M. J. (2020) Cyberbullying y sexting (trabajo de investigación para optar el título de licenciado en psicología, Universidad Peruana). Repositorio Institucional UN. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8959/Cyberbullying_TapiaHelfer_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres-Mora R.H. (2021) Impacto del sexting en adolescentes y sus consecuencias psicológicas. [Trabajo de fin de grado. Universidad Nacional de Chimborazo] Repositorio Institucional UN. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8011/1/5.-%20TEIS%20%20Robinson%20Hermel%20Torres%20Mora-PSC.pdf>

Vargas-Urbina I.V. (abril 2019) Tesis de investigación para optar al grado académico de Magíster en Derecho con énfasis en Derecho Penal y Derecho Procesal Penal. Sexting y sextorsión según ley 779, ley integral contra la violencia hacia las mujeres. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7291/1/242016.pdf>

SERVICIOS PARA FAMILIAS CON NIÑOS EN LOS RESTAURANTES DE SAN PEDRO CHOLULA

SERVICES FOR FAMILIES WITH CHILDREN IN SAN PEDRO CHOLULA RESTAURANTS

Galindo Rosario Karen Giovanna

rosario444gal@gmail.com

ORCID: 0000-0002-3081-6401

Reseña del autor

Estudí la Licenciatura de Administración y Gestión Turística en la Universidad del Valle de Puebla. Actualmente, estoy en constante capacitación en el área de eventos sociales, algunos de ellos son: Ballon Monterrey, por una parte, mientras que por la otra, varios en UDEMY como el Curso diseño y decoración para bodas y eventos, El plan de negocios perfecto y Crea tu plan de negocios.

Uno de mis proyectos es el desarrollo de una cafetería en la localidad de Huejotzingo, Puebla, el cual contara con un menú en base a el café de Xicotepec siendo uno de los municipios con mayor producción de café y el más buscado de la región.

Resumen

La presente investigación tiene el objetivo de reconocer los establecimientos que cuentan con servicios para familias con niños y obtener información más clara y real que garantice a los turistas una estadía que satisfaga sus necesidades. El estudio

se realizó durante el primer mes del 2020. Los resultados muestran que alrededor de la mitad de estos comercios no cuentan con áreas para niños o prestaciones de servicios como sillas para bebés, juegos, menús infantiles, etc. Al considerar que en el 2019 San Pedro Cholula recibió a 300 mil viajeros (Lila, 2019), esto es prueba de que los restaurantes no tienen la atención básica del visitante que asiste con niños; se dedican únicamente a la venta de alimentos y bebidas sin considerar el tipo de turista que llega a esos sitios.

Lo anterior confirma que el sector restauranero del mismo municipio tiene un enfoque diferente al ambiente familiar, pues se tiene como objetivo la diversión de jóvenes y adultos, sin considerar que se cuenta con una importante derrama económica, además de que esta zona representa uno de los lugares más visitados del estado de Puebla.

Palabras clave: servicio, niños, experiencia, cholula, restaurantes

Abstract

This research aims to recognize the restaurants that have the services for families with children in San Pedro Cholula and obtain clearer and more real information that guarantees tourists a stay that meets their needs. The study was conducted during the first month of 2020. The results show that around half of these shops do not have areas for children or services such as baby chairs, games, menus for children, etc. Whereas in 2019 San Pedro Cholula received 300 thousand travelers (Lila, 2019). The above proves that the restaurants do not have the basic attention of the visitor who attends with children; they are only engaged in the sale of food and drinks without considering the type of tourist who arrives at those sites.

The foregoing confirms that the restaurant sector of San Pedro Cholula has a different approach to the family environment, as it aims to entertain young people and adults without considering that it has a significant economic spill. In addition, this area represents one of the most visited places in the state of Puebla.

Keywords: Service, Children, Experience, Cholula, Restaurants

Introducción

En Puebla, existen diferentes cadenas americanas con venta de comida enfocada específicamente en los niños, el problema es que muchas veces esa comida no es apta para ellos, por lo que las familias buscan otras alternativas para comer. En San Pedro Cholula existen diversos restaurantes con servicios infantiles, sin embargo, no existe una guía o plataforma en la web que oriente a los turistas sobre los establecimientos que cuentan con servicio familiar. Es por ello, que el presente artículo tiene como objetivo principal conocer los diferentes restaurantes de la zona de San Pedro Cholula que incluyen servicios para esta población.

