

HUMANIDADES E CIÊNCIAS SOCIAIS:

Perspectivas
Teóricas,
Metodológicas
e de
Investigação

Luis Fernando González-Beltrán
(organizador)



EDITORA
ARTEMIS
2023

HUMANIDADES E CIÊNCIAS SOCIAIS:

Perspectivas
Teóricas,
Metodológicas
e de
Investigação

Luis Fernando González-Beltrán
(organizador)



EDITORA
ARTEMIS
2023



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos os manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

Editora Chefe	Prof. ^a Dr. ^a Antonella Carvalho de Oliveira
Editora Executiva	M. ^a Viviane Carvalho Mocellin
Direção de Arte	M. ^a Bruna Bejarano
Diagramação	Elisangela Abreu
Organizador	Prof. Dr. Luis Fernando González-Beltrán
Imagem da Capa	Bruna Bejarano, Arquivo Pessoal
Bibliotecário	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Editorial

Prof.^a Dr.^a Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof. Dr. Agustín Olmos Cruz, *Universidad Autónoma del Estado de México*, México
Prof.^a Dr.^a Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil
Prof.^a Dr.^a Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof.^a Dr.^a Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru
Prof.^a Dr.^a Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
Prof.^a Dr.^a Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof.^a Dr.^a Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.^a Dr.^a Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México
Prof.^a Dr.^a Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^a Dr.^a Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
Prof.^a Dr.^a Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará, Brasil
Prof.^a Dr.^a Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México
Prof.^a Dr.^a Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo (USP), Brasil
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil
Prof.^a Dr.^a Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México



Prof.ª Dr.ª Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional, Argentina*
Prof.ª Dr.ª Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca, Espanha*
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República, Uruguay*
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara, México*
Prof. Dr. Fernando Hitt, *Université du Québec à Montréal, Canadá*
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
Prof.ª Dr.ª Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis, Argentina*
Prof.ª Dr.ª Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg, Suécia*
Prof.ª Dr.ª Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil
Prof.ª Dr.ª Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura, Peru*
Prof.ª Dr.ª Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío, Chile*
Prof.ª Dr.ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College, Estados Unidos*
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha, Espanha*
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*
Prof. Dr. José Cortez Godínez, Universidad Autónoma de Baja California, México
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, Instituto Politécnico Nacional, México
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid, Espanha*
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín, Colômbia*
Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México*
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof.ª Dr.ª Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil
Prof.ª Dr.ª Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil
Prof.ª Dr.ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil
Prof.ª Dr.ª María Alejandra Arecco, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
Prof.ª Dr.ª Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Gracinda Carvalho Teixeira, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil



Prof.^ª Dr.^ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana*, Cuba
Prof.^ª Dr.^ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México
Prof.^ª Dr.^ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, Peru
Prof.^ª Dr.^ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina
Prof.^ª Dr.^ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University*, Russia
Prof.^ª Dr.^ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^ª Dr.^ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
Prof.^ª Dr.^ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca*, Colômbia
Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León*, Espanha

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

H918 Humanidades e ciências sociais [livro eletrônico] : perspectivas teóricas, metodológicas e de investigação: vol. I / Organizador Luis Fernando González-Beltrán. – Curitiba, PR: Artemis, 2023.
Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
Edição bilíngue
ISBN 978-65-87396-89-7
DOI 10.37572/EdArt_290723897
1. Ciências sociais. 2. Humanidades. I. González-Beltrán, Luis Fernando.

CDD 300.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422



PRÓLOGO

Todos sabemos que las Ciencias se han dividido en Naturales y Sociales, y a su vez, en múltiples subdivisiones, teniendo Física y Química, Economía y Sociología, por mencionar algunas. Este afán de analizar, de desmenuzar el objeto de estudio no ha tenido un contrapeso en la función de síntesis, de volver a reconstruir dicho objeto de estudio. Y así, queda el conocimiento en esas parcelas, en espera de que el estudioso aborde la tarea de reunir la información en un todo coherente, integral. No esperamos que la síntesis surja sola, por lo que en esta obra se ofrecen textos de Humanidades y Ciencias Sociales de múltiples disciplinas, con ópticas distintas y objetivos diversos, pero que en todos los casos tienen como foco al ser humano, desde el individuo: su salud, su bienestar, hasta los diferentes contextos en que se desenvuelve y relaciona: la escuela en todos los niveles, y hasta su comunidad, los movimientos sociales; el combate a la violencia; a la pobreza; y la integración regional.

Pero la obra no se limita a la diversidad disciplinaria, conlleva varios marcos teóricos, y distintas aproximaciones metodológicas; y de investigaciones llevadas a cabo por especialistas de varios países. Y los temas son de urgente actualidad: problemas de salud que compartimos por nuestra condición vulnerable de seres humanos, no solo nos referimos a la pandemia, que esta bastante representada en todo el volumen, se incluyen enfermedades en pleno auge como la diabetes, la bulimia y problemas de salud mental. Sin dejar de lado los factores de riesgo que podrían ser los antecedentes de dichas condiciones médicas.

