



DIAGNÓSTICO PARA IDENTIFICAR LAS PERCEPCIONES SOBRE EL CUIDADO DE SU SALUD DEL ESTUDIANTADO DE LA UPN DURANTE SU FORMACIÓN E INICIO A LA VIDA ADULTA

Sac-Nicte Yam Ramírez
Universidad Pedagógica Nacional
saeyam@upn.mx

Ebani Elioth Coria Venegas
Universidad Pedagógica Nacional
150920870@alumnos.upn.mx

Laura Beatriz Loredo Díaz
Universidad Pedagógica Nacional
190920263@g.upn.mx

Área temática: 8) Procesos de Formación

Línea temática: Procesos formativos de alumnos, profesores, académicos, supervisores, directivos (niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores)

Tipo de ponencia: Reporte parcial del diagnóstico de la investigación que realiza el Centro de Atención a Estudiantes (CAE), de la unidad Ajusco de la UPN, en virtud de fortalecer los programas de atención integral al estudiante y hacer crecer el programa de Salud Comunitaria en las unidades de la CDMX



Resumen

El diagnóstico va en torno a la necesidad de conocer las percepciones del estudiantado de licenciatura escolarizada de nuevo ingreso semestre 2023-II y de séptimo semestre de las unidades de la UPN CDMX, es importante reconocer las miradas respecto al cuidado de su salud en relación con el inicio de la adultez temprana, por medio de un cuestionario abierto "Mis percepciones sobre el cuidado de mi salud" con un total de 12 preguntas, que se aplicará en el mes de agosto por medio del correo institucional, posterior a su sistematización se categorizará en tres dimensiones: edad adulta, salud en general y autocuidado.

La adultez temprana es una etapa de particular importancia, donde se prepara para la toma de decisiones que sirva para enfrentarse al mundo laboral, sin embargo, es donde también se corren riesgos en relación a la salud por los malos hábitos que de forma cultural se han adquirido. En México se cuenta con un alto índice de enfermedades crónicas como la diabetes, sobrepeso e hipertensión, que se presentan a inicios de la vida adulta.

El Centro de atención a estudiantes por medio del Programa de Salud Comunitaria, se interesa por ayudar a los indicadores de salud percibida y modificar sus estilos de vida, reconocer las conductas que experimentan y perjudican la salud de las y los estudiantes para generar nuevas

líneas de formación e intervención que promuevan el autocuidado y por otra parte conformar Centros de Atención a Estudiantes en todas las unidades UPN de la CDMX.

Palabras clave: Salud, Autocuidado, Adultez temprana, estudiantes, diagnóstico.

Introducción

La Universidad Pedagógica Nacional (UPN) es una institución que tiene la finalidad de formar profesionales de la educación, la comunidad estudiantil está conformada por jóvenes de 18 años en adelante, que están en una etapa de formación profesional y que de acuerdo con las teorías del desarrollo humano están iniciando la vida adulta.

Los estudiantes que se encuentran en las instituciones de educación superior están en una búsqueda de crecimiento personal y profesional donde adquieren herramientas para asumir responsabilidades individuales, sociales, de salud y laborales además de establecer compromisos, proyectos profesionales y metas a futuro, es importante conocer sus percepciones al inicio de la adultez con respecto a su salud.

En México somos el primer lugar de obesidad, de alto índice de diabetes, y con un aumento en el consumo de bebidas azucaradas, así como de productos llamados chatarra, aunado a esto, se habla del incremento en el consumo de drogas, violencia social en sus diversas formas entre cuales se encuentran, familiares, entre pares, de noviazgo, etc.

Las personas adultas carecen de una cultura del diagnóstico médico, pero si son comunes las prácticas de automedicación, todo este contexto permea y se extiende hacia los grupos de menor edad, que reproducirán prácticas no saludables.

A pesar de que la comunidad estudiantil universitaria cuenta con un seguro facultativo y tiene acceso a la información de forma inmediata, siguen existiendo riesgos de adquirir o desarrollar enfermedades crónicas como las antes mencionadas, por ello es importante promover estrategias desde el programa de Salud Comunitaria del Centro de Atención a Estudiantes (CAE) que impacten en la formación de la responsabilidad a partir del autocuidado bajo la construcción de un proyecto de vida saludable que forme parte de su trayectoria académica.

