

AUTOGESTIÓN DEL CUIDADO DE PACIENTES QUE VIVEN CON DABETES TIPO 2

INVESTIGACIÓN

SELF MANAGEMENT OF CARE IN PATIENTS LIGING WITH
TYPE 2 DIABETES

QUIROZ GUERRA, Alma Rosa

FERNÁNDEZ GARCÍA, América Harlen

MORALES JINEZ, Alejandro

PAZ NAVARRO, Sonia Guadalupe

GUZMÁN DANIEL, Hermelinda

RODRÍGUEZ MEJÍA, Luz Elena

RESUMEN

La diabetes es una enfermedad crónica que requiere un manejo efectivo para evitar complicaciones, la autogestión del cuidado puede ser determinante para el control de la enfermedad. De acuerdo con la teoría de Dorothea Orem el autocuidado es esencial para mantener el estado de salud y bienestar, por lo que el objetivo del estudio es determinar el nivel de autogestión del cuidado de la persona que vive con Diabetes Tipo 2. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, en una muestra seleccionada mediante muestreo no probabilístico a conveniencia de 173 participantes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Los datos se colectaron mediante el inventario para el autocuidado para personas que viven con diabetes correspondiente a la dimensión de la autogestión del cuidado, integrado con 23 ítems y un Alfa de Cronbach 0.91. Los resultados indican que la muestra estuvo conformada en 71 % por mujeres y la edad estuvo en un rango de 24 a 87 años con un promedio de 59 años. Asimismo, el 30 % tiene una adecuada autogestión del cuidado; el 58.4 % una insuficiente autogestión del cuidado y el 11.6 % una deficiente autogestión del cuidado. Los resultados encontrados en la presente investigación son similares a otros estudios en cuanto a la prevalencia de la mujer y la deficiente e insuficiente autogestión del cuidado, ante estos resultados, el personal de enfermería le compete promover comportamientos autodirigidos a las necesidades de regulación para mantener la salud o bienestar de acuerdo con la teoría de Dorothea Orem.

Palabras clave: autogestión; *diabetes mellitus*; autocuidado; atención de enfermería.

Facultad de Enfermería,
Universidad Autónoma de
Coahuila, Torreón, Coahuila.
México.

Correspondencia
almaquirozguerras@uadec.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0001-9320-3920>
Fecha de recepción
4 de abril de 2025.
Fecha de aceptación
14 de diciembre de 2025.

ABSTRACT

Type 2 Diabetes is a chronic condition requiring effective self-management to prevent adverse outcomes. Self-care management is important in controlling diabetes disease. According to Dorothea Orem's theory, self-care is essential to maintaining health and well-being. Therefore, this study aimed to assess the level of self-care management among individuals living with Type 2 Diabetes. A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted on a sample of 173 participants diagnosed with type 2 diabetes, selected using non-probability convenience sampling. Data were collected using the Self-Care Inventory for individuals living with diabetes, which corresponds to the care self-management dimension, consisting of 23 items and a Cronbach's Alpha of 0.91. The results indicate that 71 % of the sample were women, and ages ranged from 24 to 87 years, with an average age of 59 years. Additionally, 30.0 % demonstrated adequate self-care management, 58.4 % showed insufficient self-care management, and 11.6 % had deficient self-care management. The findings of this study are consistent with other research regarding the predominance of female participants and the deficient or insufficient levels of self-care management. In light of these results, it is the responsibility of nursing staff to promote self-directed behaviors that address regulatory needs to maintain health and well-being, in accordance with Dorothea Orem's theory.

Keywords: *diabetes mellitus; self-management; self-care; nursing care.*

INTRODUCCIÓN

La Federación Internacional de Diabetes [FID] (2021) reporta 540 millones de personas en el mundo que padecen diabetes y prevalece la diabetes tipo 2 en más de 90 % y se espera que para el 2045 una persona, por cada ocho, vivirá con diabetes. En México 12.6 % de la población tiene diagnóstico de diabetes y una proporción de 22.1 % de habitantes presenta intolerancia a la glucosa, lo cual representa que en cualquier momento es factible que se triplicara la prevalencia (Federación Mexicana de Diabetes [FMD], 2024). Coahuila es uno de los estados con mayor proporción de personas que viven con diabetes y ocupa el tercer lugar de mortalidad por complicaciones relacionadas con esta enfermedad. Otros datos importantes para resaltar es la prevalencia del diagnóstico de diabetes en personas mayores de edad, en edad productiva,



con menor nivel educativo y en el género femenino (Gómez y col., 2018; FMD, 2024; Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021).

La diabetes como enfermedad crónica degenerativa implica convivir con ella de forma permanente, asimismo la hiperglucemia constante compromete la función normal de diversas estructuras orgánicas principalmente el riñón, los ojos, los vasos sanguíneos y las terminaciones nerviosas, las complicaciones son: agudas como la hipoglucemia, hiperglucemias aisladas, estado hiperosmolar hiperglucémico y la cetoacidosis diabética y las crónicas macrovasculares, como cardiopatías isquémicas, insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, enfermedad arterial periférica, y las complicaciones crónicas microvasculares, como retinopatía, nefropatía, neuropatía periférica y lesiones o úlceras en los pies (Secretaría de Salud [SS], 2009; SS, 2018).

El mantener los valores meta de glucemia <110 mg/dl en ayuno y <140 mg/dl posprandial a las dos horas evita o retarda al máximo la presencia de complicaciones agudas o crónicas, para ello se requiere estilos de vida saludables como una dieta adecuada, mantener o reducir el peso corporal, actividad física moderada, evitar el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas, así como el apego al tratamiento farmacológico (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). Cuando estos estilos de vida no están presentes en la persona y la falta de ellos no se asocian con la pérdida de la salud, por el duelo ante el diagnóstico o el desconocimiento de este, se presenta el déficit de autocuidado (Naranjo y col., 2017) correspondiente a una de las teorías propuestas por Dorothea Elizabeth Orem.

De acuerdo a la teoría del déficit de autocuidado la persona se encuentra limitada de forma parcial o total en su compromiso de autogestión del cuidado, por lo que requiere apoyo externo de diversas fuentes para el desarrollo y maduración de la autogestión del cuidado, surgiendo la necesidad de la relación entre la capacidad de adquirir el conocimiento que permita la acción para satisfacer las necesidades terapéuticas presentes o futuras, en esa relación se requieren estrategias de interacción profesional referentes a la teoría de los sistemas de enfermería, encaminadas a que la persona logre realizar la totalidad de actividades complejas de manera intencionada y deliberada en la resolución de las necesidades que permita mantener la integridad funcional y el desarrollo vital el cual otorga un valor para la persona propuesto en la teoría de autocuidado por Orem (Marriner y Raile, 2018; Ulloa, 2017).

Los estudios a este respecto no son específicos a la autogestión del cuidado sino al nivel de conocimiento referente a la diabetes (Rico y col., 2020; Suárez y col., 2020; Gómez y col., 2018; 2015; Vergara y col., 2016) y cómo incrementa el conocimiento posterior a una intervención (Soler y col., 2016; López y col., 2016; Flores y Sánchez, 2015; Giménez y Peyró, 2013). Los estudios coinciden en la prevalencia; del diagnóstico en las mujeres, la edad productiva y el bajo nivel educativo y los estudios de intervención reportan incremento en el conocimiento y la mejoría en los valores glucémicos meta posterior a la intervención.

El personal de enfermería tiene un papel importante en la promoción de la salud para la prevención de las complicaciones ante la presencia de enfermedad crónico degenerativa además de atender los acuerdos establecidos en la Cumbre de Desarrollo Sostenible 2015 referente a disminuir la mortalidad prematura por las enfermedades no transmisibles como parte del Objetivo 3 Salud y Bienestar de los Objetivos de desarrollo sostenible (OMS, 2015; OMS, 2018) teniendo en cuenta la perspectiva de la persona que vive con diabetes propiciando la autogestión del cuidado, para ello es relevante determinar el nivel de autogestión del cuidado de la persona que vive con diabetes tipo 2 en la población urbana de Torreón, Coahuila.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal en la población urbana de la ciudad de Torreón Coahuila en el centro de la ciudad, en colonias del nororiente y sur poniente, con una muestra de 173 personas seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico a conveniencia (Hernández y col., 2014), bajo los criterios de elegibilidad de: conocerse como persona que vive con diabetes tipo 2, ser mayor de edad y que acepten participar.