La obra presenta 15 investigaciones agrupadas en tres secciones temáticas: a) El individuo: Salud y Bienestar; b) La escuela: Enseñanza Aprendizaje; y c) La comunidad: Sociología y Política. Suponemos que esta organización ayudará a obtener un conocimiento si no exhaustivo, al menos insertado en un contexto de mayor globalidad.

Les deseamos a todos una agradable lectura!

Luis Fernando González-Beltrán
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

SUMÁRIO

EL INDIVIDUO: SALUD Y BIENESTAR

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL APOYO FAMILIAR EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2

Maricarmen Moreno Tochihuitl
Jorge Antonio Ramos Vázquez
María Verónica Huerta Vázquez
Miguel Ángel Zenteno López
Carmen Cruz Rivera
Guillermina García Madrid

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238971

CAPÍTULO 2..... 10

BULIMIA UNA ALTERACIÓN ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DEL ESTADO DE MÉXICO

Irma Guillermina Cázares Méndez
Trinidad Mejía Coahuila
José Juan Alcántara Araujo
Norma Cázares Méndez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238972

CAPÍTULO 3..... 16

IMPACTO DA PANDEMIA NA VIVÊNCIA ACADÊMICA DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: DESAFIOS PARTICULARES DOS/AS ESTUDANTES INTERNACIONAIS

Helena Sofia Pacheco Veiga
Helena Sofia Rocha Lopes

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238973

CAPÍTULO 4..... 27

NIVEL DE ESTRÉS DE DOCENTES UNIVERSITARIOS EN LATINOAMÉRICA EN TIEMPOS DE COVID-19

José Ángel Meneses Jiménez
Pedro Julián Ormeño Carmona

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238974

CAPÍTULO 5.....47

EFFECTO GENERADO POR EL COVID-19 EN LA SALUD DE ALUMNOS DE ESCUELA PRIMARIA DE ZACATECAS, MÉXICO

Jesús Rivas Gutiérrez
Luz Elena Aguayo Haro
María Dolores Carlos Sánchez
José Ricardo Gómez Bañuelos
Martha Patricia Delijorge-González
Georgina del Pilar Delijorge-González
Daniela del Carmen Zamarrón Gracia

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238975

CAPÍTULO 6..... 61

REDES SOCIALES, EL COVID-19 Y LAS CAMPAÑAS MEDIÁTICAS SOBRE EL CORONAVIRUS EN PUERTO RICO

Iván de la Cruz Cuebas

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238976

LA ESCUELA: PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

CAPÍTULO 7.....74

A IMPORTÂNCIA DO COMBATE AO INSUCESSO ESCOLAR PRECOCE

Cátia Rosário
António Augusto Costa
Manuela Hélène Silva

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238977

CAPÍTULO 8..... 90

A BIBLIOTECA ESCOLAR COMO FONTE DE INFORMAÇÃO PARA LEITURA E FORMAÇÃO DE LEITORES: ABORDAGEM SOBRE FONTES DE INFORMAÇÃO

Jurai Borges Carvalho

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238978

CAPÍTULO 9..... 100

ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL PROGRAMA SOCIAL UPB PERAJ ADOPTA UN AMIG@ EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DEL BICENTENARIO

Izchel Gómez Pérez

Paola Abigail Escobedo Rodríguez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2907238979

CAPÍTULO 10..... 110

LA VIRTUALIDAD COMO ALTERNATIVA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS RECEPCIONALES DE PEDAGOGÍA DEL SISTEMA DE ENSEÑANZA ABIERTA, UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Juana Velásquez Aquino

Samuel Jiménez Abad

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29072389710

CAPÍTULO 11..... 119

A PROPÓSITO DE LA DIMENSIÓN CULTURAL EN LA FORMACIÓN DE TRABAJADORES SOCIALES EN EL SUR OCCIDENTE COLOMBIANO

Lina Juliana Robayo Coral

Wilson Noe Garcés Aguilar

Karen Liceth Ulabarry Medina

Dayra Trochez Vasquez

Daniela Fernandez Catacoli

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29072389711

LA COMUNIDAD: SOCIOLOGÍA Y POLÍTICA

CAPÍTULO 12..... 125

LA PARADOJA DEL DESARROLLO: CONSULTAS COMUNITARIAS EN LA POSGUERRA GUATEMALTECA

Vaclav Masek

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29072389712

CAPÍTULO 13..... 151

LA UNIÓN DE NACIONES SURAMERICANAS: LA CREACIÓN DE OTRA INICIATIVA POLÍTICA DE INTEGRACIÓN REGIONAL

Javier Fernando Luchetti

 https://doi.org/10.37572/EdArt_29072389713

CAPÍTULO 14..... 161

O TRABALHO SOCIAL EM UNIDADES POLICIAIS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA NO CONTEXTO AMAZÔNICO

Verônica do Couto Abreu

Vera de Souza Paracampo

Graciane Rodrigues Lucas de Almeida

Lana Angélica de Souza Palheta

Gabriele de Souza Cardoso



https://doi.org/10.37572/EdArt_29072389714

CAPÍTULO 15..... 177

ESTUDO DA PRIVAÇÃO MATERIAL: UMA ABORDAGEM LONGITUDINAL

Paula C. R. Vicente



https://doi.org/10.37572/EdArt_29072389715

SOBRE O ORGANIZADOR..... 192

ÍNDICE REMISSIVO 193

CAPÍTULO 1

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL APOYO FAMILIAR EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2

