



UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO  
UNIDAD ACADÉMICA COZUMEL  
DIVISIÓN DE DESARROLLO SUSTENTABLE  
LICENCIATURA EN MERCADOTECNIA Y NEGOCIOS

**COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR SOBRE  
LOS HÁBITOS DE SALUD Y... ¿EDUCACIÓN  
FAMILIAR?**

TESIS

Que para optar por el Título de:

LICENCIADO EN MERCADOTECNIA Y NEGOCIOS




PRESENTA  
**Michelle Alondra Rosas Luna**  
15-18342



**Integrantes del Comité de supervisión:**

  
Mtra. María de Jesús Moo Canul  
Directora

  
Mtra. María de Lourdes Moo Canul  
Supervisora

  
Dr. Romano Gino Segrado Pavón  
Supervisor

Octubre 2020




# UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

Tesis elaborada bajo la supervisión del Comité de Asesoría y  
aprobado para obtener el grado de:

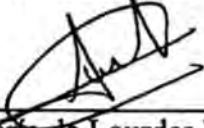
**LICENCIADA EN MERCADOTECNIA Y NEGOCIOS**

COMITÉ

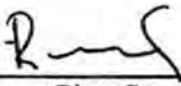
Directora:

  
M. en C. María de Jesús Moo Canul

Supervisor:

  
Mtra. María de Lourdes Moo Canul

Supervisor:

  
Dr. Romano Gino Segrado Pavón



Cozumel, octubre 2020

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO 1. MARCO TEORICO.....</b>	<b>13</b>
<b>A. Salud y Bienestar. ....</b>	<b>13</b>
<b>B. Neoliberalismo, política y economía.....</b>	<b>16</b>
<b>C. Consumismo y globalización.....</b>	<b>20</b>
<b>D. Mercadotecnia filosófica, real y aplicada. ....</b>	<b>24</b>
<b>E. Factores de formación de hábitos de consumo. ....</b>	<b>26</b>
<b>1. Cultura con tendencia a la pobreza, como consecuencia del neoliberalismo. ....</b>	<b>26</b>
<b>2. La familia y ¿la pobreza?.....</b>	<b>28</b>
<b>3. Educación en salud vs publicidad y marketing .....</b>	<b>29</b>
<b>CAPÍTULO 2. MARCO REFERENCIAL.....</b>	<b>30</b>
<b>F. La cultura y la sociedad como influencia directa. ....</b>	<b>30</b>
<b>G. El papel de la familia para el individuo.....</b>	<b>31</b>
<b>H. El papel de la educación para el individuo.....</b>	<b>33</b>
<b>I. ¿Cuáles son los hábitos saludables? ¿Consumo saludable? .....</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>38</b>
<b>J. Diseño de la investigación .....</b>	<b>38</b>
<b>K. Objeto de estudio .....</b>	<b>38</b>
<b>L. Población y universo.....</b>	<b>39</b>
<b>M. Instrumentos .....</b>	<b>41</b>
<b>1. Tabla 1. Guía del cuestionario para la encuesta. ....</b>	<b>42</b>
<b>N. Prueba piloto .....</b>	<b>43</b>
<b>CAPITULO 4. RESULTADOS DEL ESTUDIO .....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 2. Sexo de los encuestados. ....</b>	<b>44</b>

Tabla 3. Edad.....	44
Tabla 4. Cantidad de hijos.....	45
Tabla 5. Enfermedades crónicas.....	45
Tabla 6. Otras enfermedades crónicas.....	46
Tabla 7. Orientación hacia la publicidad y promoción como factores que influyen en el consumo.....	48
Tabla 8. Interés en nutrición.....	49
Tabla 9. Importancia de los hábitos saludables en la vida del individuo/ Identificación social.....	50
Tabla 10. Influencia de la familia en el individuo.....	52
<b>O. Discusión.....</b>	<b>53</b>
<b>P. Alcances del estudio.....</b>	<b>54</b>
<b>Q. Limitaciones del estudio.....</b>	<b>54</b>
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>56</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>58</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>64</b>

## INTRODUCCIÓN

En México, la situación en el ámbito de salud ésta calificada como crítica, derivada de ineficiencias; desde el presupuesto hasta la destinación real de los fondos dedicados a dicho rubro, ya que según información del año 2016 emitida por la Organización de Cooperación y el Desarrollo Económico (ODCE), existe un excesivo gasto administrativo que disminuye el monto destinado al servicio y la cobertura efectiva del mismo. Lo cual desemboca en que los problemas de salud entre la población hayan aumentado considerablemente en las últimas dos décadas (Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles, 2016).

En este mismo sentido, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2016 (Instituto Nacional de Salud Pública, 2016), que evaluó los índices de obesidad en las personas de México, el sobrepeso y la obesidad en mujeres en general ha aumentado en todos los rangos de edades que se estudiaron, en cuanto a los hombres hubo un incremento en cifras en zonas rurales y se mantiene elevada pero se estabilizó, ello con respecto a los datos de la encuesta de 2012. La importancia de la información recabada por los desarrolladores del proyecto ENSANUT es relevante, dado que los índices actuales y el porcentaje de crecimiento, de personas con sobrepeso y obesidad, de un año a otro son muy elevados, además de que dicha afección es una de las más perjudiciales para cualquier persona, pues no solo afecta su salud sino que acarrea con el tiempo otras enfermedades que la agravan y afectan directamente su calidad de vida (Instituto Nacional de Salud Pública, 2016).

Resulta realmente importante generar líneas de acción a conciencia, que permitan, no solo disminuir los índices y la incidencia de las enfermedades no transmisibles del país, sino educar comunicando de manera práctica aquello que puede solucionar los problemas de salud de raíz, de forma tajante (Posada, Gómez, & Ramírez, 2005). Pues resulta inquietante que cada vez son las cifras en niños y adolescentes las que más aumentan, comenzando un círculo vicioso de transmisión de hábitos que favorecen la aparición de este tipo de enfermedades.

En el estado de Quintana Roo las cifras no son mejores que las del resto del país, ya que el porcentaje promedio de incidencia del sobrepeso en ambos sexos, arrojados por la encuesta ENSANUT realizada en 2012 era de 37.6% y de obesidad de 41.6%, siendo la menor cifra la de las personas con un peso adecuado (20.2%); ello ignorando si tienen o no otro tipo de enfermedades, se observa que el peso adecuado en la población es menor a un tercio; y cabe destacar que los índices de desnutrición son muy bajos con un 0.7%. Si bien los porcentajes anteriores son los del estado, las cifras del municipio de Cozumel, en principio son similares ya que deben estar reflejadas en los estudios generales del estado (Instituto Nacional de Salud Pública, 2016).