Hasta ahora no se encuentran investigaciones en la UPN sobre la percepción que tiene el estudiantado en relación a la vida adulta y al cuidado de su salud, por lo tanto, emerge la necesidad de realizar dicho diagnóstico como parte del **proyecto** de investigación e intervención, sobre las percepciones de salud que tienen las y los estudiantes ante la vida adulta, lo cual permitirá una vez detectadas las necesidades concientizar sobre el autocuidado y erradicar prácticas que vayan en decremento a su salud de la comunidad estudiantil

Se realizan algunas preguntas que permitirán orientar el diagnóstico de la investigación:

- ¿Cómo se percibe el y la estudiante de la UPN en esta etapa de transición y formación a la vida adulta?,
- ¿Cuáles son los tipos de creencias que tienen el estudiantado con respecto a la salud en la vida adulta?,
- ¿Cuáles son los grupos etarios de la UPN de la CDMX?,

El objetivo que se persigue es conocer la percepción que tiene el estudiantado de la UPN que forma parte de las unidades de la CDMX con respecto al cuidado de su salud al inicio de la vida adulta.

La investigación impactará para proponer acciones desde el CAE sobre Salud comunitaria, así mismo con los datos recabados analizar la importancia que le dan al autocuidado e implementar estrategias en función de mejorar la calidad de vida y formación académica del estudiantado.

El impactó también se verá reflejado en las unidades de la UPN-CDMX que no cuentan con un Centro de Atención a Estudiantes ni con un Programas de Salud Comunitaria, la información recabada con el diagnóstico será de utilidad para implementar acciones de manera particular en cada una de ellas.

Desarrollo

En México la edad promedio para cursar el nivel superior se encuentra entre los 18 y 24 años de edad, el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) refiere que hay 21.9 millones de jóvenes entre 15 y 24 años, que representan el 17% de la población total en el 2022 y el 4.1 millones de jóvenes tiene mayor preparación, cabe destacar que las mujeres jóvenes entre 15 y 29 años superan a los hombres en el acceso a la educación profesional, sin embargo, la elección de carrera varía entre hombres y mujeres (IMCO,2022).

Cabe mencionar que en el ciclo escolar 2021-II, ingresaron a la UPN tres mil 752 mujeres y a nivel nacional se tiene el registro de que 70 por ciento de la comunidad estudiantil pertenecen a ese grupo de la población (Gaceta UPN, 2021).

Es así que consideramos que ingresar a la universidad puede ser un periodo de exploración, en el cual se toman decisiones sobre la carrera, sobre las actividades curriculares y complementarias a la formación, igualmente se comienza a valorar distintas opciones laborales y personales que les permitan satisfacer sus anhelos de forma gradual y con responsabilidad, teniendo como referencia su contexto, creencias y valores.

Sin embargo, tomando en cuenta que la UPN no considera una edad determinada para ingresar, el universo de la población resulta diverso en cuanto al grupo etario que corresponde, aunque la media de edad de la población puede estar en 24 años de edad, este será un dato

que se corrobora con el diagnóstico de la investigación de acuerdo a cada una de las unidades de la Ciudad de México (Ajusco, Centro, Azcapotzalco, Aragón, Sur, Oriente y Poniente).

De acuerdo a las teorías del desarrollo humano la población con la que se realizará el diagnóstico se encuentran en la adultez temprana, es importante decir que en una revisión de la bibliografía encontramos que el término juventud corresponde más desde una lógica socio-antropológica, para efectos del diagnóstico se usará el término de adultez temprana la cual emerge después de los cambios presurosos de la adolescencia, las vivencias y experiencias que han tenido les ha permitido concebirse como adultos, se comienza una carga de responsabilidades y autonomías, se van a producir cambios y acontecimientos que crean incertidumbre y tensiones hasta que la persona los controla, es importante diferenciarla de la mayoría de edad está es necesaria para ser considerado un persona responsable y autónomo ante la ley (González, 2000).