Data de submissão: 01/07/2023

Data de aceite: 17/07/2023

DCE. Maricarmen Moreno Tochihuitl

DCE. Profesor Investigador
SIN-1 de la
Facultad de Enfermería de la BUAP
<https://orcid.org/0000-0001-6005-8683>

ME. Jorge Antonio Ramos Vázquez

ME. Profesor Investigador de la
Facultad de Enfermería de la BUAP
<https://orcid.org/0000-0001-7908-0688>

ME. María Verónica Huerta Vázquez

ME. Egresada de la Maestría en la
Facultad de Enfermería de la BUAP
Jefe del Departamento de Enseñanza del
Hospital de Pediatría de la SSET

ME. Miguel Ángel Zenteno López

ME. Profesor Investigador de la
Facultad de Enfermería de la BUAP
<https://orcid.org/0000-0002-0551-0902>

Carmen Cruz Rivera

ME. Profesor Investigador de la
Facultad de Enfermería de la BUAP
<https://orcid.org/0000-0002-6779-1754>

DCF. Guillermina García Madrid

DCF. Profesor Investigador Jubilado de la
Facultad de Enfermería de la BUAP
Enfermera Jubilada del IMSS Puebla
<https://orcid.org/0000-0002-0883-4451>

RESUMEN: Introducción. La familia, es el contexto que mayor potencial tiene para afrontar la enfermedad crónica. En la diabetes tipo 2, juega un papel fundamental en la adherencia al tratamiento. **Objetivo.** Comparar el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en adultos mayores. **Metodología.** Estudio descriptivo, comparativo, transversal, realizado en 236 adultos mayores con diabetes tipo 2 (118 de una comunidad rural y 118 de un centro de salud urbano). Se aplicaron dos instrumentos. **Resultados.** Predominó la edad de 60 a 65 años y el género femenino. El 64.4% de la comunidad rural manifestó tener apoyo familiar y el 63% del centro de salud. En la adherencia al tratamiento el 64.4% de la comunidad rural tuvieron una adherencia al tratamiento bajo y del centro de salud el 61% alto. **Conclusión principal.** Los resultados obtenidos evidencian que el apoyo familiar es determinante para que haya una buena adherencia al tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Family. Adherencia al tratamiento. Adultos mayores. Enfermedad crónica.

COMPARATIVE ANALYSIS OF FAMILY SUPPORT IN ADHERENCE TO TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES

ABSTRACT: Introduction. The family is the context that has the greatest potential to deal with chronic illness. In type 2 diabetes, it plays a key role in adherence to treatment.

Objective. To compare family support and adherence to treatment in older adults. **Methodology.** Descriptive, comparative, cross-sectional study conducted in 236 older adults with type 2 diabetes (118, the one Rural Community and 118, Urban Health Center and). Two instruments were applied. **Results.** The age of 60 to 65 years and the female gender predominated. 64.4% of the rural community reported having family support and 63% of the health center. In adherence to treatment 64.4% of the rural community had an adherence to low treatment and 61% high health center. **Main conclusion.** The results obtained show that family support is crucial for good adherence to treatment. **KEYWORDS:** Family. Adherence to treatment. Older adults. Chronic disease.

1 INTRODUCCIÓN

La diabetes es un gran problema de salud pública a nivel mundial. En las últimas décadas ha aumentado aceleradamente el número de casos y la prevalencia de la enfermedad. En el 2014 su prevalencia fue del 8,5% de la población adulta con 422 millones de personas con diabetes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016). En México, de acuerdo al Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en el 2016, la diabetes fue la causa de 105, 574 defunciones y su prevalencia en la población de los 20 a 79 años fue del 9,2%, aumentando ésta a mayor edad.

Como problema de salud crónico, la diabetes es una enfermedad que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina, o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce. El tipo de diabetes que se presenta en la mayoría de las personas afectadas es la diabetes tipo 2 (DT2), cuya principal manifestación es la hiperglucemia, problema que lesiona varios órganos y sistemas del cuerpo humano, especialmente corazón, riñones, ojos y sistema nervioso, con las subsecuentes repercusiones de deterioro cognitivo, funcional, laboral y social, afectando la calidad de vida de las personas. Entre sus principales factores de riesgo están el sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo, factores altamente prevenibles relacionados a hábitos y estilos de vida de los individuos y de las familias (OMS, 2016; Secretaría de Salud [SS], 2016; Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2016).