La investigación es de riesgo mínimo, se da cumplimiento a los artículos 98 y 100 en el Título Quinto y el Artículo 14, fracción VII, en el Título Segundo del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud, la recolección de la información contempló datos sociodemográficos y una encuesta estructurada lo cual no implica riesgo de comprometer la integridad de los participantes, quienes accedieron a participar de forma voluntaria

otorgándoles la seguridad del anonimato y en todo momento el respeto a la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes como se establece en el artículo 13, 14 fracción I y V, 16, 17 fracción II en el Título Segundo del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2014). El estudio se aprobó por el comité de ética e investigación de la Facultad de Enfermería Unidad Torreón de la Universidad Autónoma de Coahuila con número de registro 2023/FAENUT/00.

Previo firma de consentimiento informado el cual está elaborado con apego los artículos 21 y 22 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud (DOF, 2014), se aplicó el instrumento Inventario para el autocuidado para personas que viven con diabetes (Quiroz y col, 2021) el cual, cuenta con una validez interna Alfa de Cronbach de 0.89 y validez externa de Índice de contenidos total de 0.92 (González y Pazmiño, 2015; Ruiz, 2019), para el presente estudio solo se consideraron 23 ítems referentes a la autogestión del cuidado, los cuales son parte del eje tres de Autocuidado con una escala de medición de 0 a 10, con los siguientes rangos de interpretación 0 a 3 Deficiente autogestión del cuidado, >3 a 7 Insuficiente autogestión del cuidado y de >7 a 10 Adecuada autogestión del cuidado. Las personas dieron respuesta a, ¿con qué frecuencia? en los últimos tres meses realizan las actividades de autogestión del cuidado.

La recolección de los datos se inició en el 2020, se suspendió durante la pandemia de Covid19 y se reanudo en 2024, para ello se capacitó a los colaboradores en el llenado del instrumento, la integración de la muestra fue a partir de identificar en la comunidad personas claves que conocen a la población, quienes refirieron a las personas posibles de participar en el estudio por cubrir los criterios de inclusión, se realizó una entrevista previa para corroborar la elegibilidad como parte de la muestra y el que aceptaran participar en el estudio, se acordó fecha, lugar y hora para la aplicación del instrumento, en promedio se atendieron de cinco a diez personas por fechas acordadas. Los datos se integraron en una matriz de Excel previa validación del 100 % de llenado del instrumento para posteriormente migrarlo al paquete estadístico SPSSv26 y obtener la estadística descriptiva de las variables estudiadas.

RESULTADOS

En cuanto a la caracterización de la muestra, la edad osciló de 24 a 87 años con un promedio de 59 años; el 82 % cuenta con servicio médico público, el resto refieren atención médica privada; referente al ingreso económico el 34% cuentan con un trabajo, el 76% restante su ingreso procede por pensión o jubilación, por lo que les otorga la pareja, los hijos, los padres u organismos gubernamentales. Se obtuvo una adecuada fiabilidad del instrumento con un Alfa de Cronbach de 0.91 (González y Pazmiño, 2015; Ruiz, 2019).

Referente a la edad por sexo, prevalece el sexo femenino en un 71% (Tabla1), de igual forma, el 46.2% corresponden a personas en edad productiva entre 20 y 59 años, el 38% el ingreso mensual es menor al mínimo, el 15% igual al mínimo y el 46% restante superior al mínimo, en cuanto a la procedencia del ingreso el 19.1% tiene más de un ingreso.

Tabla1. Frecuencias absolutas y relativas de la edad, por sexo.

Años	Frecuencia		Σ	%
	Masculino	Femenino		
20 a 29	0	3	3	1.7
30 a 39	5	8	13	7.5
40 a 49	7	16	23	13
50 a 59	13	29	42	24
60 a 69	16	37	53	31
70 a 79	6	23	29	17
80 a 89	3	7	10	5.8
Σ	50	123		
%	29	71	n = 173	100

En relación a la escolaridad, el 56.7 % corresponde a educación básica, el 24.9 % a educación media-superior y 13.9 % educación superior como se describe en la Figura 1, el 77 % refieren haber recibido información acerca de la diabetes, los años de vivir con diabetes fueron una mínima de un año, una máxima de 50 años, y una media de 11 años; las frecuencias más altas fueron: un año en 26 personas, dos años en 18 personas, diez años en 16 personas, seis años en 13 personas, tres y veinte años en 11 personas respectivamente, el 90 % refirió tener convivencia familiar.

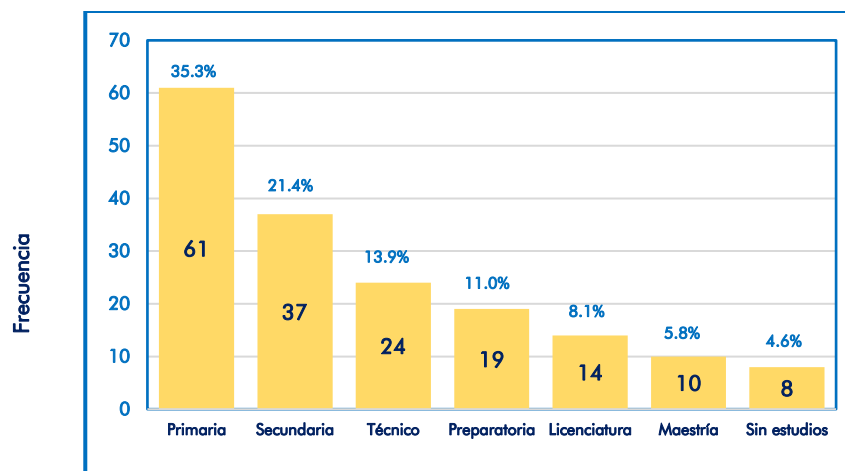


Figura 1. Escolaridad en valores absolutos y relativos

Se encontró que prevalece la insuficiente autogestión del cuidado, las medias oscilaron de 3.04 a 6.91, continúa la adecuada autogestión del cuidado, las medias oscilaron de 7.13 a 10, por último, deficiente autogestión del cuidado con una media mínima de 1.64 y la máxima de 2.96, como se puede observar en la Figura 2.

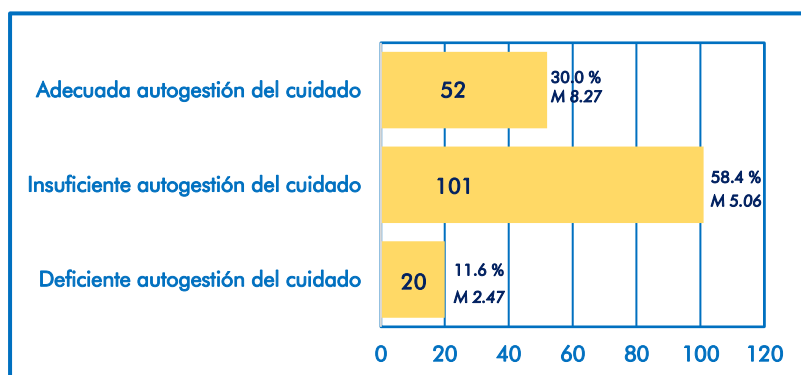


Figura 2. Valor absoluto, relativo y media de la dimensión de autogestión del cuidado del Instrumento Inventario para el autocuidado para personas que viven con diabetes.

Al realizar el análisis por ítems descritos en la Tabla 2, se encontró que solo dos de los ítems se encuentran en el rango de adecuada autogestión del cuidado referentes a la frecuencia en que realizan las comidas y la ingesta de agua suficiente, el resto de los ítems se encontraron en el rango de insuficiente autogestión del cuidado, las medias oscilaron de 4.62 a 6.75.

En cuanto a la totalidad de los ítems con insuficiente autogestión del cuidado: Los ítems que oscilaron entre 6.25 a 6.75 del valor de la media, son los

referentes, a que las personas ingieren en su dieta alimentos cocidos en poca agua, verduras cocidas y evitan el ingerir bebidas alcohólicas. Los ítems que oscilaron entre 5.10 y 5.92 del valor de las medias corresponden a que las personas refieren evitar ingerir alimentos y bebidas considerados como no permitidos en la persona que vive con diabetes, el ingerir frutas permitidas y el comer a las mismas horas. Los ítems que oscilaron entre 4.62 a 4.91 del valor de las medias pertenecen a la expresión de las personas que ingieren colaciones saludables, evitan comer frutas no permitidas, realizan actividad física y monitorean sus niveles de glucosa en sangre capilar.

Tabla 2. Promedio de las respuestas de los ítems de autogestión en personas que viven con Diabetes tipo 2.