Lo anterior conlleva a observar la importancia de conocer cuáles son los factores de mayor relevancia para desarrollar estrategias efectivas que permitan mitigar el efecto de los motivos que desencadenan esa situación en el municipio de Cozumel, con el fin de crear una línea de investigación que finalice en alguna propuesta, como la de comenzar por educar dentro de un estilo de vida saludable desde temprana edad (Martínez, 2017), tratando de que dicha estrategia genere de igual forma un impacto en la gente adulta.

Dichas estrategias, en esencia y en principio, deben estar enfocadas a aquellos que están en proceso de construcción de hábitos y estilo de vida, como los niños, adolescentes y adultos jóvenes, ya que, como la teoría estructuralista en la sociología permite pensar, sus comportamientos no son solo una serie de orientaciones predeterminadas, sino que los individuos tienden a accionar con base a situaciones que conciben reales por lo que sus consecuencias, por defecto, lo son (Tyler, 1996).

Siguiendo con la idea del párrafo anterior, y a manera de pregunta de investigación cabe la cuestión de ¿Cuáles son los factores que más influyen y moldean los hábitos de consumo saludables en las personas? En este caso específico, las personas que habitan en Cozumel.

Partiendo de lo anterior y dado que el sentido de la presente investigación es identificar y distinguir aquellos factores que contribuyen a la formación de hábitos de consumo saludables entre los habitantes de Cozumel. Para lo que fue indispensable observar estadísticas de la situación de la población. De igual manera, antes de revisar estadísticas, resultó esencial indagar y examinar todos los factores involucrados dentro

de la toma de decisiones, los cuales son tan amplios y variados, como comunes y previsibles.

Como en todo estudio de comportamiento del consumidor, en este se parte de la misiva de que los factores internos y externos pueden ser teóricamente los mismos que en otras investigaciones. Desde la propia psiquis de las personas, hasta el ambiente económico y la apertura comercial que exista en su entorno. Con referencia a lo anterior, se asevera que la cultura y la sociedad en el que se encuentre inmerso el desarrollo de la persona juegan los papeles cruciales en la construcción de hábitos, no solo saludables (Guerrero, Campos & Luengo, 2005).

En tal sentido, a pesar de la gran variedad de factores que influyen en la construcción de hábitos y tomando como línea básica (por su cercanía e internalización con el individuo), la cultura y la sociedad, como el dueto que genera el mayor impacto en la adopción de sus usos y costumbres. Aunque también se plantea que generalmente estas emanan o se maman de la familia pues ese es el primer punto social de la gran mayoría de las personas (Ramos, 2007).

Y es ese punto –la familia- el que se considera, desde la perspectiva de esta tesis, el eje sobre el que gira la concepción de cada uno de los hábitos de una persona, pues aún la inexistencia de una familia ya es en sí mismo un factor que influye dentro de dicha construcción de hábitos. En lo que atañe a esta investigación la construcción de hábitos saludables o su inexistencia, sé podría argüir que es mero resultado de la absorción de información al respecto dentro de la familia; influida por la sociedad y la cultura en la que el individuo se encuentre inmerso, lo cual crea el pensamiento básico de que la educación en consumo orientado a la salud comienza en casa. Por lo que todo individuo ya tiene determinadas tendencias de aprendizaje preconcebidas desde su ambiente familiar (De la Mora, 1979).

Ahora bien, retomando uno de los argumentos que se describieron inicialmente, la situación de salud en México es una problemática vigente, creciente y predominante, para la cual es necesario surjan planes de acción con el fin de mejorarla (Secretaría de Salud, 2013); pues, partiendo de la teoría constructivista, el desarrollo de cada individuo parte de su propia concepción del mundo, su manera de apropiarse o desechar el conocimiento que se le proporciona. Y desde ese punto de vista, ofrecerle un ambiente que propicie el aprendizaje claramente beneficiará su aprovechamiento (Regader, 2018). La educación debería ser el principal de los planes de acción (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2018). Destinar esfuerzos para educar a la población para crear un efecto cadena que permita que se llegue a aquellas personas que no se encuentren en una situación que propicie su educación guiada y no tengan las tendencias a una educación autodidacta puedan de igual manera adquirir conocimiento (Instituto Politécnico Nacional, 2006).

Tomando en cuenta que los eslabones de la realización personal de cualquier persona, esta necesita desbloquear ciertos logros para sentirse pleno, esos eslabones están definidos en distintas teorías, principalmente en la de Abraham Maslow. Para Maslow, son cinco los escalones que llevan a un individuo a sentirse pleno -realizado-, de los cuales la base son aquellas cosas que él necesita para vivir, culminando, en la cúspide, con aquellas que requiere para sentirse realizado o exitoso (Maslow, 1991). En ese sentido, se puede aseverar que dentro del segundo escalón de la pirámide –seguridad- se podría encontrar la importancia de la salud, como parte de un seguro médico o del sentirse sano y salvo, de lo cual forman parte importante los hábitos que promuevan la salud; sin embargo, es un tema de lucha constante en países en desarrollo como México. Ante esa misiva, resulta notable la importancia de observar los factores que han provocado el impacto negativo en la salud y calidad de vida de las personas, que dadas las circunstancias, y a pesar del nivel socioeconómico en el que se encuentren; afecta el nivel real de realización personal en el que vivan (Maslow, 1991).

Es importante resaltar que uno de los motivos de que gente adopte hábitos de consumo distintos a los que corresponden a la cultura de la región en la que habite, encontrándose, inmerso en la adopción de aquellos que la sociedad propone o a propuesto a lo largo del tiempo, son influidos directamente por la política neoliberal que existe en el lugar en el que vivan. En países como México, y en países con ese tipo de política en general, se puede



observar que los problemas de salud son similares, dadas las políticas públicas similares (Arzate, 1996). En ese mismo sentido, lo que se puede aseverar, que está incidencia es causada directamente por la apertura del comercio con otros países, así como la cada vez más visible privatización del sistema de salud; los cuales entre otras consecuencias traen la imposibilidad de que las personas de bajos recursos puedan tener acceso íntegro al cuidado y tratamiento de enfermedades que el Estado benefactor otorgaba (Rocha, 2007), lo cual hilado al párrafo anterior no permite que dichas personas puedan cubrir al menos el primer eslabón de la pirámide de Maslow, y reduce dramáticamente su posibilidad de autorrealizarse.