Hablar de la edad adulta temprana o juventud es conocer sus perspectivas, entender cómo se definen para dimensionarlos y resignificar las problemáticas, sus preocupaciones y los retos que enfrentan, incluir diferentes variables, cuestiones y factores que la constituyen y la configuran, que se vea como un periodo de construcción y regulación del comportamiento y desarrollo de habilidades donde logren percibirse y definirse a través de sus percepciones en relación a la vida adulta que se involucren.

La transición a la vida adulta no sigue una secuencia normativa definida y no depende de factores biológicos y fisiológicos, algunos autores consideran que la adultez temprana empieza a partir de los 18 años y termina a los 40 para dar inicio a la adultez emergente, sin embargo K. Schaie y S. Willis (2003) refieren cinco acontecimientos sociales importantes: 1. La finalización de la formación académica y profesional; 2. el trabajo y la independencia económica; 3. el vivir independiente respecto de los padres; 4. el matrimonio; y 5. tener el primer hijo, el uso del rango de edad para definirla es tentativo y aproximativo, no se debe limitar a una etapa de desarrollo físico, cognitivo o social, o a un posicionamiento histórico y cultural, se verá influenciada por el contexto de vida, concepciones adquiridas desde las pautas sociales y lo establecido conforme a la ley.

En algunas investigaciones señalan que la transición a la vida adulta ha cambiado en las últimas décadas, se caracterizan hoy por su diversidad y por el alargamiento del proceso de independencia en su conjunto, en un contexto globalizado, en el que los riesgos sociales han aumentado, en la adultez temprana ya no se sigue una secuencia lineal de renunciar el hogar familiar, acabar los estudios universitarios, conseguir un empleo, adquirir la independencia económica y formar una familia. Arnett (2004) refiere que la entrada a la vida adulta se retrasa como resultado de una elección personal denominada “*Adultez emergente*” que se caracterizaría por una mayor libertad frente a los determinantes sociales e institucionales asociados con la transición de la educación al empleo, la formación de la pareja y la propia familia, en su mayoría viven por su cuenta compartiendo con amigos o con desconocidos, mantienen relaciones de noviazgo sin compromiso, entran y salen del hogar familiar, de acuerdo a las circunstancias personales de bienestar y negociación con sus familiares (padre, madre, hermanos).

Si bien esta etapa se caracteriza por la plenitud física y la subestimación del riesgo, las personas comienzan a construir su identidad y a elegir sus preferencias culturales y estilos de vida, independientemente de que sean saludables o no, también es una etapa de reconocimiento del riesgo, a través de probar, de conocer, experimentar diversas opciones de vida y a la vez válidas que en muchas ocasiones se adoptan actitudes y comportamientos que se vuelven atractivos sin ser conscientes de las consecuencias a futuro (Becerra, S, 2013).

Con ello surge la pregunta ¿Qué percepción tienen los jóvenes sobre su salud a partir de esta condición de búsqueda de opciones de vida? Es importante conocer sus respuestas porque es una dimensión básica de la vida, que permiten conocer las conductas relacionadas con el cuidado de su cuerpo, con prácticas de autocuidado y de ahí deducir los indicadores de salud percibida y estilos de vida, sobre las conductas que experimentan y perjudican su salud.

La adultez temprana es una etapa de particular importancia, dado que en muchos países occidentales manifiestan que se presenta un deterioro lento pero progresivo en algunos aspectos de salud y en las últimas décadas, con el aumento de enfermedades crónicas (por ejemplo, el asma, hipertensión, diabetes), la obesidad o el aumento de los problemas psicológicos de distintos grados de severidad se han incrementado, Arrivillaga, Salazar y Correa (2003) proponen que se realicen programas de educación para la salud en las universidades que incluyan procesos psicosociales tales como aprendizaje, cognición, emoción y motivación, al ser una población que se encuentra en formación profesional para incursionar en el campo laboral, continúe con el autocuidado.

Lange y Vio (2006) señalan que los ambientes cotidianos donde las personas trabajan aprenden, juegan o estudian son espacios idóneos para el desarrollo de propuestas de promoción de la salud, y la universidad al ser un espacio donde las y los jóvenes pasan la mayor parte de sus días, estudian, aprenden, se relacionan con sus iguales, sus docentes y están desarrollando nuevos hábitos que pueden permanecer para el resto de sus vidas además de tener nuevas percepciones del cuidado de su salud.