Ítems	Media	Interpretación autogestión del cuidado
Come sus tres comidas al día	7.20	Adecuada
Toma de 6 a 8 vasos con agua	7.14	Adecuada
Come alimentos cocinados con poca grasa	6.75	Insuficiente
Come verduras	6.61	Insuficiente
Evita tomar bebidas con alcohol	6.25	Insuficiente
Evita comer pasteles	5.92	Insuficiente
Evita fumar o consumir tabaco	5.92	Insuficiente
Come frutas permitidas (fresa, guayaba, manzana, naranja, toronja, pera, ciruela, kiwi)	5.83	Insuficiente
Evita comer alimentos enlatados	5.81	Insuficiente
Evita comer pan de azúcar	5.79	Insuficiente
Evita tomar jugos enlatados no naturales	5.72	Insuficiente
Evita comer tortillas de harina refinada	5.67	Insuficiente
Evita comer alimentos fritos	5.66	Insuficiente
Evita comer pan blanco	5.61	Insuficiente
Evita comer dulces	5.58	Insuficiente
Come a las mismas horas	5.55	Insuficiente
Evita comer carnes frías	5.41	Insuficiente
Evita comer galletas	5.29	Insuficiente
Evita tomar refrescos	5.10	Insuficiente
Come dos colaciones saludables (apio, zanahoria, pepino, nuez, almendra, ensalada verde)	4.91	Insuficiente
Evita comer frutas no permitidas (plátano, sandía, mago, pasas, uvas, piña, papaya)	4.78	Insuficiente
Se realiza la prueba de la azúcar	4.69	Insuficiente
Hace algún tipo de ejercicio (caminar, correr, ciclismo, natación, yoga, gimnasia, bailar)	4.62	Insuficiente

DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en el presente estudio concuerdan con la prevalencia en cuanto; al diagnóstico de diabetes en la mujer, la edad productiva, el bajo nivel de estudios de las personas, conocimiento deficiente o insuficiente de la enfermedad y la baja o nula realización de actividades de cuidado por la persona que vive con diabetes (Barranco y col., 2020; FID, 2021; FMD, 2024; Giménez y Peyró, 2013; Gómez y col., 2016; López y col., 2016; Rico y col., 2020; Soler y col., 2016; Suárez y col., 2020; 2015; Vergara y col., 2016), a pesar de lo que se establece en la Atención primaria de la salud por parte de la OMS (2008) referente a la corresponsabilidad entre el prestador de servicio de salud y los usuarios de la atención en salud, lo cual implica un área muy importante de oportunidad para un actuar activo del binomio receptor y aportador de la atención en salud, asumiendo compromisos y responsabilidades compartidas en las actividades inherentes a la salud y bienestar más aun en presencia de enfermedad (Fernández y col., 2015).

CONCLUSIONES

El resultado encontrado no es nada favorable, sin embargo, permite contar con una descripción de la autogestión del cuidado, es decir lo que la persona que vive con diabetes realiza como acción de cuidado e identificar las variables con las que se tiene que trabajar a partir de la teoría de Dorothea Orem referente al déficit de autocuidado para lograr y mantener el estado de salud y bienestar, aun en presencia de la enfermedad crónico-degenerativa de diabetes.

El emplear el instrumento de valoración facilita identificar los ítems por atender por medio del sistema de enfermería compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo, ya sea; otorgando, complementando y/o regulando los cuidados asistenciales y educativos a prodigar a la persona, la cual, a partir de sus procesos de reflexión incrementa la experiencia de autoconocimiento en el manejo del padecimiento, este tipo de vínculo fortalece el actuar activo, orientado a propiciar el desarrollo y maduración de la autogestión del cuidado en la persona que vive con diabetes y para la disciplina de enfermería fortalecer los referentes teóricos.

Por otra parte, al estructurar las intervenciones más adecuadas para la persona que vive con diabetes, se debe tener en cuenta la prevalencia referente al sexo, la edad productiva y el nivel educativo, haciendo que la persona participe en este proceso para que asuma la responsabilidad en el manejo de su salud de forma activa.

Se recomienda profundizar en el fenómeno de estudio; incrementando el tamaño de la muestra, en otros grupos poblacionales, con análisis estadísticos de comparación e inferencia, con tipos de estudio de intervención y cualitativos, lo cual permitirá una mejor comprensión del fenómeno para contar con recursos seguros y de calidad que impacten positivamente en la morbilidad de esta enfermedad no transmisible.

REFERENCIAS

- Barranco, C. I., Zainos, H. D., González, L. A., Montiel, J.A., Reyes, B. J. y García, G. A. (2020). Mejora del conocimiento alimentario en pacientes con diabetes tipo 2 secundario a una intervención educativa. *D'Perspectivas Siglo XXI*. 7 (14): 17-26 <https://doi.org/10.53436/Dz6j91m1>
- Diario Oficial de la Federación. (2014) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Fernández, S. M., Iglesias, D. M., Lobato, G. S., Roa, B.S. y Román, C.B. (2015). Manual didáctico de corresponsabilidad familiar. Cádiz, España. Instituto de Empleo y Desarrollo Tecnológico. <https://www.dipucadiz.es/export/sites/default/igualdad/galerias-ficheros/recursos/Manual-didactico-sobre-la-corresponsabilidad-familiar-para-personas-mayores.pdf>
- Federación Mexicana de Diabetes [FMD]. (10-06-2024) Diabetes en México ENSANUT 2022. <https://fmdiabetes.org/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-2020-sobre-covid-19/>
- Giménez, M.M. y Peyró, G.L. (2013). Nivel de conocimiento en pacientes diabéticos tipo 2. Eficiencia de una estrategia educativa. *Universidad CEU Cardenal Herrera*. <https://dspace.ceu.es/server/api/core/bitstreams/fb237235-ec83-4e64-a524-78b9aec18b31/content>
- Gómez, E. G., Cruz, L. A., Zapata, V. R. y Morales, R. F. (2015). Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. *Salud*



en *Tabasco*, 2(1): 17-25. <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/17.pdf>

Gómez, M.I., Calderón, C.R., Márquez, G.L. y Vásquez, P.M. (2018). Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento Farmacológico de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención. Guía de evidencias y Recomendaciones. México. Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GER.pdf>

González, A. J., & Pazmiño S. M. (2015). Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. *Revista Social Science Open Access Repository*, 2(1): 62-67. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-423821>

Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación 6ª edición*. McGraw-Hill Interamericana Editorial, S.A. de C.V. México. D.F.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2021) Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes. Comunicado de prensa Núm. 645/21 12 de noviembre de 2021 página 1/5. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf

International Diabetes Federation [IDF]. (2021). Atlas de la Diabetes de la FID 10ª edición 2021. https://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2022/01/IDF_Atlas_10th_Edition_2021-comprimido.pdf

López, L. E., Ortiz, G. A. y López, C. M. (2016). Intervención educativa sobre el nivel de conocimientos en pacientes con diabetes y baja o nula escolaridad. *Investigación en Educación Médica*, 5(17): 11-16. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v5n17/2007-5057-iem-5-17-00011.pdf>

Marriner, T.A. y Raile, A.M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. 9ª edición. Elsevier. Madrid. España.

Naranjo, H.Y., Concepción, P.J. y Rodríguez, L.M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3): 80-100. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Ortiz, A.L. (9 diciembre 2016). *El rol del paciente en el cuidado de su salud*. Coaching de Salud. <http://coachingdesalud.com/rol-del-paciente-cuidado-salud/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Cumbre de desarrollo sostenible 2015. Nueva York, Estados Unidos de América, <http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/un-sustainable-development-summit/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). Diabetes Datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>



- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (16 septiembre 2023). Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud (2008). Resumen del Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Ginebra, Suiza. <http://www.who.int/whr/2008/es/>
- Quiroz, G. A., Morales, S. M., Aguilera, T.L., Cárdenas, C. A. y Castruita, D. S. (2021). *Validación del inventario de autocuidado para las personas que viven con diabetes*. Antuna Canales Ana Betariz (Compiladora), *Enfermería comprometida con la salud y el bienestar de la población* (135- 153). Universidad Juárez del Estado de Durango. https://www.researchgate.net/publication/390058084_Validacion_del_inventario_de_autocuidado_para_las_personas_que_viven_con_diabetes
- Rico, S. R., Juárez, L. A., Sánchez, P. M. y Muñoz, A. L. (2020). Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. 12(1): 1-28 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006
- Ruiz M. L. (21 mayo 2019). *Alfa de Cronbach (α): qué es y cómo se usa en estadística*. Portal Psicología y Mente. <https://psicologiyamente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>
- Secretaria de Salud (5 febrero 2019) El papel del paciente. Gobierno de México. <http://infocancer.org.mx/?c=pacientes-y-medicos&a=papel-paciente>
- Secretaria de Salud [SS]. (03 mayo 2018). *PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Diario Oficial de la Federación. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521405&fecha=03/05/2018&print=true
- Secretaria de Salud [SS]. (20 octubre 2019). *NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus*. Diario Oficial de la Federación. <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4215/salud/salud.htm>
- Soler, S. Y., Pérez, R. E., López, S. M. y Quezada, R. D. (2016). Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 20(3): 244-252. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n3/amc040306.pdf>
- Suárez, L.B. y Maggi, G. B. (2020). Escala de Likert en el nivel de conocimiento de Diabetes Tipo 2 en la provincia de Santa Elena. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*. 8(1): 78-83 <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/articulo/view/346/444>
- Ulloa, S. I. (2017). Proceso de Enfermería en la persona con Diabetes Mellitus desde la perspectiva del autocuidado. *Revista Cubana de Enfermería*. 33(2): 1-17. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000200019



Vergara, S.M., Anarte, R. C., Masoliver, F.A. y Herrero, C.N. (2016). Conocimiento sobre su enfermedad de los pacientes diabético tipo 2. *Enfermería Comunitaria*. Mayo. 5(2): 24-34. <https://www.seapaonline.org/publicaciones/primavera-2017>.



mecánicos y manuales puede preparar alimentos, además del manejo del fuego, actividad destinada para las mujeres de la época, mientras que en la cocina 3, cualquier persona puede tener acceso a ella.