La atención de la DT2 involucra aspectos relacionados con la enfermedad, el tratamiento, el sector salud y el equipo de asistencia sanitaria (OMS, 2004; American Diabetes Association, 2015). La adherencia al tratamiento terapéutico depende en gran medida de los individuos que padecen la enfermedad, sin embargo, el apoyo de la familia como contexto es un factor clave para que se logre llevar un buen control de ella (Rowe, Padgett, Steele, Tabacco & Harmon; 2015). La no adherencia al tratamiento de la diabetes o la adherencia deficiente es un problema de alarmante magnitud en todos los países y en todos los contextos sociales, debido a las repercusiones que esta tiene en la salud de

la población, la calidad de vida y la economía de las personas, familias y el sector salud (OMS, 2004/2016).

La adherencia al tratamiento nos dice la OMS desde el 2004, que es el grado en que el comportamiento de una persona corresponde a las recomendaciones acordadas por un prestador de asistencia sanitaria, como el tomar los medicamentos, seguir un régimen alimenticio y realizar cambios en los estilos de vida. En el caso de la adherencia al tratamiento de la DT2 de acuerdo a Villalobos, Quirós, León y Brenes (2007), involucra factores psicológicos y socioambientales: 1) Apoyo familiar, que es la relación de ayuda que establece la familia respecto a la condición médica de la persona enferma; 2) Organización y apoyo comunal, tipo de ayuda que la comunidad le brinda y participación de esta en las actividades que organiza la comunidad; 3) Ejercicio físico, comportamiento vinculado a la actividad física ejercicio, horarios para realizarlo, percepción que se tiene del cuerpo al realizar la actividad y relación con el tratamiento médico; 4) Control médico, conducta relacionada con el chequeo médico, monitoreo de glucosa en sangre u orina, ingesta de medicamentos hipoglucemiantes, administración de insulina etc.; 5) Higiene y autocuidado, acciones específicas de limpieza y cuidado de los pies, dientes, ropa entre otras. Así como de la forma en que responde a las condiciones ambientales y biológicas cambiantes para mantener el control metabólico y reducir la posibilidad de complicaciones; 6) Dieta, ajuste de los carbohidratos y alimentos que deben consumir las personas con DT2, para satisfacer las necesidades diarias y equiparar la insulina disponible y 7) Valoración de la condición física, relación entre el ejercicio físico y la percepción de la condición de salud de la persona enferma. Variables cuyo cumplimiento involucra el apoyo y participación de la familia de manera global y conjunta.

En México, como en muchos otros países culturalmente la familia es la principal red de apoyo para los individuos, el cuidado otorgado ante la enfermedad conlleva creencias, valores, mitos, normas y rutinas transmitidas de generación en generación que determinan los hábitos, estilos de vida y la toma de decisiones en materia de salud (Friedemann, 1995).

Una red de apoyo es un constructo simbólico que entreteje los sistemas y subsistemas humanos con el fin de satisfacer necesidades de diverso orden, entre las cuales, se destaca la solidaridad y el apoyo emocional en torno a situaciones que se viven en común. Existe evidencia del resultado de bienestar obtenido de las personas con enfermedad crónica en relación con el apoyo familiar, en él se hacen tangibles aspectos como el apoyo económico, instrumental, afectivo y cognitivo que son aspectos importantes para llevar una buena adherencia al tratamiento (Cerde, 2012). Estudios realizados en personas con diabetes muestran una relación proporcional y una

asociación significativa entre apoyo y adhesión al tratamiento, mejor control metabólico y retardo o no presentación de complicaciones (Miranda, 2010; González, 2011 Ávila, Cerón, Ramos, Velázquez, 2013).

El Instituto Nacional de las Mujeres (INM, 2015), señala que las redes de apoyo familiar son una fuente de recursos: materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que permiten a la familia hacer frente a diversas situaciones de riesgo que se presenten en los hogares, tal es el caso del cuidado de la enfermedad crónica en los adultos mayores. Sin embargo, algunas autoras como Arriagada (2016) consideran que las transformaciones que se han dado en el plano familiar y social en nuestro país han debilitado el papel de esta importante red de apoyo. Dentro de estas transformaciones se encuentran la inserción de la mujer al ámbito académico y laboral, la disminución del número de integrantes de la familia, la diversidad de tipologías familiares y la multiplicidad de funciones que ahora desempeña la familia en la sociedad entre otras. De ahí que el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento terapéutico de la DT2, son variables que se encuentran íntimamente relacionadas, sin embargo, son abordadas por lo regular de manera separada con un enfoque centrado en la medicación, la dieta, o el ejercicio, sin evaluar factores psicológicos y socio ambientales que participan de manera determinante en la adherencia al tratamiento.