La obtención de datos fue a través del enfoque cualitativo en que se empleó la técnica de observación para registrar si los establecimientos estaban adaptados para los niños y si las familias hacían uso de esos recursos. Es importante para las familias contar con esta información, pues ofrece una ventaja a los padres, los cuales sabrían de manera anticipada los lugares que cuentan con comida saludable.

De esta manera, la investigación pretende ayudar a las diferentes personas a tener un listado de los restaurantes que cuentan con alimentos o áreas para niños.

Planteamiento del problema

El municipio de San Pedro Cholula está ubicado en el estado de Puebla, sus límites son: por el norte Coronango y Juan C. Bonilla, por el sur con San Andrés, al levante con el municipio de Puebla y al poniente con Huejotzingo y Calpan (González, s.f.). El turismo en general en esta zona está enfocado a la población juvenil y el problema es que no existe el turismo enfocado en niños.

El turismo familiar tiene un gran potencial dentro de la rama del turismo, ya que los hijos son los principales potenciadores del querer viajar. Los prestadores de servicios turísticos deben tener en cuenta estos mercados de familias trotamundos que cada vez está creciendo más. De acuerdo con un estudio de Mundo Joven (Forbes Staff, 2016), los niños mueven el 50% del turismo familiar en México, esta evidencia da a conocer la importancia de que los establecimientos cuenten con estos servicios, sin embargo, la industria turística aún no crea un enfoque adecuado a este turismo, por lo que es necesario designar un turismo para ellos y para que establezcan más espacios recreativos.

Por ejemplo, en la Ciudad de México, actualmente, uno de los principales impulsores del turismo, son la dicha población infantil –al menos en un 50% (Entrepreneur, 2016). Esto refiere que el viaje con pequeños y las actividades en familia resultan ser una experiencia agradable para el entretenimiento de todos. Particularmente, en los restaurantes, uno de los principales problemas que se pueden encontrar es que no se especifica dentro de los servicios que ofrecen, ya sea virtual o en físico, si existen áreas especiales para niños, que cuenten con servicio de niñeras, o bien, algún tipo de entretenimiento enfocado a ellos.

En relación con la zona de San Pedro Cholula, hoy día en los restaurantes tampoco son visibles estos datos, aunque es importante mostrar al turista este tipo

de información, sobre todo para aquellos que viajan en familia y tengan niños, ya que los padres buscan generalmente que estos no se estresen, no se aburran y que también disfruten de un tiempo de calidad.

Por lo anterior, este trabajo tiene la finalidad de orientar al turismo familiar hacia los restaurantes que ofrecen servicios para este sector, así como dar a conocer cuáles son esos servicios.

Revisión bibliográfica

Turismo

Este término se refiere al desplazamiento de las personas de manera temporal y voluntaria; dentro de este concepto deben ser incluidos las relaciones humanas que conllevan, así como la prestación de servicios. Si bien, los motivos son variados, suelen estar relacionados con el ocio (Raffino, 2019). Es importante desde el punto de vista social, cultural y económico, pues gracias a esta actividad se cuenta con un mayor desarrollo dentro del entorno donde se vive, se pueden observar crecimientos o declives de los distintos sectores, para que se puedan implementar estrategias y promover un lugar determinado.

Asimismo, el turismo permite tener un acercamiento con las distintas tradiciones y culturas del lugar que se llegue a visitar, y experimentar un intercambio de vivencias, ya que no solo se encarga de mantener una organización de sus productos, sino de adentrar al viajero a nuevas experiencias dentro de su viaje y tener contacto para poder determinar qué es lo que busca.

Servicios turísticos

Los servicios son acciones que se llevan a cabo para lograr la satisfacción de una o más personas, por su parte, es aquello relacionado con la prestación de estos (la actividad que desarrolla un individuo cuando, con fines de ocio, descanso u otro, se traslada a un lugar distinto al que se encuentra habitualmente y se aloja ahí (Porto y Gardey, 2014). Entonces tenemos como definición que este servicio es aquel creado para que el viajero pueda pasar sus vacaciones en algún destino turístico, pero planeando todo según su exigencia con la ayuda de operadoras o páginas de reserva online.

El primer contacto que se suele tener con los servicios turísticos ocurre cuando se dirigen a una agencia de viajes. Estas empresas privadas sirven precisamente para conectar a sus clientes con una amplia gama de productos y servicios relacionados con el turismo (Porto y Gardey, 2014). Gracias a este contacto directo con ellos, el turista puede elegir tours, visita a museos, vuelos, reserva del hotel y otros, como practicar deportes extremos o visitar a lugares históricos. Las agencias de viajes son importantes, ya que, si el viajero desea cumplir todas sus necesidades, es conveniente tener un itinerario de esta odisea.