DISCUSIÓN

Es claro cómo la evolución social lleva a buscar nuevos espacios de interacción en donde el diseño está centrado en el ser humano y, para entenderlo, interactúan los resultados de la antropología y con ella la etnografía. La idea del espacio doméstico, en particular en el que se lleva a cabo la preparación de los alimentos, tal vez no sea una noción arquitectónica per se sino más bien, como se ha presentado en este estudio; de la antropología, el diseño y la etnografía, entre otras disciplinas relacionadas con actividades humanas, una ontología de la cocina representada en el hogar que se encuentra al interior de una vivienda lo convierte en un espacio personal y profundamente individual, el lugar íntimo y la relación con los objetos implicados en la cocina es sustancial y, quien lo dota de sustancia es el usuario, al colmarlo de identidad y sentido de pertenencia.

Al utilizar el método de la deriva para el análisis del espacio de tres cocinas que fueron construidas con más de cuatro décadas de diferencia en los años 1916, 1976 y 2023, permitió una observación psico geográfica que reveló patrones significativos en la evolución del espacio de cocina y su interacción con las dinámicas sociales y en donde podemos apreciar los siguientes hallazgos:

Se observa el cambio de materiales de construcción en donde aparece el adobe, el ladrillo y el concreto, así como también se aprecia en cada caso, diferentes fuentes de calor al tener leña, gas y electricidad por inducción dando lugar a indicadores claros de evolución de la sociedad que adopta nuevos materiales, el avance de tecnologías en el diseño de su espacio doméstico y en donde además, la presente investigación demuestra la convergencia entre la etnografía y el diseño al constatar que, en el devenir de la cocina de Saltillo se refleja una producción cultural y de cambio, que integra diferente antropometría del diseño en cada uno de los tres objetos de estudio tal y como lo señalan los autores Wendy Gunn, Ton Otto, y Rachel. (2013)

En el tema de sistema de objetos se logra vincular la clasificación de Jean Baudrillard (1996), en donde las categorías funcionales se visualizan con gran contraste en lo abundante, manual y el acomodo del menaje de la cocina de 1916, estos elementos con el paso del tiempo se convierten en los No funcionales transformándose en antigüedades y objetos de colección, lo cual da paso a la introducción de nuevos materiales y tecnologías que den mayor utilidad en las siguientes dos cocinas. Además, los meta-funcionales que hacen referencia a aquellos objetos inútiles u ornamentales que aparecen en mayor grado en la cocina de 1976 y son prácticamente eliminados para la cocina más moderna del 2023.

El espacio es un reflejo de las necesidades que requieren los habitantes para estar y ser en interacción con todos los sistemas de elementos que lo rodean. Si bien, el primer caso de estudio tenía un rol de uso especializado y entendido solo por el contexto femenino, se mostró que estos espacios fueron adaptándose para satisfacer y facilitar a todos los miembros de la familia su día a día, toda esta red de interacciones construye usos y costumbres que conforman el tejido de valor cultural de cada sociedad.

CONCLUSIONES

El presente estudio cubrió el objetivo de analizar en la evolución del espacio arquitectónico de la cocina en la ciudad de Saltillo y se aprecia en la temporalidad de tres estudios de caso de realidades sociales muy diferentes, que van desde la tecnología en los materiales de construcción que ahora es concreto en contraste con el adobe utilizado hace más de 107 años en el primer caso presentado. Se observan tres fuentes diferentes de calor para cocinar: se inicia con leña, después con gas natural, para finalizar con energía eléctrica por inducción. La tecnología en los sistemas de elementos que se presenta en el primer caso con gran cantidad de artículos propiamente artesanales fabricados con materiales como el barro, la madera o la piedra, mezclados con metales, es desplazada con electrodomésticos como la licuadora, hornos de microondas y el propio refrigerador. La morfología y distribución del espacio de cocina es significativamente diferente en cada uno al verse una múltiple y amplia zona destinada a la cocina en el primer caso de 1916, posteriormente se observa un cambio al mostrar un diseño más optimizado en cocina paralela en el 1976 hasta llegar a la cocina recta



minimalista en 2023, donde puede observarse que el triángulo de trabajo es mejorado significativamente.

Además, es posible identificar que, con el paso del tiempo, la cocina doméstica se simplifica en cuanto a materialidad, optimización de espacios e instrumentos para realizar las actividades propias. En las imágenes, se observa también que existe una tendencia significativa a implementar zonas de almacenaje tanto para enceres domésticos que, al mismo tiempo que la cocina, muestran una evolución y cambio que deriva en la desaparición de algunos de ellos, convirtiéndose en no funcionales tal como los denomina Baudrillard.

En este sentido, cabe recalcar que, en el devenir histórico de los espacios arquitectónicos domésticos, como son los que se estudian en este documento, se muestra una clara tendencia a la desaparición de actividades tradicionales propias de cada época y, por lo tanto, la desaparición de objetos que son sustituidos gracias al avance tecnológico. Desde esta perspectiva, vale la pena traer nuevamente el pensamiento de Pallasmaa (2012 p. 9-10), cuando afirma que: “la modernidad ha acometido de manera prioritaria el espacio y la forma, mientras que ha despreciado el tiempo como cualidad indispensable de nuestras viviendas”, es decir, el espacio sustancial es mucho más que un objeto que se llena, es un abanico de identidades propias de cada uno de estos lugares en un continuum de tiempo, la importancia de este documento radica en su puesta en valor, la visibilización del devenir histórico con respecto al objeto de estudio y para re conocer su evolución.

El cambio es una constante en el mundo actual que vive esta evolución en todos los sentidos, el presente artículo muestra el cómo este espacio doméstico es un reflejo tangible y dinámico de la producción social del espacio, además, brinda la oportunidad de reflexión sobre los efectos que tiene la complejidad contemporánea en el área más sensible de la casa que es la cocina.

REFERENCIAS

Anthropology Contra Ethnography | HAU: Journal of Ethnographic Theory: Vol 7, No 1, 2015)

Anthropology contra ethnography | HAU: Journal of Ethnographic Theory: Vol 7, No 1. (2015).
HAU: Journal of Ethnographic Theory. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/10.14318/hau7.1.005>



- Baudrillard, J. (1996). The System of Objects. https://monoskop.org/images/2/28/Baudrillard_Jean_The_system_of_objects_1996.pdf
- Fuentes, C. (2025). Teoría de la deriva. La deriva como forma de observación arquitectónica - Casiopea... Pucv.cl. https://wiki.ead.pucv.cl/Daniela_Fuentes_Caro_-_Teor%C3%A9tica_Da_de_la_deriva.La_deriva_como_forma_de_observaci%C3%B3n_arquitect%C3%B3nica
- Debord, G. (2025). Teoría de la deriva. Retrieved June 7, 2025, from <https://c.entricto.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/11/teoria-de-la-deriva-guy-debord.pdf>
- Gökçe G, Varma S y Watanabe C. (2020). "Un Manifiesto para la Etnografía Patchwork". Voces de Miembros, Fieldsights, 9 de junio. <https://www.culanth.org/fieldsights/a-manifesto-for-patchwork-ethnography> Foster, N. (2018, June 29). Foster Preprint Review of Design Anthropology. Rochester.edu. <https://urresearch.rochester.edu/institutionalPublicationPublicView.action?institutionalItemId=33544&versionNumber=1>
- Moliner, M. (2024) IMPERCEPTIBLEMENTE | Diccionario de. El Libro Total - La Biblioteca Digital de América. <https://www.ellibrototal.com/ltotal/?t=16&d=710859>
- Hartblay C, Hankins J. y Caldwell M. (2018) Keywords for Ethnography and Design. (2018, March 29). Society for Cultural Anthropology. <https://culanth.org/fieldsights/introduction-keywords-for-ethnography-and-design>
- Miller, C. (2017). Design + Anthropology. In Routledge eBooks. Informa. <https://doi.org/10.4324/9781315101903>
- Stewart, K. (2019). Ordinary Affects. Duke University Press - Ordinary Affects. Dukeupress.edu. <https://www.dukeupress.edu/ordinary-affects>
- Pallasmaa, J. (2016). Habitar. Editorial Gustavo Gili. Barcelona.
- Perinola, M. (1972). Los situacionistas. Madrid: Ediciones Acuarela & A. Machado.
- Pink, S. (2009). Doing Sensory Ethnography. In the Library Union Catalog of Bavaria, Berlin, and Brandenburg (B3Kat Repository). University of Illinois Urbana-Champaign. <https://doi.org/10.4135/9781446249383>
- Ruizverde, W. (2023). El triángulo de trabajo en la cocina: ¿Qué es? Ruiz Verde Cocinas. (2023, July 17) <https://ruizverde.com/el-triangulo-de-trabajo-en-la-cocina-que-es/>
- Yin, 2003. Case Study Research: Design and Methods