Retomando la línea de las propuestas de estilos de vida que se proponen socialmente, con base en el contexto mundial globalizado y cada vez más generalizado, se asevera que, el consumismo impulsado por: en primera instancia dentro del sector económico, el capitalismo como la mercantilización de todas las ideas y cosas en el mundo; desde los bienes de consumo hasta la privatización de la salud como parte de las políticas neoliberales; y como segundo punto, el contexto psicológico: a la publicidad, que genera un ambiente con mucho tránsito de información gracias al bombardeo de publicidad que hacen las grandes y medianas empresas para posicionar sus ideas, productos o servicios, sin grandes miras en el impacto negativo a nivel psicológico que pueda tener sobre los individuos (Pérez, 2013). Y a pesar de que la mercadotecnia tiene su parte dentro de esta mezcla nociva, se puede argumentar que esta se forma con base en los fines y requerimientos de quien la solicita, no a la inversa.

Como se ha descrito en párrafos anteriores, la principal motivación de la presente tesis fue identificar y distinguir los factores que contribuyen en la formación de hábitos saludables de consumo entre las personas de Cozumel, que determinan su comportamiento de compra y se reflejan de forma explícita en el nivel de salud en que se encuentran. En miras de obtener información verídica sobre la situación general de su educación en materia comportamiento del consumidor en factores que influyen en su construcción de hábitos de salud. Con la idea de sentar un antecedente para trabajar proyectos a futuro con la educación del consumidor cozumeño, e integrar un plan de estudio aplicable a otros lugares.

A manera de contribución a la sociedad, el tema que se trata dentro de este documento se traduce en que el objetivo de conocer los motivos y las tendencias de hábitos consumo, de

las personas de determinado sector que habitan en Cozumel, es proponer una serie de estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas, sin importar su condición socioeconómica.

Como resultado de esta investigación, es posible observar algunos de los factores que influyen en las decisiones de consumo que toman un grupo de personas.

### **Objetivos**

Por lo que el objetivo general de la presente fue identificar y distinguir los factores que moldean el comportamiento del consumidor sobre los hábitos de salud entre los habitantes de Cozumel, para continuar la investigación del tema.

Para lo que se partió de los siguientes objetivos específicos:

- 1) Describir cuáles son los factores que influyen en los hábitos de salud o estilo de vida saludable, de acuerdo a la tesis planteada.
- 2) Se identificó el factor de formación de hábitos de salud en el principal grupo o sector de la población que se eligió con base en el punto anterior.

### **Hipótesis**

Tratando de esclarecer aquellos puntos involucrados dentro de la siguiente hipótesis nula:

El factor predominante en el moldeamiento de hábitos de consumo en materia de salud o saludables entre los habitantes de la isla de Cozumel es el ambiente familiar, independientemente del modelo de familia del que se trate, estilo de vida, cultura y nivel socioeconómico.

O la siguiente hipótesis alternativa:

Los factores que influyen en la construcción de hábitos de consumo con orientación a la salud son A, B, C.

## CAPÍTULO 1. MARCO TEORICO

### A. Salud y Bienestar.

Salud y bienestar. Este par de palabras, comprenden más que una simple y vana recopilación de letras agrupadas, actualmente, son un símbolo de status en la sociedad. ¿Por qué? Se podría preguntar, pero es más importante aún el cómo se llega a ello, lo que aunque no resulta ser el tema primordial del presente trabajo, se abordará más adelante como parte del marco referencial.

Hablar de salud es sin lugar a dudas uno de los hits del momento, en el presente siglo se destaparon corrientes de pensamiento diversas, con lo que a la alimentación y el ejercicio físico concierne. Sin embargo, la complejidad real de mantener la salud es muy diferente a la de definirla (Idrovo & Álvarez, 2014). En la práctica diaria el concepto es desterrado de la razón, en gran cantidad de los casos, es inconsciente; la educación, la cultura y las tradiciones actuales así lo han continuado en el dominio de la ignorancia, aunque se trate de cosas tan básicas que debieran ser estudiadas a conciencia en niveles de educación elementales (Fuentes & Domínguez (2015).

En esencia siempre se procura la salud, individual y colectiva de los grupos de pertenencia; sin embargo, el conocimiento en la materia define los pasos a seguir del ente y del colectivo pues todo conocimiento -con sus claras y marcadas excepciones- tiende a ser compartido (Eraña, & Barceló, 2016).

Como salud se entiende al ejercicio del funcionamiento normal de las funciones de un ente vivo (Real Academia Española, 2017), por lo que ser saludable conlleva estrictamente el no tener una enfermedad crónica o degenerativa, pues a pesar de que la enfermedad invariablemente es parte de la salud -siempre que sea una reacción del cuerpo ante un intruso o algo similar- ; procurar la salud, conlleva a la adopción de prácticas que la faciliten, las

cuales solo pueden ser adquiridas después del aprendizaje guiado, o por medio de la práctica del aprendizaje autónomo (López, et al., 2011).

Si bien es cierto que cualquier ser humano en su sano juicio buscará siempre, desde su propia realidad y concepción del significado, su bienestar, es también palpable dentro de las estadísticas que organismos especializados, como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o la Secretaría de Salud, conocer a través de sus informes que el concepto de bienestar aplicado y que gran parte de las personas está llevando a cabo dentro de su vida diaria, no está estrechamente ligado con su significado filosófico o el ideal real (Riverón, K., & Jocik, G., 2013).

Bienestar, es una palabra compuesta por dos palabras básicas: *bien y estar*, cuyo simbolismo al unir las no tiene más ciencia que afirmar que es el estado de un ser que se encuentra en condiciones que favorecen su desarrollo integral; sin embargo, de acuerdo a lo definido por la Real Academia Española (RAE, 2017) se puede saber que se trata de una palabra masculina con un primer significado que define bienestar como un “conjunto de las cosas necesarias para vivir bien”, de acuerdo con lo que se puede aseverar es el más básico de sus significados, el cual incluye a las cosas materiales como punto principal. También desde una segunda perspectiva dice que es una “vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarlo bien y con tranquilidad” (RAE, 2017), con lo que se apoya el primer punto, aumentando un nivel dentro de la complejidad del objetivo. Y como tercer punto se menciona que, es el “estado de una persona en el que se hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica” (RAE, 2017), el cuál es a la vez que extenso, es el concepto más elevado en por la complejidad de su real aplicación, ello dentro de las definiciones que arroja dicho diccionario.