Como se ha visto la familia es el contexto más profundamente impactado con la aparición de la enfermedad crónica, pero a la vez, es el espacio que mayor potencial tiene para afrontarla positivamente (Ledon, 2011) a pesar de los cambios que ha vivido en su estructura y funcionamiento. Tal es el caso de la diabetes tipo 2, en donde juega un papel fundamental en la adherencia al tratamiento: el apoyo material y emocional, las acciones de acompañamiento a lo largo de todo el proceso, la comunicación, la escucha, la búsqueda activa de soluciones, y la provisión de cuidados, son aspectos fundamentales para atenuar el impacto de la enfermedad crónica en la familia, mantener la adhesión al tratamiento y lograr que el individuo tenga bienestar y una vida de calidad.

2 OBJETIVO

En virtud de que para el profesional de enfermería el cuidado de la salud de la familia y de sus integrantes es una prioridad y de que el contexto familiar ofrece la posibilidad de limitar o fortalecer hábitos y estilos de vida, tratar necesidades de salud individuales y familiares y reforzar en las personas potencialidades de autocuidado y de adherencia a los tratamientos nos planteamos: comparar el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en adultos mayores con enfermedad crónica de una comunidad rural y un centro de salud urbano.

3 METODOLOGÍA

El estudio fue de tipo descriptivo, comparativo, transversal, realizado en 236 adultos mayores con diabetes tipo 2 (118, de una Comunidad rural y 118, de un Centro de Salud Urbano de la ciudad de Puebla, México) los cuales fueron seleccionados al azar a través de los censos nominales del centro comunitario de la comunidad y del centro de salud urbano. Para la recolección de la información se aplicaron dos instrumentos: 1) Una cédula de factores sociodemográficos personales y familiares y 2) La Escala de Adherencia al Tratamiento en Diabetes Mellitus II, versión III (EATDM-III ©), estructurada y validada por Villalobos, Quiroz, León y Brenes (2007). El primero fue aplicado a uno de los jefes de familia y el segundo al adulto mayor.

El trabajo fue realizado previa autorización de las autoridades de las dos instituciones de salud. Desde su inicio hasta su término se contempló lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Agenda de Salud, 2016/1984). La aplicación de los instrumentos fue realizada mediante visita domiciliaria y entrevista, previa información de los objetivos del estudio y obtención del consentimiento informado. Durante la recolección de la información se preservó el respeto a la dignidad de los entrevistados y se hizo énfasis en la libertad que tenían de abandonar el estudio en el momento que ellos así lo decidieran. En el desarrollo de la investigación se protegió la integridad física y emocional de los participantes, así como la privacidad y confidencialidad de la información.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico PASW statistic 22. Se manejaron estadísticos descriptivos y de dispersión: frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar. Así como estadísticos inferenciales, previa construcción de índices con valor de 0 a 100. Se obtuvo el coeficiente de confiabilidad de los instrumentos a través del alpha de Crombach y la curva de normalidad de los datos mediante la prueba Kolmogorov – Smirnov (K – S).

4 RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos de los 236 adultos mayores que constituyeron la muestra total el 43.2% se encontraba en la edad de 60 a 65 años, el 28% de 66 a 70 años, el 11%, de 71 a 75 años, el 8.5% de 76 a 80 años y el 9.3% de 81 años a más. El 60.4%, fue del género femenino y el 39.6% masculino. En los de la comunidad rural el 58.5%, son analfabetas; el 62.7%, cuenta con algún programa de apoyo social y el 37.3 %, no. Por el contrario, en los del Centro de Salud el 17.5% son analfabetas, el 20.6% tiene primaria completa el 24.1% secundaria, el 2.4% preparatoria, el 6.5% una carrera

técnica y el 6.5% es profesionalista, el 88.2% cuenta con algún tipo de apoyo social (seguro popular, 70 y más, progresista) y el 11.8% no.

Respecto a las características de las familias de los adultos mayores con enfermedad crónica, en la comunidad rural predominó la familia nuclear con el 76.3% (n = 90), la familia con miembros que envejecen en el 44.9% la presencia de dos adultos mayores en la familia con el 48.3% y un adulto mayor en el 50.0%, la religión católica en un 88.1% y el nivel socioeconómico bajo 94.9%. En cuanto al centro de salud sobresalió la familia extensa con el 47.1% (n = 80) el 39.4% la familia con hijos en etapa de emancipación con el 41.2% la presencia de un adulto mayor en la familia en el 68.0% y dos en el 32.0%, la religión católica 84.2% y el nivel socioeconómico medio en un 64.1%.