MOVILIDAD COTIDIANA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

EXPERIENCIAS DEL HABITAR HUMANO EN LA ZONA METROPOLITANA DE LA LAGUNA, MÉXICO

ESPECIAL
SEGUNDO COLOQUIO DEL DAU
AVANCE DE TESIS DOCTORAL

*EVERY DAY MOBILITY OF UNIVERSITY STUDENTS.
URBAN DWELLING EXPERIENCES IN THE METROPOLITAN AREA
OF LA LAGUNA, MÉXICO*

HERNÁNDEZ MORENO, José Miguel¹

GONZÁLEZ PÉREZ, Mario
Guadalupe²

SOTO CANALES, Karina³

RESUMEN

Este artículo explora las experiencias del habitar de estudiantes universitarios en la Ciudad Universitaria de la Universidad Autónoma de Coahuila Unidad Laguna, a partir de sus prácticas de movilidad cotidiana. Con un enfoque cualitativo etnográfico, se realizaron entrevistas narrativas a cinco estudiantes que residen en zonas periféricas de Torreón y enfrentan trayectos largos y fragmentados para asistir a sus actividades académicas. El análisis se estructuró en torno a cuatro dimensiones: apropiación del espacio urbano, cambios en las prácticas de habitar posconfinamiento, percepción de accesibilidad y ritmicidad y percepción del tiempo. Los resultados revelan un habitar fragmentado, condicionado por barreras estructurales, emocionales y temporales. Las narrativas muestran procesos de resignación, adaptación y apropiación simbólica del espacio, así como percepciones desiguales de la accesibilidad urbana. La investigación aporta una mirada situada sobre la movilidad como práctica social productora de significados, se destaca cómo las condiciones urbanas post-pandémicas reproducen formas de exclusión espacial.

Palabras clave: movilidad cotidiana; habitar; etnografía.

1. Facultad de Ingeniería Civil,
Universidad Autónoma de Coahuila,
Torreón, Coahuila, México.

2. Universidad de Guadalajara,
Guadalajara, Jalisco, México.

3. Universidad Autónoma de
Nuevo León, Monterrey,
Nuevo León, México.

ABSTRACT

This article explores the experiences of dwelling among university students at the Ciudad Universitaria of the Universidad Autónoma de Coahuila Unidad

Laguna, based on their everyday mobility practices. Using a qualitative ethnographic approach, narrative interviews were conducted with five students who live in peripheral areas of Torreón and face long and fragmented journeys to attend their academic activities. The analysis was structured around four dimensions: appropriation of urban space, changes in post-confinement dwelling practices, perception of accessibility, and rhythmicity and perception of time. The results reveal a fragmented dwelling, conditioned by structural, emotional, and temporal barriers. The narratives show processes of resignation, adaptation, and symbolic appropriation of space, as well as unequal perception of urban accessibility. The research provides a situated perspective on mobility as a social practice that produces meaning, it highlights how post-pandemic urban conditions reproduce forms of spatial exclusion.

Correspondencia
josehernandezmoreno@uadec.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0003-4009-0269>

ESPECIAL
SEGUNDO COLOQUIO DEL DAU
AVANCE DE TESIS DOCTORAL

Keywords: everyday mobility; dwelling; ethnography.

I. INTRODUCCIÓN

La movilidad cotidiana, entendida como la suma de los desplazamientos individuales en un tiempo y espacio determinado (Miralles-Guasch, 2002), constituye un componente estructural del habitar urbano. Desde el nuevo paradigma de la movilidad, ésta se concibe como una práctica social que reproduce estructuras y significados en la ciudad (Cresswell, 2006; Sheller y Urry, 2006).

Durante el confinamiento por COVID-19, las desigualdades asociadas a la infraestructura de transporte se acentuaron (Cuadros y col., 2023). En el periodo posterior, lejos de mitigarse, estas barreras persistieron y se transformaron, con afectaciones a la población en general, y de forma particular a los estudiantes universitarios.

Este grupo, aunque comparte un perfil sociodemográfico específico, experimenta formas diferenciadas de desplazamiento, tanto al interior del estudiantado como en comparación con otros sectores de la población (Nash y Mitra, 2019; Shannon y col., 2006; Zhan y col., 2016). En este contexto, la movilidad influye directamente en el acceso a las oportunidades urbanas y en los procesos de apropiación del espacio (Lindón, 2006; Low, 2010).



Estas experiencias pueden analizarse desde el enfoque del habitar, entendido como el vínculo material y simbólico entre las personas y los espacios que transitan o habitan cotidianamente (Heidegger, 1975), y enriquecido por la noción de ritmicidad (Lefebvre, 2004), que permite capturar la dimensión temporal y sensorial de los trayectos.

Soto-Canales (2020) subraya que la movilidad no es solo un fenómeno físico o técnico, sino también una experiencia social y simbólica, donde los usuarios del transporte revelan desigualdades estructurales y necesidades de políticas públicas que garanticen el derecho a la movilidad de forma justa, segura e incluyente. De forma complementaria, Valdebenito y col. (2024) evidencian que los desplazamientos estudiantiles, especialmente en contextos periféricos, están cargados de significados que trascienden lo académico.

Aunque estos aportes han ampliado la comprensión del fenómeno, es necesario profundizar cómo estas prácticas se reconfiguran tras contextos de crisis. Explorar la complejidad de los trayectos cotidianos, donde convergen barreras materiales, afectivas y rítmicas, permite visibilizar cómo estas experiencias condicionan el acceso equitativo a la ciudad y el ejercicio pleno del habitar.

El objetivo de esta investigación es comprender la configuración del habitar de estudiantes universitarios en la Zona Metropolitana de La Laguna (ZML) a partir de sus experiencias cotidianas de movilidad, apropiación del espacio, percepción de accesibilidad y ritmicidad. Desde un enfoque cualitativo-etnográfico, se visibilizan las barreras estructurales, emocionales y temporales que enfrentan en sus desplazamientos diarios.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio adopta un enfoque cualitativo de tipo etnográfico con una perspectiva interpretativa de la realidad. Esta metodología permite comprender el habitar como una experiencia situada, construida a partir de los vínculos materiales y simbólicos que las personas establecen con los espacios que transitan cotidianamente. La etnografía permite captar estos significados, emociones y ritmos que configuran el habitar urbano.



Emerson y col. (2011) destacan el valor de los relatos para comprender significados y estructuras sociales desde la perspectiva de quienes los viven. En el ámbito de la movilidad, Jirón e Imlán (2016) subrayan la utilidad de este enfoque para explorar las dimensiones simbólicas de los trayectos. Asimismo, Soto-Canales (2020; 2023) ha evidenciado que las metodologías cualitativas, como las historias de vida y la codificación sustantiva permiten visibilizar sentidos e imaginarios asociados a la movilidad urbana, especialmente en contextos de desigualdad territorial.

El análisis se organizó en torno a cuatro dimensiones derivadas del marco conceptual, que permiten entender la movilidad como práctica productora de significados, identidades y vínculos urbanos: 1) Apropiación del espacio urbano, 2) Cambios en las prácticas de habitar posconfinamiento, 3) Percepción de accesibilidad urbana y 4) Ritmicidad y percepción del tiempo en el habitar.

2.1 DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO: ZONA METROPOLITANA DE LA LAGUNA Y CIUDAD UNIVERSITARIA (CU)

La ZML conformada por los municipios de Coahuila y Durango (Figura 1), presenta una morfología urbana dispersa, resultado de la expansión vinculada a la especulación inmobiliaria (Carmona O'Reilly, 2016). Esta dinámica ha dado lugar a una ciudad dispersa y fragmentada (Figura 2), cuya configuración territorial ha generado trayectos largos y una infraestructura de movilidad limitada, especialmente para quienes residen en zonas periféricas.