Con respecto a lo anterior cabe aclarar que se observan tres niveles dentro del significado y de la complejidad de la obtención del bienestar reflejado en la vida real de cualquier persona, esos son, según la perspectiva de este trabajo:

1. El bienestar como el conjunto de cosas materiales ‘necesarias’ que llevan a una persona a tener un nivel de vida que le permita sentirse bien.

2. El bienestar como el conjunto de cosas materiales que permiten a una persona tener una vida sintiéndose bien, y teniendo la posibilidad de realizar aquello que le permita además vivir, de cierta forma, sin preocupaciones latentes.

3. El bienestar como la interiorización del concepto más allá de la posesión, como un estado mental que le hace preocuparse por sí mismo integralmente.

La salud y el bienestar, parece que se encuentran de la mano, sin embargo, partiendo de sus definiciones se puede aseverar que no lo son propiamente ya que el concepto de bienestar es más complejo que el de salud, el primero comprende bienes materiales y el estado mental de interés por sentirse pleno, para lo cual se puede decir que requiere salud, según se entiende; en cambio, tener salud no implica que se tenga bienestar, al menos no plenamente. A lo que se puede añadir que actualmente, gracias a distintos factores, el concepto de bienestar y aún el de salud son muy diferentes para los distintos grupos de personas que integran la sociedad, en gran medida, gracias al adoctrinamiento al que han sido expuestos.

Y es ahí donde existe el paréntesis, puesto que dentro de los estudios socioeconómicos realizados por la Organización Mundial de la Salud (2009), la Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión (Comité AMAI, 2017), y hasta la Secretaría de Salud (Gómez et al, 2010), se toman en cuenta factores puntuales que ayudan a reflejar el resultado del estudio exhaustivo real del tema; todos a resumidas cuentas coinciden en que la situación económica y de la salud en México es alarmante, por el número de pobres así como enfermedades no transmisibles. También es interesante que dentro de las familias estudiadas dentro de los estudios la importancia de los factores en su vida son casi nulos; es decir, muchas personas no reconocen el peso de sus hábitos en su vida. Con base en lo que cabe decir, que la traducción a la realidad de gran parte de los individuos, es que se encuentran dentro del primer nivel de los eslabones de realización de Maslow, ellos son los que abundan dentro de las estadísticas. Aunado a ello cabe destacar que el gobierno cada vez tiende a reducir más la intervención del Estado en los sistemas de salud pública, reduciéndolo al mínimo.

Como se mencionó en la introducción, los niveles de obesidad, diabetes e hipertensión en este país son alarmantes, desgarradores; la importancia que las familias le dan a su salud y bienestar se encuentra completamente desviada de los significados reales (Gómez et al,

2010). La lista de enfermedades derivadas de los hábitos alimenticios incorrectos, van desde esa trífida mortal hasta algunas enfermedades mentales como el alzhéimer (Quintana, 2015); lamentablemente la forma de promover la salud no ha dado los resultados que, entre comillas, el Estado quiere obtener.

## **B. Neoliberalismo, política y economía.**

Es interesante estudiar la relación tan estrecha que existe entre el desarrollo de una cultura global y la política, la economía y el invariablemente inmerso neoliberalismo. A lo largo de la historia, se ha observado que el neoliberalismo abrió las puertas que se encontraban bloqueadas por grandes rocas de proteccionismo, todo gracias a la importancia que tiene el crecimiento y desarrollo para gran parte de los países del mundo (Ramírez, 2001). Siempre inmersos en la importancia del crecer y conquistar nuevos mercados, y aun ahora otros países. Haciendo una pequeña metáfora, lo que antigua e históricamente se le llamaba colonizar, actualmente se ha convertido en la importancia de penetrar mercados, por lo tanto, países y culturas, en términos reales es lo mismo en la aplicación, sin embargo, existe una clara diferencia en cuanto a terminología y aceptación social (Guevara, 2003). La estrategia ha mejorado, con ello las técnicas.

Es amplio el estudio del neoliberalismo, aplicado en todos los ámbitos, además de temas de mercadeo y de salud, el impacto es multifactorial; pues se entiende al neoliberalismo como un estado de cambio dentro de una sociedad en desarrollo (Peck, 2012), por lo tanto, se ha de deducir que dicho cambio conllevará un impacto directo en todo aspecto en la vida de los individuos que se encuentran inmersos, lo que, a lo largo de la historia del neoliberalismo, se ha observado, tiene impactos diversos y muy marcados, tantos que se pueden considerar que ha con tendencias positivas y negativas.

Dentro de los efectos positivos del neoliberalismo, dentro del ámbito de la salud, podemos remarcar la facilidad de adquirir medicación, atención médica, alimentos y que los precios de los elementos importados sean más accesibles, como consecuencia del libre mercado básicamente; en contraposición se encuentra la reducción de la ingesta de alimentos

regionales por otros de común promoción, esa es una especulación que surge desde la experiencia y observación del entorno del investigador, como resultado de la globalización e unificación de ideas.

Sobre esta misma línea, se toma en cuenta el siguiente pensamiento sobre el papel del neoliberalismo dentro del desarrollo de prácticas que conllevan al desarrollo de hábitos saludables:

Sugerí que el neoliberalismo está muy atrincherado, que es hegemónico, pero al mismo tiempo es incompleto y re-emergente. Es un proyecto que presiona en dirección de la marquetización sin llegar nunca a destino. Estimo que entender esta debilidad del proyecto neoliberal es importante para los que quieren ir en la dirección contraria. Propuse que, en lugar de usar el neoliberalismo como descripción de un país o de un momento, o de un término de gobierno, una administración, hay que pensarlo como un análisis de la neoliberalización (como proceso) porque es un paradigma de la reestructuración del Estado, de la sociedad, que es contradictorio y está constantemente produciendo desafíos para los gobiernos (Peck, 2012, 26).

En ese punto, es interesante remarcar que desde el principio de los tiempos han existido maneras de generalizar el conocimiento, limitarlo y adoctrinar a las personas, para que sepan qué quieren, qué está bien, qué es o no saludable -en este caso-; pero hoy en día la apertura de las barreras comerciales ha permitido generalizar aún más aquello que se cree bueno y parece puede ser igual en todos lados, tanto en México como en la India; aunque existe aún un sesgo para aquellos que no tengan acceso a los mismos canales de información. Ello, desde esta perspectiva, es hegemónico, aunque ciertamente el resultado dista mucho de los esfuerzos. Y es en el punto del neoliberalismo como un proceso, que lleva al Estado a tener varios retos, donde caben los efectos del mismo, pues la subjetividad de la información y los factores asociados a la cultura y educación del individuo generan distintas perspectivas de los conceptos manejados dentro de sus campañas, conceptos como los de salud y bienestar.