Historia de los restaurantes

El concepto restaurante proviene del francés restaurant. Se utilizó por primera vez en una taberna que vendía sopas y en cuyo interior se podría leer la siguiente frase en latín: “Venite ad me vos qui stomacho laboratis et ego restaurabo vos”, su traducción sería “Venid a mí, hombre de estómago cansado, y yo os restauraré” (Triana, 2016). Como lo menciona la cita anterior, los primeros restaurantes en el

siglo XVIII se peleaban por tener el reconocimiento como de ser los mejores, así como ser de los primeros en Europa e Italia.

No obstante, el origen del vocablo, la historia de los restaurantes comienza con el Imperio Romano. En la antigua Roma ya existían tabernas (cauponam) que servían comida y bebidas alcohólicas. Por ejemplo, en el yacimiento arqueológico de Herculano y Pompeya, perfectamente conservados gracias a la erupción del volcán Vesuvio, se han encontrado restos de puestos callejeros que ofrecían comida fría y caliente.

En la antigüedad, los establecimientos de comida eran de mayor utilidad para consumir bebidas alcohólicas, esto porque la mayoría de los clientes eran hombres y solo se permitía la entrada a ellos. Durante la Edad Media, en concreto a partir del año 1200, aparecieron por toda Europa tabernas, pero no son consideradas restaurantes porque su principal negocio consistía en servir bebidas, generalmente alcohólicas (Hotel Santo Domingo, 2013).

Los anterior describe la serie de reglas que se ejercía antiguamente, y que muchas de estas se reiteran en la actualidad por los comensales, especialmente en restaurantes de alta gama, ya que se deben seguir ciertas reglas de etiqueta en estos establecimientos.

Clasificación de los restaurantes

Siguiendo la definición de restaurante, estipulada por José M. Raya, este concepto aplica al establecimiento público donde, a cambio de un precio, se sirven comidas y bebidas para su consumo en el mismo local.

Tabla 1

Clasificación de los restaurantes

Restaurantes de autoservicio.	<p>Este tipo de restaurantes son informales y ofrecen productos simples y que son rápidos de preparar como hamburguesas, papas, pizzas o pollo frito.</p> <p>Sus características más importantes son la homogeneidad, que no tienen servicio de camareros y que en la gran mayoría de los casos, la comida se sirve sin cubiertos (Eloi, s.f.)</p>
Restaurantes temáticos.	<p>Son clasificados por el tipo de comida ofrecida. Los más comunes son según el origen de la cocina, los más populares en todo el mundo son: la cocina italiana y la cocina china, pero también la mexicana, japonesa, española, francesa, peruana, colombiana y tailandesa (Rodian, s.f.) .</p> <p>Mezclan un tipo de comida específica con temas como: música, literatura, deportes, cine, moda; son estrategias dinámicas que consiguen captar la atención de los clientes para que estos se acerquen motivados por sus preferencias.</p>
Restaurantes familiares	<p>Estos restaurantes se encargan de proveer al consumidor un menú con platos sencillos y precio moderado, lo cual es muy recomendable para familias, ya que sus comidas ofrecen productos pensados para todas las edades. Se trata de cadenas de restaurantes o un sistema de organización (Tipos, s.f.).</p>

Método y Metodología

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, y es aquella en la que se recogen los discursos existentes en torno al tema, para que posteriormente se

realice una interpretación rigurosa. No requiere de procedimientos numéricos, estadísticos o matemáticos, sino que se obtienen datos descriptivos a través de una diversidad posible de métodos (Raffino, 2020).

De esta manera, la investigación cualitativa es el procedimiento metodológico que utiliza palabras, textos, discursos, dibujos, gráficos e imágenes para construir un conocimiento de la realidad social, es un proceso de conquista-construcción-comprobación teórica desde una perspectiva holística, pues se trata de comprender el conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno (Júrenos et al., 2014).

Para obtener la información mediante la técnica cualitativa, se usa la observación como la herramienta base para la búsqueda de la información, ya que es la técnica adecuada para encontrar los resultados finales acerca de los servicios que ofrecen los restaurantes para familias con niños.