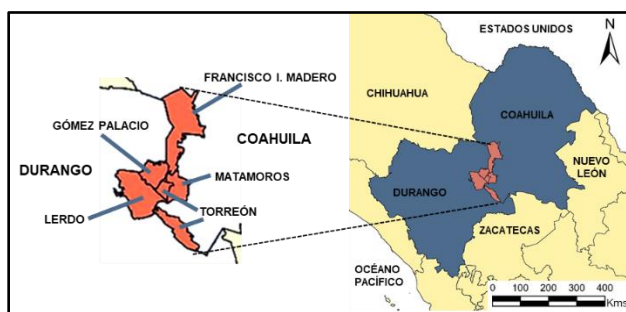


Figura 1. Localización de la zona metropolitana de La Laguna. Adaptado de (Secunza Schott, 2016).
Uso académico sin fines de lucro.

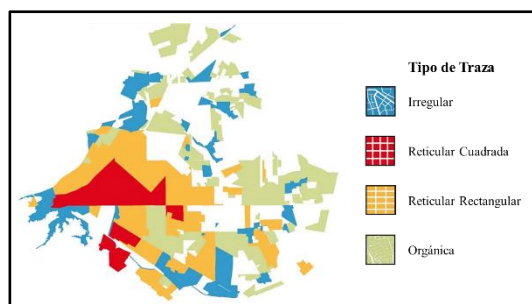


Figura 11. Tipo de traza geométrica en Torreón. Adaptado de (Secunza Schott, 2016). Uso académico sin fines de lucro.

En este contexto, la CU se ubica al oriente de Torreón, municipio de la ZML, y constituye un nodo educativo regional, con nueve escuelas y facultades que atienden a 3,998 estudiantes (Servicio Estadístico, Estado de Coahuila, 2023), provenientes de áreas urbanas, periféricas y rurales.

Aunque la mayoría reside en la mancha urbana de Torreón, alrededor del 8% proviene de municipios aledaños como Francisco I. Madero, Viesca y San Pedro, así como de comunidades ejidales periféricas (Hernández-Moreno et al., 2025) (Figura 3). Este grupo es de especial interés para la investigación, ya que su dispersión residencial implica una longitud de trayecto largo y complejo debido a que las rutas de transporte deben realizar múltiples paradas en comunidades ejidales intermedias y requieren uno o varios transbordos, lo que genera condiciones que refuerzan la exclusión territorial. La CU se configura como un caso relevante para analizar las tensiones entre la centralidad institucional y la marginalidad espacial en la experiencia del habitar.

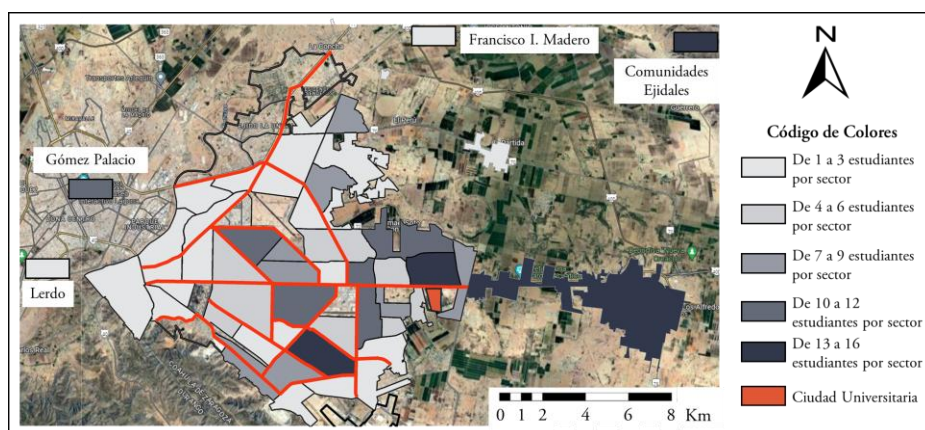


Figura 3. Distribución de residencia de los estudiantes de CU. Hernández-Moreno y col. (2025). Uso académico sin fines de lucro.

2.2 SELECCIÓN DE PARTICIPANTES

La selección se determinó sistemática y estratégicamente, se entrevistó a cinco estudiantes residentes en zonas periféricas de la metrópoli, cuyos desplazamientos destacan por una longitud de trayecto larga, aproximadamente 90 km diarios. La elección se basó en la diversidad de experiencias y riqueza narrativa (Denzin y Lincoln, 2017; Trundle y col., 2024).

Los participantes (María Flores, Palacios, Jesús, José y Ricardo) accedieron voluntariamente. Para preservar su anonimato, se omitieron sus nombres reales y escuelas específicas.

2.3 ANÁLISIS CUALITATIVO: CODIFICACIÓN ABIERTA, AXIAL Y SELECTIVA

El análisis siguió la metodología del modelo condicional de Corbin y Strauss (2015) mediante un proceso de codificación abierta, axial y selectiva. En la codificación abierta se identificaron fragmentos significativos y se agruparon por ejes temáticos (Tabla 1).

Tabla 1. Extracto de la codificación abierta de la entrevista de María.

Fragmento	Código asignado	Eje temático
Salgo de mi casa a las 7.20... Llego a Matamoros a las 7.40 y de ahí tomo otro camión para llegar a la universidad.	Trayecto intermunicipal escalonado	Ritmicidad y percepción del tiempo
Pasa uno a las 6, después pasa uno a las 7.40, y mi clase empieza a las 8, entonces no alcanzo a llegar.	Desfase entre horarios de transporte y actividades	Accesibilidad estructural
Cuando hay algo que hacer para la ciudad, mejor lo dejamos para el fin de semana.	Limitación temporal de movilidad urbana	Percepción de accesibilidad urbana
Prefiero quedarme más tiempo en la escuela para trabajar, porque está algo retirado.	Reorganización del tiempo por lejanía	Ritmicidad y percepción del tiempo

La codificación axial permitió establecer relaciones entre categorías. A partir del modelo condicional, los códigos se agruparon en seis componentes analíticos (ver Tabla 2).

Tabla 2. Esquema del modelo condicional para la codificación axial.

Componente	Pregunta que responde
Condiciones Causales	¿Qué factores estructuran o generan la situación?
Fenómeno Central	¿Cuál es la experiencia o proceso que emerge de los datos?
Condiciones contextuales	¿Qué entorno particular rodea al fenómeno?
Condiciones intervinientes	¿Qué variables personales o situaciones modulan la vivencia?
Estrategias / Acciones	¿Cómo responden las personas al fenómeno dado el contexto?
Consecuencias	¿Qué resultados producen esas estrategias?

Adaptado de Corbin y Strauss (2015).

ESPECIAL
SEGUNDO COLOQUIO DEL DAU
AVANCE DE TESIS DOCTORAL

En la matriz axial se identificaron subcategorías comunes, fusionadas en etiquetas analíticas asignadas a cada componente, los cuales incluyen una descripción sintética del sentido analítico, lo que facilitó la interpretación posterior (ver Tabla 3).

Finalmente, la codificación selectiva integró las categorías en una narrativa analítica coherente, que explica las experiencias estudiantiles y construye un marco interpretativo sobre el habitar condicionado por la movilidad.

Tabla 3. Extracto de la codificación axial de la entrevista de María.

Paradigma	Categoría axial	Subcategorías	Descripción	Ejes temáticos
Condiciones causales	Barreras estructurales de accesibilidad	Desfase entre horarios de transporte y actividades. Ausencia de transporte en días sin clases. Infraestructura deficiente y exclusión.	La infraestructura vial y la oferta de transporte son insuficientes e irregulares, crean dificultad objetiva para desplazarse.	Accesibilidad estructural Percepción de accesibilidad urbana
Condiciones contextuales	Entorno urbano periférico postpandémico	Emoción de liberación posconfinamiento. Resignificación del desplazamiento posconfinamiento.	Tras la pandemia renace el deseo de moverse con sensación de libertad, pero la localización periférica agudiza las barreras.	Cambios pospandemia Habitar postconfinamiento
Condiciones intervinientes	Factores emocionales y experienciales	Aceleración subjetiva del tiempo por emociones. Pesadez de la espera. Experiencia significativa en transporte.	Los componentes afectivos, como placer, cansancio, modulan la vivencia del trayecto. Situaciones inesperadas en el transporte crean experiencias significativas	Ritmicidad y percepción del tiempo Percepción del entorno urbano Experiencia del trayecto

III. RESULTADOS

Tabla 4. Síntesis de dimensiones del habitar y la movilidad cotidiana en cinco estudiantes.