Por ello es importante como institución educación educativa analizar las nociones y percepciones sobre el cuidado de la salud, el CAE al ser un espacio institucional creado y dirigido para contribuir a la formación profesional de las y los estudiantes con el apoyo de diferentes servicios tutorías, servicio social, bolsa de trabajo, becas, prácticas profesionales y servicio de salud comunitaria. Entendida como la contención o canalización psicológica, jornadas de salud y campañas de vacunación para promover un estilo de vida saludable. (Manual de Organización UPN, 2018.)

Se hace necesario transformar el servicio de salud comunitaria a un Programa de Salud Comunitaria desde un enfoque educativo con la finalidad de fomentar estilos de vida saludables, prevenir la aparición de enfermedades y actuar ante factores de riesgo de la comunidad estudiantil, concibiendo al estudiante como un ser capaz de movilizar su potencial y habilidad para el autocuidado integral y aumentar las opciones para tener una vida saludable y de bienestar.

A través de los años se ha generado una idea en cuanto a lo que al autocuidado se refiere, una alimentación saludable, actividad física constante, buena higiene, dormir las horas adecuadas para evitar el sueño atrasado y gestionar el estrés y los problemas emocionales, son parte de los diversos aspectos que se deben considerar en la adultez temprana con respecto al cuidado de sí mismo. Sin embargo, a pesar de todos estos aspectos que se han hecho universales para llevar una vida plena y saludable, no todas las personas que se encuentran en esa etapa ponen en práctica lo ya mencionado.

Entendemos el autocuidado como una construcción sociocultural que puede cambiarse en cuanto a las creencias, convicciones y representaciones sociales, además de las diferentes prácticas de cuidado que se emplean en diferentes sociedades. Es de importancia mencionar que las personas conciben el autocuidado como la responsabilidad de cuidar de sí mismos; priorizando tanto la salud física como mental, tienden a tener más conciencia en la transición a la vida adulta, puesto que se trata de evitar un declive o decadencia en cuestión de salud a los años posteriores. De esta forma se pretende llevar una vida donde la prioridad sea el bienestar y la calidad de vida, como una estrategia para prevenir y reducir el riesgo de problemas de salud y psicológicos.

Metodología

Para el diagnóstico de la investigación se utilizará el enfoque cualitativo, para conocer y comprender las perspectivas del estudiantado respecto a su percepción que tienen de la vida adulta en relación a su salud, que conocimientos inmediatos o juicios de valor han construido con la interacción de su entorno y le dan un significado a su autocuidado. Bajo este enfoque cualitativo se identificará, la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones mediante la recogida de información y estructura de la misma. (Hernández & Mendoza, 2018).

Teniendo en cuenta la argumentación basada en Grinnell (1997) y Creswell (2013) existen dos tipos de realidades en cuanto a la investigación cualitativa. La primera nos habla de una *realidad subjetiva interna* y la segunda sobre una realidad objetiva externa independiente, nos basaremos en la primera realidad que consiste en las creencias, presuposiciones y experiencias de las personas; por lo cual se pueden tomar desde las ideas vagas o muy generales hasta las bien organizadas y argumentadas a través de teorías formales de los estudiantes en cuanto a su salud y el autocuidado.

La metodología cualitativa dispone de una serie de métodos, cada uno de los cuales es más sensible y adecuado que otros para el diagnóstico que se realizará sobre la percepción del estudiante de la UPN en esta etapa de transición a la vida adulta se usará el método fenomenológico como enfoque para el análisis de la información. Ya que son los más indicados cuando no hay razones para dudar de la bondad y veracidad de la información, el investigador

no puede incidir en las respuestas sobre el fenómeno que estudia por estar muy alejado de su propia vida. (Martínez Miguélez, 2004)

Se vuelve necesario conocer la experiencia que viven las y los estudiantes en relación a la salud desde sus miradas que están iniciando su vida adulta, qué significados atribuyen a ésta; para ello se diseñó el instrumento de investigación que estará guiado por un cuestionario abierto mediante el cual se pueden obtener datos de manera puntual y este es entendido para Álvarez-Gayou (2013) como una herramienta de obtención de información que puede prescindir del “cara a cara” con la persona entrevistada (...). Ayudará a registrar y procesar de manera adecuada la información obtenida para el diagnóstico. (Abarca et al., 2013)