Se entiende que es realmente compleja la concepción de determinados temas, puesto que hay libertad conferida a cada individuo para racionalizar sus conceptos y acciones, a pesar de estar supeditadas al entorno, también, se encuentran limitadas al propio entendimiento interno que cada uno pueda tener. Es en el estricto sentido de la definición de conceptos cuando se puede esclarecer un poco el tema a tratar, y aun ello es desde la perspectiva de algún pensador. En ese camino, se encuentra que el neoliberalismo es:

Una corriente de pensamiento político y económico que pretende liberar el mercado. Por liberar se entiende, que la intención es abrir las puertas comerciales de diversos países para lograr comerciar lo propio obteniendo un beneficio económico, ya que actualmente se ha dejado de lado el trueque. Cabe aclarar que es una corriente de pensamiento que ha llevado a la sociedad actual a no poder concebir un mundo que no sea como lo conocen, con comunicación social inmediata, acceso a bienes importados, estilos de vida imitados e ilimitados, discursos mundiales y preocupaciones generalizadas, pobreza generalizada también.

Dicho sea de paso, esa definición de neoliberalismo es propia derivada de condensar diversos puntos de vista, desde conversaciones con profesores más que de artículos publicados. Aunque un pensamiento puntual fue el que sigue:

¿Es el neoliberalismo o es Marx quien nos facilita la tarea? La respuesta es evidente: los dos. Y es esta extraña convergencia la que impregna este artículo. En una brevísima síntesis podemos dar una definición sintética del nuevo orden social: el neoliberalismo es una etapa del capitalismo, la última hasta la fecha, cuyo rasgo principal es el reforzamiento del poder y de la ganancia de la clase capitalista. Una cuestión de instituciones financieras y de clase. Esta recuperación es el resultado de una entidad social híbrida que nosotros bautizamos como las finanzas (Olivé, 2014).

Lo interesante de dicha afirmación es que aunque fue cierto, en su tiempo, también lo es que el capitalismo ya no es lo que Marx se planteó a él y al mundo. Actualmente el capitalismo es de cierta forma contrario a la filosofía de Marx, aunque en gran escala exactamente como planteó que sería; pues se observa, por un lado, que el comunismo no triunfó ante el capitalismo, o aun no lo ha hecho, y desde otra perspectiva que la clase burguesa se ha ido disipando, continuando con la brecha infranqueable entre pobres y ricos, dejando de lado la



posibilidad de tener una vida tranquila y sin limitantes para lo que en algún tiempo de transición fue la clase media, ello representando la pérdida del Estado de Bienestar. Él postuló la idea de que el capitalismo aceleraría la revolución como un agente de lucha de clases y con ese fin la utilización del capital dentro de un sistema de financiero y el Estado como actores principales; ahora bien, nos encontramos con que la revolución se dio, dando cierto vuelco a su vez, y si bien los efectos de producción de riqueza se dieron y la lucha de clases también, las condiciones de vida no son sinceramente muy distintas para aquellos que siguen sin acceso a bienes básicos –quienes, sin embargo, son la base del sistema capitalista, lo que como muchos autores afirman lo convierte en un sistema inherentemente injusto- (Gray, 2011).

Y, aunque hasta el momento, seguimos inmersos en el neoliberalismo, como se mencionó anteriormente, es importante tomar en cuenta la crisis por la que las personas en el mundo se enfrentan en la actualidad. Ya que desde la perspectiva del economista Santiago Niño-Becerra, y otros tantos autores, nos encontramos en el borde final de esa etapa del capitalismo, acercándonos de forma acelerada a la entrada a lo que él llama "La Tercera Fase: la desconfianza y el despertar" o bien: "un capitalismo tecnológico, más flexible y deshumanizado, *liberado* del modelo de protección social" (Niño-Becerra, 2020). Aunque...es realmente interesante, debido a que, en el punto histórico que se encuentra el mundo, parece inconcebible que el capitalismo llegue a morir, es más probable que cambie su discurso y cambie de forma, manteniendo su esencia.

Recordemos que el capitalismo es la teoría económica y filosófica que rige una generosa parte del mundo, casi universal. Que desde una perspectiva Marxista, es un sistema injusto que reproduce la pobreza, a la vez que los miembros de esta producen para "la burguesía". Al menos, eso es lo que sucedió en los países en vías de desarrollo con la llegada del capitalismo; la apertura comercial y su modelo de competitividad e innovación no resultaron de la mejor manera para aquellos países en los que la lucha por la libertad de otros modelos políticos en los que se encontraban. Y, con el afán de aquellos que reprodujeron el modelo de forma poco adecuada para esos países ello se perpetuó la desigualdad globalizada (Raffino, 2020).

### **C. Consumismo y globalización.**

De acuerdo con los análisis de las investigaciones de diversos autores, se pueden llegar a diversas aseveraciones en este tema. Como es ampliamente aceptado, el consumismo se puede tomar como una consecuencia de la globalización. Ya que la premisa básica de la globalización, llanamente fue el de satisfacer las necesidades del mercado global con la exportación de diversos bienes materiales a diferentes lugares en el mundo. Es destacable la dicho objetivo es un deseo realmente común en ambientes comerciales desde épocas prehistóricas, ese intercambio existente dentro de las primeras civilizaciones evolucionó hasta el inevitable proceso de globalización (Pérez, 2010). Y... para sostener un flujo constante de mercancías cada vez más numeroso, era necesario mantener un consumo constante, dando como resultado el consumismo y su fomento.

En la antigüedad el producto, su uso y disfrute, era objeto de la demanda de la sociedad, es decir, cada persona de forma independiente y tomando pequeños grupos de referencia con usos comunes, determinaban con sus compras lo que el comerciante proyectaba vender. Sus usos variaban tanto como las diversas subculturas dentro de una cultura o, aún más sesgado, el uso por jerarquía social. Sin embargo, hoy en día, se han invertido los papeles en cuanto a la demanda de productos, la situación es distinta, pues las personas cambiaron de estatus, se convirtieron en consumidores, los cuales participan dentro de la sociedad de consumo. Dando pie a que se generara la premisa de que los consumidores –a pesar de que aún tienen autonomía- aceptan el estilo de vida de un nicho de la sociedad en particular, al que se sientan más identificados o al que quisieran pertenecer; el cual es cada vez más similar en cada uno de los países dentro del sistema capitalista globalizado (Callejo, 1995).