Estudiante	Apropiación del espacio	Cambios post-confinamiento	Percepción de accesibilidad	Ritmicidad y percepción del tiempo
María	Afectiva y aspiracional (cine, escuela); rechazo sensorial (mercados); resignación en el transporte	Liberación emocional al volver a moverse; resignificación del trayecto	Lejanía y escasez de transporte; deseo de mayor conexión urbana	Tiempo marcado por espera y anticipación; reorganización diaria
Palacios	Afectiva (billar); evitación sensorial (centro); desvinculación del camión	Extrañeza al retornar; alivio emocional; restablecimiento de rutina	Trayectos fragmentados; barreras económicas; ocio inaccesible	Madrugadas forzadas; desgaste por rutina; estrés y pérdida de tiempo
Jesús	Afectiva (Galerías, Bosque); rechazo por inseguridad; experiencia impersonal del transporte	Dificultad para socializar; esfuerzo como preparación para el futuro	Desfase transporte-clases; restricción horaria y económica	Cansancio acumulado; tiempo percibido como lento; planificación forzada
José	Restriictiva y funcional; uso local de espacios; resignación en el transporte	Continuidad de rutinas; poco cambio percibido; extrañeza emocional	Transbordos múltiples; limitación temporal y de disfrute	Rutina anticipada; tiempo resignado; adaptación pasiva
Ricardo	Preferencias recreativas específicas; evitación por congestión o calor; tedio en el transporte	Extrañeza al volver; deterioro del servicio post-covid	Altos costos de vivienda; rutas lentas; reducción de actividades sociales	Jornada extendida; espera prolongada; cansancio persistente

A partir de las entrevistas narrativas se identificaron patrones que muestran cómo las condiciones de movilidad configuran formas diferenciadas de habitar la ciudad. Antes de detallar cada dimensión, se presenta una tabla comparativa que sintetiza las experiencias expresadas por los participantes, lo que permite una visualización transversal de los elementos más significativos (ver Tabla 4). Esta síntesis constituye un insumo clave para la codificación selectiva al facilitar la integración analítica de los hallazgos en torno a una narrativa interpretativa del habitar.

3.1 APROPIACIÓN DEL ESPACIO URBANO



Los relatos revelan una apropiación del espacio influida por la infraestructura, las emociones y experiencias de movilidad. Se configura así un mapa afectivo, donde los estudiantes clasifican los espacios como agradables, indiferentes o evitados, en función de sus sensaciones o restricciones.

Algunos espacios se asocian positivamente, como el billar para Palacios o el Bosque y Galerías para Jesús y Ricardo. Otros como los mercados o el centro, son evitados por aglomeraciones, olores o ruido, mientras que Jesús agrega una dimensión de inseguridad al rechazar algunas colonias populares por su percepción de peligrosas.

Asimismo, se detecta una apropiación resignada del transporte público. Los estudiantes lo describen incómodo, impersonal y ajeno. En este sentido, José señala que este espacio lo percibe eventualmente de su propiedad, pero por costumbre y no por elección. Esta resignación se vincula con la necesidad de cumplir con los trayectos diarios más que con una apropiación activa o deseada del espacio.

Finalmente, surgieron apropiaciones aspiracionales, deseos no concretados de acceder a espacios recreativos que reconocen como valiosos, pero que no pueden asistir de forma regular como quisieran. Los participantes mencionaron deseos de ir al cine, bares o a fiestas con sus compañeros, pero las limitaciones por la distancia y la logística del regreso lo impiden, lo que revela cómo las condiciones de movilidad restringen la posibilidad de construir un habitar urbano pleno.

3.2 CAMBIOS EN LAS PRÁCTICAS DE HABITAR POSCONFINAMIENTO

El regreso a la presencialidad implicó una reconfiguración emocional y funcional del habitar. Para muchos, recuperar la movilidad fue vivido como una experiencia de libertad y reapropiación del espacio, donde desplazarse adquirió un valor simbólico renovado. Otra resignificación aparece en la entrevista con Jesús, quien interpretó las experiencias de los trayectos actuales como una preparación para el futuro, a pesar del desgaste que implican.

Sin embargo, esta reapropiación no es homogénea. Algunos participantes mencionaron una sensación de extrañeza al retomar sus rutinas y señalan el retorno a la presencialidad como algo extraño, al que se acostumbraron poco



a poco, pero sin detectar cambios sustanciales en sus trayectos o el entorno en comparación con el periodo previo al confinamiento.

Para algunos estudiantes, las condiciones estructurales de movilidad tras la pandemia se agravaron. Ricardo menciona que, en su caso, disminuyó el número de rutas directas hacia Torreón, lo que evidencia un deterioro del sistema de transporte al reanudarse la presencialidad. Esta situación limitó la reapropiación del espacio urbano.

En suma, los estudiantes enfrentaron un doble proceso: un reencuentro con la ciudad con emociones y expectativas, y por otro lado la reinstalación de barreras estructurales que limitan la posibilidad de un habitar libre, equitativo y disfrutable.

3.3 PERCEPCIÓN DE ACCESIBILIDAD URBANA

Los estudiantes expresaron una accesibilidad urbana desigual condicionada por su ubicación geográfica, la precariedad del transporte y las limitaciones económicas que enfrentan para asistir a sus actividades académicas.

Un obstáculo recurrente es la fragmentación modal. Deben tomar un transporte intermunicipal y luego realizar transbordos para llegar a la CU, lo que genera una desincronización horaria y tiempos de espera. Esta descoordinación entre rutas, horarios escolares y actividades sociales se acentúa en las noches, cuando la baja frecuencia de transporte obliga a los estudiantes a reorganizar rutinas o limitar su participación. Ricardo señala que prefiere permanecer más tiempo en la CU mientras que otros señalaron evitar asistir a actividades sociales ante la escasa disponibilidad de transporte y el alto costo de servicios alternativos como Uber.

Este escenario se agrava por barreras económicas que restringen la posibilidad de reubicarse dentro de Torreón, los altos costos de las rentas en la ciudad representan mayores gastos que sus desplazamientos cotidianos, lo que perpetúa la dependencia de un sistema de transporte poco eficiente. La accesibilidad se convierte en una variable socioeconómica, donde las oportunidades de participación se condicionan por la capacidad económica familiar.

En este contexto, la accesibilidad no puede entenderse únicamente como la existencia de infraestructura física de transporte, sino como una condición

compleja atravesada por el tiempo, la economía, la geografía y las experiencias subjetivas del trayecto.

3.4 RITMICIDAD Y PERCEPCIÓN DEL TIEMPO EN EL HABITAR

La temporalidad de los estudiantes está determinada por los ritmos del transporte, los horarios escolares y las condiciones espaciales de las zonas periféricas donde viven. En lugar de experimentar un tiempo fluido o flexible, describen una vivencia temporal fracturada y agotadora, con efectos en su desempeño académico y bienestar físico-emocional. En todos los casos destaca la anticipación forzada del inicio de la jornada. Deben levantarse antes del amanecer para alcanzar el primer transporte, que frecuentemente resulta ineficiente para asistir puntuales a clase.

La espera crónica es otro rasgo común. Los estudiantes enfrentan largos tiempos muertos, sobre todo en sus trayectos de regreso, cuando los transbordos y rutas indirectas vuelven el trayecto más pesado. Esto les representa una pérdida objetiva de tiempo además de una sensación de ineficiencia y desgaste, ya que describen este proceso con sensaciones de tedio y aburrimiento.

Ante esta ritmicidad impuesta, los estudiantes desarrollan estrategias adaptativas, evitan desplazamientos innecesarios, reorganizan su tiempo de ocio o ajustan sus rutinas familiares y escolares. José y Ricardo prefieren desconectarse durante el trayecto, por lo que duermen o se aíslan del entorno para sobrellevar el cansancio.

Los relatos reflejan una falta de control sobre el ritmo de su habitar, dictado por horarios rígidos y distancias extensas. Esta desincronización repercute en su capacidad de disfrutar la ciudad, cumplir con sus compromisos académicos y sostener una vida social activa.

IV. DISCUSIÓN

La apropiación del espacio es un proceso simbólico y emocional, manifestado en los relatos estudiantiles como un mapa afectivo que delimita espacios

preferidos, evitados o resignados. Este fenómeno puede analizarse desde la noción de no lugares de Marc Augé (1995), que describe espacios de tránsito sin identidad ni arraigo. Para muchos participantes, el transporte público se aproxima a esta categoría, un entorno impersonal, donde el habitar se reduce a la espera o al desplazamiento mecánico.