Para Abarca et al. (2013) tradicionalmente se distinguen tres tipos de cuestionarios en función del tipo de preguntas que se incluyan: cuestionarios cerrados, abiertos y mixtos, para este diagnóstico se realizará como ya se ha dicho antes un cuestionario abierto que incluye un conjunto de preguntas cuyas respuestas no cuentan con previa codificación las y los estudiantes brindarán su opinión o conocimiento respecto a las preguntas que se les hace, para su elaboración se propusieron temas que ayudaron a la realización de un banco de preguntas y posterior categorizarlas en tres dimensiones :la primera edad adulta, la segunda salud en general, tercera autocuidado, quedando cuatro preguntas abiertas por cada categoría con un total de 12 preguntas.

La primer categoría será relevante para conocer la percepción del estudiantado sobre la vida adulta, cómo la definen, edad que corresponde, las características que la conciben y si se consideran adultos, la segunda categoría se refiere a la salud en general, con la finalidad de conocer si el estudiantado tiene una definición propia sobre salud, sus riesgos y preocupaciones y si se hacen cargo de ella durante la vida universitaria, la tercera categoría se enfatiza sobre acciones en relación al autocuidado quienes son responsables de éste, y a qué edad debe iniciar.

El cuestionario se aplicará en el mes de agosto del 2023 a las y los estudiantes de primer semestre que se estima un aproximado de 1500 para todas las unidades y quienes se encuentren por cursar el séptimo semestre de todas las licenciaturas que se imparten en la Universidad Pedagógica Nacional CDMX en el sistema escolarizado, es importante mencionar como plantea Pick de Weiss, López Velasco, 1998, citado en Abarca et al., (2013) cuando se utilice cuestionarios se debe proceder con rigurosidad científica, ya que desde el momento que se aplica el cuestionario, se está tratando con un grupo totalmente estandarizado de estímulos o preguntas; esto quiere decir que la persona que lo aplica, bajo ninguna circunstancia deberá cambiar el formato de las preguntas, el cuestionario se les hará llegar de manera directa a su correo institucional para que esté no sea modificado, y se recabe la información que considera las tres categorías antes mencionadas para la sistematización, análisis y recolección de datos, es importante mencionar que se agrega una cuarta categoría denominada información básica al no tener contacto directo con las personas que responderán el cuestionario, se busca obtener

una serie de datos identificadores o demográficos, como sexo, género, edad, que quedarán determinados por el diseño de la investigación.

El cuestionario llevará por nombre “Mis percepciones sobre el cuidado de mi salud”, a continuación, se muestra la distribución de las categorías y preguntas por cada una de ellas:

Tabla 1. Cuestionario “Mis percepciones sobre el cuidado de mi salud” que se aplicará para recabar la información del diagnóstico.

Preguntas para el instrumento divididas por categorías	
Categorías	Preguntas
Información Básica	<ul style="list-style-type: none"> • Carrera • Semestre • Edad • Sexo/Género
Edad Adulta	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Para ti qué es ser adulta? • ¿A qué edad consideras que empieza la adultez? • ¿Qué características concibes en una persona adulta? • ¿Te consideras una persona adulta? ¿Por qué?
Salud	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Para ti qué significa, tener salud? • ¿Durante la vida universitaria, cuáles son los riesgos en la salud? • ¿Con respecto a tu salud, cuáles son las preocupaciones? • ¿Cómo universitario te haces cargo de tu salud? ¿De qué manera?
Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Para ti qué significa tener autocuidado? • ¿A partir de qué edad consideras que una persona debe autocuidarse? • ¿Quién o quiénes son los responsables de tu autocuidado? • ¿Qué acciones tienes para el autocuidado?

Fuente: Elaboración propia

Dentro del diagnóstico de la investigación, hay un elemento importante que es determinar el tamaño de nuestra muestra poblacional, como ya se mencionó anteriormente se aplicará el cuestionario a estudiantes de nuevo ingreso que se estiman ingresen un total de 1500 en el semestre 2023-II dicho dato se corrobora en el mes de agosto, y quienes estén por cursar el séptimo semestre, obteniendo una muestra no probabilística debido a que no se cuenta con un listado previamente determinado de las y los estudiantes que ingresan o cursarán séptimo.