Para ilustrar las reflexiones anteriores se ha elegido una cita que refleja, desde el punto de vista de un autor investigador, la realidad actual de la sociedad de consumo, al menos lo que actualmente es más que un hecho, se ha vuelto un caso de estudio cada vez más creciente:

Las necesidades ya no apuntan tanto a los objetos como a los valores y satisfacerlas tiene primero el sentido de *adherirse a sus valores*. La elección fundamental, inconsciente, automática, del consumidor es aceptar el estilo de vida de una sociedad particular - ¡y esto ya no es una elección! Con la cual queda desmentida la teoría de la autonomía y la soberanía del consumidor - (Baudrillard, 1974, 69).

Es interesante notar, como para el autor, hace ya 46 años, era inminente y notable que la autonomía del consumidor desaparecía poco a poco. Ante la afirmación del párrafo anterior, es importante resaltar que lo que se define como un valor, difiere de persona a persona, a pesar de que se encuentren definidos.

Aunque contrario a la idea de que el consumidor se encuentra inmerso en un mundo que le dicta sus deseos más básicos, se encuentra en contraparte otra serie de autores que apoyan la premisa básica de otorgar a los conglomerados aquello que se acerca estrechamente a lo quieren. Con lo que se plantea completamente una teoría opuesta, con base en la cual la importancia de vender en un mundo globalizado es llanamente generalizar los deseos de las personas, condensando aquello que tiene mayor impacto y generando productos con gran aceptación (Cavanaugh, 2014).

Tomando como referencia dicha afirmación para lo que se puede considerar un antecedente al estudio de la ética dentro del desarrollo de la comunicación de los objetivos mercadológicos, así como dentro de lo que a publicidad y promoción concierne, pues gran parte del cambio dentro de la ideología y homogenización de las elecciones de vida de los individuos a nivel mundial, si no es que toda, es debida a la imagen de distintos aspectos de la vida –ideas- y de los productos que esta posiciona dentro de la mente del consumidor (Cortina, 1996).

Pero ¿qué tanta intervención tiene el Estado dentro de las desgracias de los ciudadanos? Se cree ampliamente –aunque no por ello se trate de una verdad o realidad-, que siempre se le puede atribuir la culpa a una tercera persona por las desafortunadas situaciones de la vida, sin embargo, afrontar las consecuencias es siempre tarea del individual. En el caso particular del consumo alimenticio, las personas pueden atribuir de buen grado un peso de su culpa a

su entorno familiar, social y cultural debido, claramente, a la influencia que estos ejercen dentro de su educación temprana y construcción de hábitos de todo tipo.

Con facilidad, actualmente, también se puede repartir la culpa con las empresas que genera un tráfico constante de información sobre sus productos alimenticios –y de otros tipos-, a causa de que la persuasión de la que son objeto, es calculada.

Por otro lado, el resultado de un estudio muestra uno de los factores más importantes dentro del deterioro de las costumbres saludables, y que, a su vez, ha dado pie al cambio progresivo dentro de la educación cultural de las masas:

Desarrollo del sobrepeso y la obesidad, el ambiente juega un papel central. En este ámbito se destacan las conductas sedentarias, como ver televisión (TV), y el consumo excesivo de energía como resultado de la ingestión de dietas con alto contenido de grasa y carbohidratos. Se han propuesto tres mecanismos que explican la relación positiva entre el tiempo dedicado a ver TV y el riesgo de obesidad (Pérez, Rivera, & Ortiz, 2010, 119).

Con esta cita y hablando de globalización-consumo, la televisión se convirtió en el aliado principal de ese dueto dinámico. Lo que fue en un avance tecnológico que revolucionó la imagen, la cultura, la cosmovisión y, sobre todo, la educación dentro de cada una de las familias del mundo se ha convertido en la forma más común de entretener a las masas y sostener el consumismo; pues, después de la radio fue el avance dentro de las comunicaciones más grande de su tiempo. A los efectos de esto, es claro que su importancia fue mucho mayor que la de un simple avance tecnológico, pues permitió conocer la imagen de sitios completamente opuestos, logro romper las barreras de la distancia e introducir mensajes gráficos a los hogares. Unos años más tarde, por fin pudo llegar a todos los rincones más recónditos del mundo, amplificando grandemente su alcance. Ahora, es el pilar más ancho de la educación en casa, no solamente por la situación a la que orilló la pandemia, sino desde la imagen de una niñera universal con programas para niños.

Ahora, hablando de una ambivalencia dentro del tema del consumismo, el siguiente texto ilustra de forma expresa en gran manera la premisa esencial de su importancia:

Por un lado, aparecen menos críticas a la sociedad de consumo, incluso se reconoce que como uso de principales campos en que se busca la realización personal. Hasta que se sería la que su atractivo ha contribuido notablemente al derrumbe de llamados socialismos reales. Por otro lado, surgen extendidos síntomas de subconsumo voluntario\*, o de un consumo con mensajes ideológico-políticos (ecológicos, solidarios, etc.), que pueden interpretarse como críticos hacia la propia práctica del consumo (Lipovetsky, 1992; Morace, 1993; Rivas, 1993), desde la propia sociedad de consumo, sin plantear alternativas a la misma. Ahora bien, repensar el consumo exige romper la concepción moral del consumo que sitúa al consumidor en un lugar pasivo (Callejo, 1995, 80).

Tomando en cuenta que ya se mencionaron un par de factores en contra. Tema dentro del cual surge, toda esa parte importante y positiva de la posibilidad de unificar el conocimiento, así como el esfuerzo y las energías para conseguir un mismo fin; que es lo que al fin y al cabo, este trabajo al concluir la parte investigadora y documental, pretenderá fomentar.

Y no es ninguna novedad que en la actualidad una de las temáticas con mayor auge es el consumo y la globalización, dado que en nuestros días, es más extraño encontrar un núcleo social que no se rija bajo los términos que estos han marcado. Vivir dentro de la sociedad inmersa en la constante actualización de bienes de consumo (Boff, 2003).

Diremos que la manera impropia conduce a lo que podemos llamar individualismo posesivo y que este se encuentra estrechamente vinculado con el consumismo. Podemos afirmar que el individualismo posesivo, definido, según nuestros fines, con aquella actitud en la cual el hombre alcanza su individualidad solo a través de una posesión reducida a su mero consumo de bienes con miras a impresionar el otro y obtener su aprobación, se origina una característica peculiar...

Peculiarmente, el consumismo ha conducido a una cantidad considerable de la sociedad a convertirse en seres llanamente materialistas, desde una perspectiva de quién puede más, quién es capaz de tener la mayor cantidad de bienes que amenicen su vida, aunque, en ocasiones no tengan oportunidad de hacer uso y disfrute a plenitud. Y con ese punto que podemos introducir un eslogan de Mastercard “hay ciertas cosas que el dinero no puede comprar. Para todo lo demás existe Mastercard”.