Los cambios en las prácticas de habitar posconfinamiento muestran cómo la experiencia pandémica alteró los ritmos y significados del habitar. Esta reconfiguración coincide con lo planteado por De Certeau (1996), quien entiende que los sujetos reescriben la ciudad a través de sus trayectorias, estrategias y resignificaciones. Mientras algunos estudiantes relatan una reapropiación emocional del entorno tras el encierro, otros evidencian la persistencia de barreras, lo que refuerza el concepto de exclusión por transporte (Lucas, 2012).

Asimismo, se revela una percepción desigual de la accesibilidad urbana. Los estudiantes de zonas periféricas enfrentan obstáculos estructurales que limitan su plena integración a la vida académica y urbana. Esto retoma el concepto de injusticia espacial (Soja, 2013), según el cual las condiciones materiales del territorio reproducen desigualdades en el acceso a derechos como la educación, la cultura o el esparcimiento.

La dimensión de ritmicidad y percepción del tiempo se vincula con Henri Lefebvre (2004), quien plantea que el espacio está organizado por ritmos que pueden entrar en conflicto. En este caso, los estudiantes deben ajustar sus tiempos a los horarios del transporte, la infraestructura deficiente y las exigencias académicas, lo que produce una vivencia temporal marcada por la fatiga, la anticipación forzada y la pérdida de autonomía.

En conjunto, los hallazgos muestran que la movilidad cotidiana es una práctica condicionada, donde las estrategias individuales de adaptación resultan insuficientes frente a las barreras de un modelo urbano segmentado y excluyente.

V. CONCLUSIONES

Este estudio permitió comprender que el habitar universitario en el marco de la movilidad cotidiana, no es un fenómeno homogéneo ni meramente

funcional, sino una experiencia atravesada por barreras estructurales, emociones cotidianas y ritmos impuestos. Desde una perspectiva fenomenológica y crítica, se evidenció que las trayectorias diarias producen significados, vínculos de identidad y formas de apropiación, o desposesión, del espacio.

Uno de los principales hallazgos es la existencia de un habitar fragmentado, mediado por la accesibilidad desigual, el desgaste físico y una resignación ante los obstáculos cotidianos. Esta fragmentación no se debe únicamente a la distancia geográfica, sino a una combinación de factores estructurales y simbólicos que configuran formas de exclusión urbana.

Metodológicamente, el enfoque cualitativo-etnográfico permitió captar dimensiones subjetivas que los métodos cuantitativos difícilmente revelarían. Las narrativas permitieron reconstruir un mapa afectivo y rítmico del territorio urbano, lo que permite visualizar las experiencias situadas de movilidad.

Entre las principales aportaciones del estudio, destaca la conceptualización de la movilidad como un eje central del habitar universitario. Esta mirada situada contribuye a los estudios urbanos al mostrar cómo las condiciones de acceso y desplazamiento reproducen o limitan la participación plena en la ciudad en el contexto pospandémico.

Los hallazgos invitan a repensar la planificación urbana y la movilidad desde una perspectiva de justicia espacial, al reconocer las trayectorias de los estudiantes como prácticas que configuran, disputan y reclaman el derecho a la ciudad.

Como toda investigación cualitativa, este estudio presenta limitaciones. El número reducido de participantes restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos, asimismo, las experiencias analizadas corresponden a un momento temporal específico del periodo pospandémico, por lo que las percepciones y prácticas de movilidad podrían transformarse con el tiempo o bajo nuevas condiciones urbanas y de transporte. Además, el enfoque territorial está acotado a la Zona Metropolitana de La Laguna, lo cual impide una comparación directa con otras regiones del país.

Por lo anterior, se sugiere que futuras investigaciones amplíen el número y la diversidad de los participantes, integrando comparaciones entre universidades o regiones con distintos contextos de movilidad. También

resulta pertinente combinar metodologías cualitativas y cuantitativas para profundizar en las dimensiones estructurales y subjetivas del habitar.

REFERENCIAS

- Augé, M. (1995). *Non-Places. Introduction to an Anthropology of Supermodernity*. Verso.
- Carmona O'Reilly, S. (2016). Efectos del desarrollo inmobiliario y precio del suelo en la morfología de Torreón. *ANUARIO DE ESPACIOS URBANOS, HISTORIA, CULTURA Y DISEÑO* (23), 17-34. <https://doi.org/10.24275/FBVL4133>
- Corbin, J., y Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research (4th ed.): Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. SAGE.
- Cresswell, T. (2006). *On the move: Mobility in the modern western world*. Taylor & Francis.
- Cuadros, G., López, A., Vateva, V., y Aranciba, D. (2023). Impacto del COVID-19 en las preferencias por modos de transporte en ciudades seleccionadas de América Latina. CEPAL.
- De Certeau, M. (1996). *La invención de lo cotidiano: artes de hacer*. I. Universidad Iberoamericana.
- Emerson, R. M., Fretz, R. I., y Shaw, L. L. (2011). *Writing Ethnographic Fieldnotes*. The University of Chicago Press.
- Heidegger, M. (1975). Construir, habitar, pensar. *Revista Teoría*, 5(6), 150-162.
- Hernández-Moreno, J. M., González-Pérez, M. G., y Asprilla-Lara, Y. (2025). Entropías en la movilidad cotidiana de estudiantes de universidades públicas. Un análisis de la Ciudad Universitaria de Torreón. *Revista EURE - Revista de Estudios Urbano Regionales*, 51(154), 1-26. <https://doi.org/10.7764/eure.51.154.04>
- Jirón, P., y Imilan, W. (2016). Observando juntos en movimiento: posibilidades, desafíos o encrucijadas de una etnografía colectiva. *ALTERIDADES*, 26(52), 51-64.
- Lefebvre, H. (2004). *Ritmo-análisis. Espacio, tiempo y vida cotidiana*. Continuum.
- Lindón, A. (2006). Geografías de la vida cotidiana. En A. Lindón, y D. Hiernaux, *Tratado de Geografía Humana* (págs. 256-400). Anthropos.
- Low, S. (2010). *On the Plaza. The Politics of Public Space and Culture*. University of Texas Press.
- Lucas, K. (2012). Transport and social exclusion: Where are we now? *Transport Policy*, 20, 105-113. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2012.01.013>



- Miralles-Guasch, C. (2002). La movilidad cotidiana. Ciudad y Transporte. En C. Miralles-Guasch, Ciudad y transporte: el binomio imperfecto (págs. 27-44). Barcelona: Ariel.
- Nash, S., y Mitra, R. (2019). University students' transportation patterns, and the role of neighbourhood types and attitudes. *Journal of Transport Geography*, 76, 200-211. <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2019.03.013>
- Secunza Schott, C. (26 de Enero de 2016). Estructura y Traza Urbana de Torreón. IMPLAN Torreón: <https://resp.trcimplan.gob.mx/blog/estructura-y-traza-urbana-de-torreon.html>
- Servicio Estadístico Estado de Coahuila. (2023). Estadísticas 911 Educación Superior.
- Shannon, T., Giles-Corti, B., Pikora, T., Bulsara, M., Shilton, T., y Bull, F. (2006). Active commuting in a university setting: Assessing commuting habits and potential for modal change. *Transport Policy*, 13(3), 240-253. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2005.11.002>
- Sheller, M., y Urry, J. (2006). The New Mobilities Paradigm. *Environment and Planning A*, 38(2), 207-226. <https://doi.org/10.1068/a37268>
- Soja, E. (2013). Seeking spatial justice. University of Minnesota Press.
- Soto-Canales, K. (2020). Imaginarios urbanos del usuario del transporte urbano. Espacios de representación social diferenciada en la zona metropolitana de Monterrey. En M. Reyes-Tovar, *Metáforas del Espacio Social* (págs. 171-198). Itaca.
- Soto-Canales, K. (2023). Violencia de género en los trayectos cotidianos en transporte urbano en el Área Metropolitana de Monterrey. *MAGDU. Mundo, Arquitectura, Diseño gráfico y Urbanismo.*, 6(12), 30-54. <https://doi.org/10.36800/madgu.v6i12.92>
- Trundle, C., Gardner, J., y Phillips, T. (2024). The Ethnographic Interview: An Interdisciplinary Guide for Developing an Ethnographic Disposition in Health Research. *Qualitative Health Research*, 1-15. <https://doi.org/10.1177/10497323241241225>
- Valdebenito, F., Mamani, M., Merma, F., Pérez, C., y Sopo, C. (2024). Movilidades estudiantiles en Tacna, Perú: sus prácticas y significaciones fronterizas. *Si Somos Americanos. Revista de Estudios Transfronterizos*, 24, 1-31. <https://doi.org/10.61303/07190948.v24i.1133>
- Zhan, G., Yan, X., Zhu, S., y Wang, Y. (2016). Using hierarchical tree-based regression model to examine university student travel frequency and mode choice patterns in China. *Transport Policy*, 45, 55-65. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2015.09.006>