En la valoración del apoyo familiar el 64.4% de los adultos mayores de la comunidad rural manifestó haber contado con este, aunque en la calificación global, predominó el nivel bajo; de igual manera en los del centro de salud el 63% también exteriorizó haber tenido apoyo familiar, sin embargo, es este prevaleció el nivel medio. En la adherencia al tratamiento el 64.4% de adultos mayores de la comunidad rural tuvieron un nivel de adherencia al tratamiento de la diabetes tipo 2 bajo en la mayoría de los factores, en comparación con el 61% de los adultos mayores del centro de salud que tuvieron un nivel de adherencia alto (ver tabla 1 y 2).

Tabla 1. Nivel de adherencia al tratamiento de la DT2 en el adulto mayor de la comunidad rural por factores.

Nivel de Adherencia al Tratamiento	Factor													
	Apoyo Familiar		Organización y Apoyo Comunal		Ejercicio Físico		Control Médico		Higiene y Autocuidado		Dieta		Valoración Condición Física	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	42	35.6	42	35.6	49	41.5	44	37.3	42	35.6	43	36.4	39	33.1
Medio	36	30.5	37	31.3	34	28.8	35	29.7	37	31.3	36	30.5	50	42.4
Alto	40	33.9	39	33.1	35	29.7	39	33.1	39	33.1	39	33.1	29	24.6

Fuente: EATDM. Puebla, 2016. n = 118.

Tabla 2. Nivel de adherencia al tratamiento de la DT2 en el adulto mayor del centro de salud urbano.

Nivel de Adherencia al tratamiento	Factor													
	Apoyo Familiar		Organización y Apoyo Comunal		Ejercicio Físico		Control Médico		Higiene y Autocuidado		Dieta		Valoración Condición Física	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	25	21.2	92	78.3	26	21.8	3	2.9	2	1.2	5	4.1	32	27.1
Medio	57	48.2	3	18.8	30	25.3	105	89.5	28	24.1	40	34.1	33	28.8
Alto	36	30.6	5	2.9	62	52.9	10	7.6	88	74.7	73	61.8	52	44.1

Nota: EATDM-III. Puebla, 2016. n = 118.

Al correlacionar el apoyo familiar con la adherencia al tratamiento se encontró en el gráfico de ambas poblaciones que, a mayor apoyo familiar, mayor adherencia al tratamiento de la DT2, de los adultos mayores ($r = 0.15, p = 0.000$) ($r = 0.64, p = 0.000$).

Gráfico de Dispersión: Apoyo Familiar, Adherencia al Tratamiento AM Comunidad.

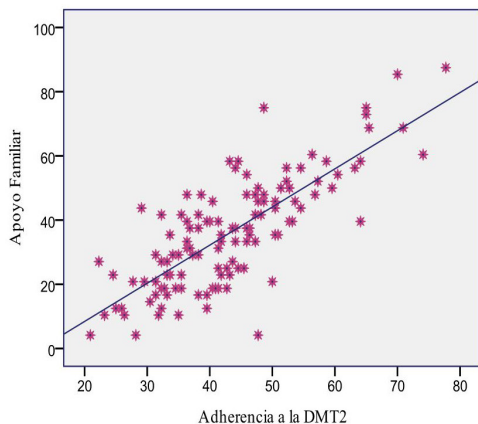
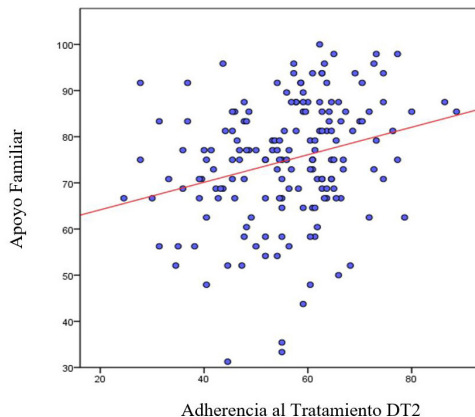


Gráfico de Dispersión: Apoyo Familiar, Adherencia al Tratamiento AM Centro de Salud urbano.



5 DISCUSIÓN

Los datos obtenidos en la investigación permitieron caracterizar a la población de estudio y a sus familias, así como comparar el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento de la diabetes tipo2 en adultos mayores con enfermedad crónica de una comunidad rural y un centro de salud urbano.

Las características sociodemográficas de los adultos mayores y de las familias coinciden con lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2016) y Villalobos et – al (2007) en relación a la edad, género y nivel socioeconómico, pero difirieren con los de Miranda (2010).

En relación al nivel de adherencia al tratamiento de la DT2 en los adultos mayores, los resultados difieren en la mayoría de los factores. Cabe señalar que una posible idea general del porqué en los adultos mayores de la comunidad rural la adherencia al tratamiento fue baja: sea el analfabetismo, el nivel socioeconómico bajo, el difícil acceso a los servicios de salud, el bajo control médico y la alimentación que se basa en la ingesta de alimentos que les permite su economía. Aunado a ello sus costumbres, creencias y estilos de vida. No así en los del centro de salud urbano que obtuvieron una calificación más alta en la mayoría de los factores, en especial en el control médico. Resultados que muestran la necesidad de fortalecer todos estos aspectos en las familias de los adultos mayores de las comunidades rurales. Ya que, sin embargo, en la búsqueda de determinar

si el apoyo familiar se relaciona con la adherencia al tratamiento de la DT2 se encontró que existe una relación positiva significativa entre ambas variables. Datos que difieren de los de Miranda (2010), la cual reportó que no hubo correlación entre estas dos variables.