#### **D. Mercadotecnia filosófica, real y aplicada.**

Hay quienes piensan que el objetivo principal de la mercadotecnia es vender, o bien, colocar productos y distribuirlos, o que es una herramienta para atraer a los clientes o inclusive para manipularlos, sin embargo, la verdad dentro de esas aseveraciones es solo producto de una ética malsana, enfocada en puntos que atiende la mercadotecnia –ventas y publicidad – (Barroso, 2008).

Pues quienes saben de marketing, o al menos en algún punto de su carrera estudiaron lo básico, saben que el objetivo principal de esa disciplina, es fomentar el intercambio voluntario entre dos o más personas u entidades que tienen algo en común que interesa a unos y a otros. El resultado de dicho intercambio puede ser: lograr más ventas a través de satisfacer a los clientes; conseguir su lealtad mediante la identificación de sus necesidades y deseos; conjuntar esa identificación convirtiéndola en productos y servicios de calidad; y de todas las anteriores, depende cual es realmente la filosofía de vida empresarial. Otro punto importante es la satisfacción del cliente y las ventas, que para la empresa son objetivos, para la mercadotecnia son resultados del correcto fomento del intercambio voluntario en la gestión de negocios, el cual es el objetivo del marketing como una disciplina en sí (Alonso., & Grande, 2013).

Tomando en cuenta las implicaciones que traen para quien ejerce dentro de la rama de la mercadotecnia que mejor le plazca, es importante destacar que tampoco puede decirse que el mercadólogo es un creador de necesidades, puesto que su papel es detectar y proponer los satisfactores para las necesidades y deseos del mercado que se pretende atender (Alonso., & Grande, 2013).

En la misma línea del objetivo esencial de la mercadotecnia, se puede aseverar que es una acción que se realiza desde tiempos inmemoriales en la sociedad, en las comunidades, en las familias y hasta en la unidad más básica del acompañamiento, en las parejas; pues en su definición más básica se trata de un intercambio de valor, algo que beneficie a ambas partes, algo existente dentro de cualquier relación social. Partiendo de esta aseveración, se puede llegar a la conclusión que, en la rama de la salud, esta disciplina debería tener una presencia marcada y significativa, y lo es, desde hace muchos años; aunque, desde el punto de vista de este trabajo, se trata de esfuerzos, en gran cantidad de los casos, desperdiciados por su enfoque equivocado, por la atención al público menos perceptivo, entre otras críticas que pueden realizarse en ese punto (Cortina, 2002).

Es considerablemente reciente la existencia de ciertos cambios en la perspectiva de la aplicación de la mercadotecnia, es una nueva ola de pensamiento que parte desde la misiva de la importancia de la ética en el marketing y su peso dentro de la situación social, medioambiental y de salud existente en el mundo. Desde la perspectiva de Fernando Torres, es momento de cambiar la mira completamente, dándole un vuelco a la era de consumo, fomentando la idea de Robert Lauterborn en 2006 llamada “4 C’s de marketing”. Estas 4 C’s están enfocadas en el Consumidor –cliente, conveniencia, costo y comunicación-, cambiando la perspectiva del Producto, como la dictaban las 4 P’s –producto, plaza, precio, promoción- (Torres, 2007).

Actualmente, está surgiendo, desde hace ya algunos años, una nueva generación de profesionales en salud, que han observado la necesidad de profundizar en el conocimiento de la mercadotecnia puesto que desean identificar ampliamente las oportunidades de mejorar la salud de la población, a través de una correcta investigación de mercados, enfocada en el comportamiento del consumidor (los individuos), que les permita escoger adecuadamente las estrategias, tácticas y acciones específicas para darle solución a la problemática de salud existente dentro y fuera de México, procurando hacerlo aún con los recursos cada vez más escasos y el empobrecimiento de la población (Suárez, et al., 2016).

Con la firme convicción de fomentar la cultura de prevención, es decir, la anticipación a la enfermedad, evitando las condiciones que la generan, pues esa es la mejor forma de cuidar la salud (Secretaría de Salud, 2013).

## **E. Factores de formación de hábitos de consumo.**

Se sabe como parte del estudio de mercadotecnia, que existen estímulos internos y externos, que influyen dentro de la toma de decisiones del individuo, lo cual motiva la formación de determinados hábitos de consumo. Para el estudio y clasificación de los estímulos que influyen en la toma de decisiones en temas de consumo en el marketing, la rama encargada de ello es llamada de comportamiento del consumidor. Estos hábitos se pueden clasificar, con motivo del presente trabajo, como: saludables o no saludables.

Se ha llegado al punto crucial del presente proyecto de investigación documental, la detección/selección de los factores que influyen dentro de la formación de hábitos de consumo. Se procederá a determinar la importancia de los ítems dentro del apartado de metodología, en el presente se desarrollarán los factores que se consideran relevantes y engloban de forma homogénea la situación, comenzando por los externos.

### **1. Cultura con tendencia a la pobreza, como consecuencia del neoliberalismo.**

Regresando al contexto planteado dentro de la introducción, la situación política de México ha mermado directamente en la situación económica, de salud y educación del país, repercutiendo directamente en la situación de vida de cada individuo que lo conforma. Aunque, no repercute de la misma manera en la vida de una persona pobre que el la de una persona rica. Los recursos limitados o abundantes influyen en la concepción del mundo de cada persona, sin embargo, no son solo un punto de convergencia dentro del tema que al presente documento concierne.

La cultura es un factor importante en la concepción de la vida. Ésta conformada de distinta manera en cada continente, país, región, estado y aún en cada aldea –conglomerado de personas, es tan basta que es difícil condensarla, es cambiante, está impregnada de vida y tiene una repercusión directa en las personas que en ella crecen. Es curioso notar que aunque es tan basta, actualmente, también es bastante unificada y generalizada. Las costumbres y tradiciones de una pequeña aldea pueden ser descubiertas y promovidas gracias a la



globalización y apertura de las comunicaciones, pero a su vez pueden ser destruidas por la misma. Es en este punto, que se puede argumentar que a pesar de la bastedad de una cultura, esta no es garantía de calidad de vida o de un estatus quo, es más bien un parteaguas de análisis.