El método cualitativo es el método de recopilación que se da a través de la percepción visual que se aplica en un entorno natural. La recopilación de la información se da en ambientes naturales, es decir donde se localicen los sujetos. La investigación se realizará en los restaurantes de la Zona de San Pedro Cholula, a través de la técnica de observación se realizará una breve descripción de los distintos servicios que ofrecen estos restaurantes a los viajeros, así como se observarán si estos son utilizados por las familias.

Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos.

Tabla 2

Instrumento de observación

Instrumento de observación de los diferentes servicios en restaurantes de San Pedro Cholula				
Nombre del restaurante		Fecha de aplicación		
Ubicación:		Hora:		
Ítems	SI	NO	OBSERVACIONES	
El establecimiento cuenta con servicios para niños				
Descripción del área para niños (en caso de que exista)				
¿ Qué tipo de servicio para niños ofrecen?				
Los servicios se encuentran en buen estado	Muy bueno	Excelente	Regular	Malo
¿ Existen comentarios en la web acerca de este lugar ?				
El establecimiento cuenta con niñeras				
El establecimiento cuenta con área de juegos				
El establecimiento cuenta con sillas para bebes				
El establecimiento cuenta con tecnología para el entretenimiento de los niños				
El establecimiento cuenta con juguetes u otros objetos para los niños				
El establecimiento cuenta con venta de juguetes para los niños				
El establecimiento cuenta con juegos de mesa				
El establecimiento cuenta con menú para niños				
El establecimiento cuenta con área verde con juegos				
El establecimiento cuenta con algún otro servicio no mencionado				

Para recabar los datos de campo se usó una ficha de observación. Esta es un instrumento de recolección de datos que permite el análisis minucioso de una situación determinada, el comportamiento o características de una persona. En ese sentido, resulta una herramienta útil para muchos ámbitos, como la docencia y la investigación científica. De igual modo, la ficha de observación puede ser aprovechada para evaluar un problema y ofrecer recomendaciones (Rojas, 2021).

Los criterios para realizar esta ficha fueron con base en el tema central del presente artículo, es decir, si los restaurantes contaban con servicios de sillas para bebés, área de juegos, entre otro, o bien, si contaban con algún servicio no mencionado dentro de la ficha de observación. También se pusieron datos anexos para llevar un mejor control de estos como: nombre del restaurante, fecha, hora, y ubicación. Esto con la finalidad de tener un mejor manejo de las delimitaciones de la presente investigación.

A partir de la aplicación de la tabla de observación se obtuvo la información de 37 restaurantes, para lo que se realizó una tabla comparativa donde se muestran las preguntas más importantes en relación con el servicio ofertado.

Conclusiones y discusión

En el presente estudio, se comprobó que la mayoría de los restaurantes no cuentan con instalaciones adecuadas para familias con niños, ya que muchos de estos están enfocados a sus propios clientes ideales, es por eso que ofrecen servicios para mayores de edad.

Con esta investigación se pudo determinar que los establecimientos que cuentan con estos servicios buscan ofrecer un tiempo de calidad para las familias, así como tener estas prestaciones en buenas condiciones y, sobre todo, contar con medidas de seguridad que los niños deben de tener.

También se determinó que, dentro de la zona de San Pedro Cholula, los establecimientos tienen una meta fija que es el servicio al cliente y sobre todo conocer las críticas constructivas que todos ellos dejan al visitar estos lugares para seguir creciendo y mejorando en los servicios, ya sea para jóvenes, estudiantes, familias o viajeros. Se concluye que dentro de esta zona no existen servicios extras o establecimientos dedicados a familias con niños, ni restaurantes.

Desde los aspectos positivos, se cuentan con distintas áreas recreativas como una zona de juegos a las espaldas del Cerro de la Virgen de los Remedios, así como un recorrido guiado dentro de la cueva de las pirámides y el show de los voladores de Papantla. Se tiene además venta de recuerdos y juguetes artesanales, se deduce que únicamente existen actividades recreativas, pero no hay comercios que vendan experiencias para familias.

Se recomienda impulsar dentro de la industria del turismo los servicios familiares, para tales efectos, incluir servicios básicos en los restaurantes como cambiadores de bebés, sillas para bebés, menús saludables para los niños o juegos para pasar tiempo en familia y dejar los dispositivos electrónicos. Lo mejor sería impulsar este tipo de actividades y prestaciones para crear en el cliente comentarios positivos y conocer las necesidades de los clientes, ya que ellos son los principales impulsores de todos los establecimientos de la rama del turismo.