6 CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos evidencian lo importante que es en el caso de los adultos mayores la participación de la familia para que tengan una buena adherencia al tratamiento de la DT2.

REFERENCIAS

Agenda de Salud (2016: 1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 6ta. ed. Instituto Superior de Estudios Fiscales, A/C. México.

Américan Diabetes Associattion. (2015). Diabetes Care. The Journal of Clinical and Applied Research and Education. Januari Volume 38, Supplement. Recuperado en: http://care.diabetesjournals.org/content/suppl/2014/12/23/38.Supplement_pdf

Arriagada, O. I. (2016). ¿Qué ha cambiado y qué permanece en las familias Latinoamericanas?. Coyuntura Demográfica Núm 10.

Ávila, J. L, Cerón, O. D, Ramos, H. RI., Velázquez, L. L. (2013). Asociación del control glicémico con el apoyo familiar y el nivel de conocimientos en pacientes con diabetes tipo 2. Rev Med Chile; 141: 173-180.

Cerda, C. BR. (2012). Educación Socio Familiar como Estrategia para la Construcción de un Ambiente que Garantice el Respeto de los Derechos. Facultad de Ciencias Sociales y Educación. Universidad de Cartagena Recuperado en: <http://slideshowes.com/doc/1444804/educacion-sociofamiliar-como-estrategia-para-la>

Friedemann, M. L. (1995). The Framework of Systemic Organization. A Conceptual Approach to Families and Nursing. Sage Publication. EUA: 1-190.

González, C. P. (2011). El apoyo familiar en la adherencia al tratamiento nutricional del paciente con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Waxapa Año 3, Vol. 2, No. 5 Jul-Dic

Instituto Nacional de Salud Pública. (2016). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Informe Final de Resultados. Recuperado en: <http://oment.uanl.mx/wp-content/uploads/2016/12/ensanut.pdf>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2015). Cómo Funcionan las redes de Apoyo Familiar y Social en México. Gobierno de la República. Recuperado en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. Recuperado en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/>

Ledon LI. L. (2011). Enfermedades crónicas y vida cotidiana. Rev Cubana Salud Pública Ciudad de La Habana vol. 37 no.4 oct.-dic. 2011.

Miranda, F. C. (2010). Funcionalidad Familiar y Apego al Tratamiento del Adulto con Diabetes Mellitus Tipo 2. Tesis de Maestría. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016). Informe Mundial sobre la Diabetes. Resumen de Orientación. Recuperado en: www.who.int/diabetes/global-report

Organización Mundial de la Salud, (2004). Adherencia a los Tratamientos a Largo Plazo. Pruebas para la Acción. Traducido al castellano e impreso por la Organización Panamericana de la Salud. Washington, D. C.

Rowe, K. J.; Padgett, C. D.; Steele, R.; Tabacco, A. & Harmon, H. SM. (2015). Family Health Care Nursing. Davis Plus Code INSIDE.

Secretaria de Salud. (2016). La Diabetes Mellitus y sus Complicaciones. Recuperado en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/la-diabetes-y-sus-complicaciones>

Villalobos, P. A.; Quirós, M. D.; León, S. G. y Brenes, S. J. C. (2007). Factores involucrados en la adhesión al tratamiento de la diabetes mellitus tipo II en una muestra de pacientes diabéticos de la zona norte de Costa Rica: un estudio psicométrico. Diversitas [online]. Jun. Vol.3 no. 1.