En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador (Hernández & Mendoza, 2018).

Es importante mencionar que en nuestra muestra se estaban considerando todas las unidades de UPN CDMX antes mencionadas con un total de seis, al corroborar los datos que se presentan en la siguiente tabla y se distribuyen las cantidades de estudiantes por carrera y

unidad que fueron proporcionados por el departamento de servicios escolares comentando un dato relevante que la unidad poniente y sur actualmente no cuentan con programas a nivel licenciatura.

En la tabla 2 se muestra la distribución de estudiantes que cursarán el séptimo semestre de las unidades participantes en el diagnóstico:

Tabla 2. Total de estudiantes de séptimo semestre por unidades

Estudiantes que pasan a Séptimo en el semestre 2023-II					
	092-Ajusco	094-Centro	095-Azcapotzalco	096-Norte	098-Oriente
Pedagogía	443	31	21	25	19
Psicología Educativa	448		15	24	
Sociología de la educación	37				
Administración Educativa	120		8		
Educación Indígena	45				
Total de estudiantes	1093	31	44	49	19

Fuente: Elaboración propia

La muestra no probabilística para este diagnóstico estará formada por los 1500 estudiantes de nuevo ingreso y 1236 que cursarán séptimo semestre, dan un total de 1736 estudiantes que en el mes de agosto y septiembre se les aplicará el cuestionario que se encuentra en la tabla 1, para la sistematización de la información y categorización.

Dicha información ayudará a conocer los grupos etarios que se encuentran inmersos en las unidades de la UPN CDMX, así como las percepciones en relación al cuidado de su salud y autocuidado.

Conclusiones

El diagnóstico de la investigación ayudará articular otras líneas de investigación que se direccionen a la reorientación de nuevos programas y servicios institucionales, que sean enfocados más desde la orientación e inciden en la transición universitaria del estudiantado de una manera exitosa y promoción de un bienestar y autocuidado.

Desde el Centro de Atención a Estudiantes con la información que arroje el diagnóstico se continuará aportando al Programa de Salud Comunitaria con acciones encaminadas al cuidado

de la salud por medio de campañas de educación, sexualidad e implementando estrategias que beneficien al estudiantado para su autocuidado.

Se presentarán los resultados obtenidos en las unidades para generar sus propios espacios de atención al estudiante donde se haga promoción al cuidado de la salud y generen estrategias de manera directa.

Referencias

- Arnett, J. (2004): *Emerging adulthood: the winding road from the late teens through the twenties*, Oxford: Oxford University Press.
- Abarca, A., Alpízar, F., Sibaja, G. y Rojas, C. (2013). *Técnicas cualitativas de investigación*. San José, Costa Rica: UCR.
- Arrivillaga, M., Salazar, I. y Correa, D. (2003). *Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios*. Colombia Médica.
- Gaceta especial UPN (2021,09 de agosto). *Iniciamos el ciclo escolar de manera mixta*. Gaceta UPN, órgano informativo oficial de la Universidad Pedagógica Nacional Número especial, pág.5 https://comunicacionsocial.upnvirtual.edu.mx/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=149&Itemid=401
- Hernández Sampieri, R. Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGrawHill. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Instituto Mexicano para la Competitividad (2022). *El panorama educativo y laboral de los jóvenes en México*. <https://imco.org.mx/el-panorama-educativo-y-laboral-de-los-jovenes-en-mexico/>
- González, E. G.,(2000). *Edad Adulta*. González, *Psicología del ciclo vital*. (389-406).CCS
- Lange, I. & Vio, F. (2006). *Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior*. Santiago: Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos y la Pontificia Universidad Católica
- Martínez Miguélez, M. (2004). *Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa*. Trillas. https://www.academia.edu/29811850/Ciencia_y_Arte_en_La_Metodologia_Cualitativa_Martinez_Miguel_PDF
- México: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Gobierno de la República [México], 2013, disponible en esta dirección: <https://www.refworld.org/es/docid/598b4edd4.html> [Accesado el 17 febrero 2023]