Con base en lo anterior, año con año Puebla sigue creciendo a nivel turístico gracias a sus diferentes destinos, así como a la alta demanda de los viajeros que buscan cumplir sus necesidades y lograr sus expectativas, incluyendo las familias con niños. Por esta razón es de suma importancia conocer lugares o servicios enfocados específicamente para ellos, como es el caso de los restaurantes. Asimismo, el conocer áreas de oportunidad para aquellos restaurantes que ya existen les brindará a los dueños o empresarios mayor confianza entre sus clientes y captar a más turismo familiar.

Por lo anterior, y basándose en los resultados, los restaurantes que cuenta con servicios para familias con niños dentro de la zona de estudio son:

- Vips de Plaza San Diego
- McDonald´s de la recta Cholula
- Explanada
- La Mesa del Rincón
- Restaurante Cabo San Lucas
- Che Boludo
- La Casa de Frida Centro
- Las Duyas

Un aspecto importante de todo lo anterior es la apatía por parte de la mayoría de los establecimientos al no ofrecer servicios para esta población, a pesar de encontrarse en una zona turística importante, solo cuentan con servicio de alimentos, no ofrecen una experiencia extra a sus clientes. Dentro de esta investigación, se pueden implementar ideas innovadoras de cada uno de los sitios que se visitaron ya que ofrecen distintos servicios de alimentos que los hacen diferentes del resto, sin lugar a duda algunos de estos cuentan con espacio suficiente para implementar áreas de juegos, pero no lo consideran como un servicio extra para las familias con niños, al tener ya su mercado objetivo.

Referencia

- Ababes, T. (2016). *Los Restaurantes, su origen e historia*. <https://abades-triana.com/los-restaurantes-su-origen-e-historia/>
- Eloi, R. (s.f.). *Los 8 Tipos de Restaurantes y las 5 clasificaciones por tenedores*. <https://eloyrodriguez.com/tipos-de-restaurantes/>
- Entrepreneur. (2016). *Los niños mueven 50% del turismo familiar en México*. <https://www.entrepreneur.com/article/274667>
- Forbes Staff. (2016). *Niños deciden el 50% de las vacaciones familiares: Mundo Joven*. <https://www.forbes.com.mx/ninos-deciden-50-las-vacaciones-familiares-mundo-joven/>
- González, A. (s.f.). *San Pedro Cholula, Puebla, Pueblo mágico: La guía definitiva*. <https://tipsparatuviaje.com/san-pedro-cholula/>
- González, M. (2011). Una propuesta para desarrollar turismo rural en los municipios de Zacatecas, México: las rutas agro-culturales. http://www.pasosonline.org/Publica-dos/9111/PS0111_11.pdf
- Hotel Santo Domingo. (2013). *Historia de los restaurantes*. <https://restaurantesando.es/es/2013/06/21/historia-restaurantes>
- Jurgenson, J., López, S., Muñiz, G., García, C., López, A. y Jiménez, M. (2014). *La investigación cualitativa*. <https://es.scribd.com/document/433729572/LA-INVESTIGACION-CUALITATIVA>
- Lila, L. (2019). *Visitan 300 mil turistas San Pedro Cholula en 2019*. <https://www.elpopular.mx/2019/09/25/municipios/visitan-300-mil-turistas-san-pedro-cholula-en-2019>
- Porto, J. y Gardey, A. (2016). *Definición de servicios turísticos*<https://definicion.de/servicios-turisticos/>

Raffino, M. (2019). *¿Qué es Turismo?* <https://concepto.de/turismo/>

Raffino, M. (2020). *Investigación cualitativa y cuantitativa*. <https://concepto.de/investigacion-cualitativa-y-cuantitativa/>

Rodian, F. (s. f.). *Restaurantes temáticos*. <http://restaurantes-tematicos.blogspot.com/>

Rojas, C. (2021). *Ficha de observación*. <https://milformatos.com/escolares/ficha-de-observacion/>

Tipos. (s.f.). *Tipos de restaurante*. <https://www.tipos.co/tipos-de-restaurante/>

Trejo, M. F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional. *Enf Neurol*, 11(2), 98-101. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1034699/fenomenologia-como-metodo.pdf>



NITEMOA

— CUADERNOS DE INVESTIGACIÓN —

3 Sur 5759 Col. El Cerrito
CP. 72440 Puebla, Pue., México

|  |  |  |  | uvp.mx |