SOBRE O ORGANIZADOR

Luis Fernando González-Beltrán - Doctorado en Psicología. Profesor Asociado de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) UNAM, Miembro de la Asociación Internacional de Análisis Conductual. (ABAI). de la Sociedad Mexicana de Análisis de la Conducta, del Sistema Mexicano de Investigación en Psicología, y de La Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud. Consejero Propietario perteneciente al Consejo Interno de Posgrado para el programa de Psicología 1994-1999. Jefe de Sección Académica de la Carrera de Psicología. ENEPI, UNAM, de 9 de Marzo de 1999 a Febrero 2003. Secretario Académico de la Secretaría General de la Facultad de Psicología 2012. Con 40 años de Docencia en licenciatura en Psicología, en 4 diferentes Planes de estudios, con 18 asignaturas diferentes, y 10 asignaturas diferentes en el Posgrado, en la FESI y la Facultad de Psicología. Cursos en Especialidad en Psicología de la Salud y de Maestría en Psicología de la Salud en CENHIES Pachuca, Hidalgo. Con Tutorías en el Programa Alta Exigencia Académica, PRONABES, Sistema Institucional de Tutorías. Comité Tutorial en el Programa de Maestría en Psicología, Universidad Autónoma del Estado de Morelos. En investigación 28 Artículos en revistas especializadas, Coautor de un libro especializado, 12 Capítulos de Libro especializado, Dictaminador de libros y artículos especializados, evaluador de proyectos del CONACYT, con más de 100 Ponencias en Eventos Especializados Nacionales, y más de 20 en Eventos Internacionales, 13 Conferencia en Eventos Académicos, Organizador de 17 eventos y congresos, con Participación en elaboración de planes de estudio, Responsable de Proyectos de Investigación apoyados por DGAPA de la UNAM y por CONACYT. Evaluador de ponencias en el Congreso Internacional de Innovación Educativa del Tecnológico de Monterrey; Revisor de libros del Comité Editorial FESI, UNAM; del Comité editorial Facultad de Psicología, UNAM y del Cuerpo Editorial Artemis Editora. Revisor de las revistas "Itinerario de las miradas: Serie de divulgación de Avances de Investigación". FES Acatlán; "Lecturas de Economía", Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia, Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica (PSIENCIA). Buenos Aires, Revista "Advances in Research"; Revista "Current Journal of Applied Science and Technology"; Revista "Asian Journal of Education and Social Studies"; y Revista "Journal of Pharmaceutical Research International".

<https://orcid.org/0000-0002-3492-1145>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adherencia al tratamiento 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8

Adultos mayores 1, 4, 5, 6, 7, 8

Análise longitudinal 177, 184, 190

Aprendizaje 29, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 56, 57, 58, 105, 112, 122, 124

B

Biblioteca escolar 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Bulimia 10, 11, 13, 14, 15

C

Campañas de información 61, 63

Concertación 151, 157, 159

Contextos interculturales 119

COVID-19 16, 17, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 89, 110, 111, 114, 117, 140

D

Dados em painel 74, 85

Dialogo político 151, 152, 156, 157, 158, 160

Docentes universitarios 27, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 42, 43, 45

Documentos recepcionales 110

E

Educación 8, 10, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 57, 58, 59, 60, 101, 102, 104, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 118, 119, 124, 157

Educación a distancia 27, 34, 40, 50, 59

Emociones 40, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 60

Enfermedad crónica 1, 3, 4, 6, 7

Ensino Superior 16, 17, 18, 21, 22, 25, 26, 76, 80

Estrés 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 56, 66, 67

Estudiantes 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 76, 77, 90, 91, 98, 101

Estudantes internacionais 16, 19, 20, 25, 26

F

Family 1, 2, 9, 177

Fatores de risco 74, 80, 82, 85, 86, 88, 172

Fontes de informação 90, 91, 92, 93, 95, 96, 99

Formação de leitores 90, 92, 93, 96, 97, 99

Formación integral 44, 100, 101, 103, 104, 105, 109

Foro 110, 113, 114, 115, 116, 128, 156

G

Guatemala 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150

H

Habilidades sociales 48, 58, 100, 101, 103, 105, 109

I

Insucesso escolar 74, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Integración 108, 112, 113, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

Investigación 5, 7, 10, 12, 14, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 45, 47, 51, 53, 56, 59, 62, 100, 105, 110, 112, 113, 114, 120, 123, 127, 131, 132, 133, 134, 158

L

Leitura 79, 81, 82, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

M

Medios sociales 61, 62, 63, 69

Memoria colectiva 125, 127, 128, 130, 131, 135, 136, 141, 142

México 2, 3, 5, 8, 10, 11, 14, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 45, 47, 48, 52, 53, 58, 59, 60, 100, 101, 102, 104, 109, 153

Modelo de equações estruturais 177, 179, 184, 185, 188, 189

Movimientos sociales 125, 127, 129, 130, 131, 135, 136, 142

N

Não-violência 162

Norte del Cauca 119, 120, 121, 124

NUTS II 74, 84

P

Pandemia 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 63, 64, 68, 84, 89, 110, 114, 117, 118, 140, 141

Portugal 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 74, 76, 80, 81, 85, 177

Prática profissional 161, 162, 167

Privação material 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190

Pueblos indígenas 125, 128, 129, 134, 137, 138, 141, 143, 144, 146

R

Respostas 16, 19, 21, 22, 163, 185

S

Salud 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 28, 29, 33, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 114, 158

Segurança pública 161, 162, 163, 164, 165, 167, 173, 174, 175, 176

Servicio social 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 109, 113

Serviço social 100, 101, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 173, 175, 176

Sociología política 125

Sucesso escolar 74, 76, 78, 81, 82, 89

T

Tecnología 27, 28, 34, 40, 45, 90, 111, 160

Trabajo Social 119, 121

Trastorno alimenticio 11, 14

U

UNASUR 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160

V

Virtualidad 45, 110