Y al menos en México, de pobreza e ignorancia, en una gran cantidad de casos. Pero... ¿Qué es la pobreza? “La pobreza tiene manifestaciones culturales e institucionales diferentes a otros grupos, siendo una forma de reproducción de la vida cotidiana, de constituirse como hombre y como sociedad por medio de las instituciones que la mantienen, etcétera” (Arzate, 1996). En este país, es parte de la cultura reproducir la pobreza.

La pobreza es un factor cultural que merma en gran manera la forma en la que el individuo puede desenvolverse a lo largo de la vida, como dicta la siguiente cita: “la pobreza es una de las situaciones carenciales que afecta el nivel de vida, disminuyéndolo al encontrarse éste debajo de las normas mínimas establecidas, dadas las condiciones de desarrollo de un país determinado” (Boltvinik, 1994).

En ella, las necesidades básicas no son satisfechas, siendo representativas, las relaciones con lo necesario para sustentar la vida, no lo superfluo ni lo contingente, ni solo lo que podamos querer o desear (Irriarte, 1991), por lo que también puede definirse como la insatisfacción de las necesidades básicas (Vega, 2005) (Boltvinik, 1994).

En condiciones de pobreza, además de no poderse obtener una adecuada nutrición, empleo, educación, vivienda, etc., no se cuenta con una base social que permita a los individuos desarrollarse integralmente (Rocha, 2007). Este, es un valor de peso, pues es un desencadenante de una serie de situaciones que atentan contra la integridad física y mental de quien la padece, ya que es un factor difícilmente modificable por las implicaciones en todos sus niveles. Pues es claro que, una persona que carece de hasta de lo básico, difícilmente se preocupara por lo que es o no saludable, puesto que su objetivo será sobrevivir.

Por ello, es de vital importancia distinguir entre los factores que disminuyen el riesgo de generar hábitos poco saludables, con respecto a la medida en que son modificables, es decir, si las diferencias numéricas dentro de los resultados en materia de salud que estos factores tienen, causan y representan inequidades o desigualdades; así como considerar la posible relación entre estos factores y las políticas destinadas a influir en ellos (Organización mundial de la salud, 2017).

Se debe tomar en cuenta la pésima situación del sistema de salud en México, pues a partir del análisis del mismo se pueden sacar conclusiones. Aunando dicha situación al nivel socioeconómico predominante, una familia promedio no tiene acceso al adecuado seguimiento de su salud integral, ya que ello significa tener a favor una serie de factores que, dado el ambiente cultural -anteriormente especificado-, se puede observar que es complejo y aún afortunado un caso de éxito al respecto (Grupo de trabajo de la Fundación Mexicana para la Salud, 2013). Es aquí donde es notable la decadencia ocasionada por la disminución del apoyo del Estado benefactor como consecuencia del proceso de neoliberalismo, del que se habló en capítulos anteriores.

## **2. La familia y ¿la pobreza?**

Hecho que es alarmante puesto que la institución más importante culturalmente hablando dentro de la sociedad de cualquier país, es la familia, y la poca atención a temas tan importantes y complejos como lo son el cuidado correcto de la salud se ha vuelto una pandemia. Es importante destacar que dentro del núcleo social de cada individuo se encuentran otras influencias sociales directas, como lo son los amigos y conocidos, pues estos fijan el rumbo del sentido de pertenencia dentro de cada una de las actividades que realice el individuo (Vives, 2012).

La familia, como núcleo central e inicial en la sociedad, es el punto crucial de la vida. De ella depende en gran medida el rumbo de la vida de un ser en constante crecimiento y aprendizaje ¿no es acaso el primer lugar donde se educa y advierte?

La influencia directa del nivel socioeconómico dentro de la formación de hábitos no puede de ninguna manera ser excluida, puesto que la importancia del poder adquisitivo, en muchos casos es un factor que desencadena, en algunos, la entrada del individuo dentro de un nivel

de vida y rango de aceptación social, que permita al individuo desarrollarse de manera óptima (Entrena & Jiménez, 2013).

### **3. Educación en salud vs publicidad y marketing**

Los temas con enfoque mercadológico no son la excepción, puesto que muestran un panorama compuesto, uno desde el punto de vista administrativo -operacional/económico-, y otro desde el comportamiento del consumidor –sociológico, psicológico e histórico principalmente-, lo que permite tener una perspectiva completa del tópico tratado desde ese enfoque (Pérez, 2014).

Todos los esfuerzos enfocados a la educación en materia de salud, tienen el potencial de mitigar el efecto de los medios de comunicación, que tiende a hacer eco del consumo de drogas, la sexualidad, la alimentación o el bullying, entre otros, con más o menos amarillismo (Martínez, 2012).

Este es un punto más en el que entra la importancia de la ética dentro de diversas disciplinas y ciencias; puesto que, por ejemplo, dentro de las ciencias de la salud, es importante tomar en cuenta que la cultura de la prevención ésta siendo retomada como un arte ancestral, no como una práctica médica, puesto que se le ha puesto mayor enfoque a la importancia de los procesos de recuperación y control, que en aquello que puede disminuir drásticamente la incidencia de enfermos dentro de los hospitales (Araque & Padilla, 2003).

Es en esa misma línea, que se plantea que el momento en el que quien realiza una mezcla de mercadotecnia, en el afán de cumplir determinadas metas, sobrepasa la línea de la ética y se viola el derecho de todo individuo a la salud, puesto que promueve y persuade, de formas que se conoce son efectivas, al individuo a adquirir productos, servicios, y en el peor de los casos, ideas que atentan contra su bienestar –comprendiendo que el bienestar incluye dentro de sí la salud-, lo que se convierte en un problema tan palpable como real al considerar que se trata de un derecho universal (A. 2003).

## CAPÍTULO 2. MARCO REFERENCIAL

### F. La cultura y la sociedad como influencia directa.

Influir. Es interesante conocer la forma en que la sociedad se ha desarrollado a lo largo del tiempo, pues la sucesión de hechos que ha formado nuestra historia a lo largo de los años es compleja y llena de aristas que dejan puntos múltiples para observar el mismo tema desde diversos enfoques.

La historia fiel a México no deja mentir sobre la manera en la que después de la conquista se perdieron gran cantidad de costumbres y tradiciones, “se hundieron en un mar de malinchismo” promovido por los colonizadores españoles, que se impusieron ante los nativos. Las costumbres más arraigadas, las tradiciones más ricas y los hábitos más mexicanos fueron cortados de la memoria colectiva (Anaya, 2018). La herbolaria mexicana que antecede a la medicina y por buena cantidad de remedios la supera; la dieta altamente vegetariana y balanceada que precede a la dieta mediterránea y occidental, que era por mucho más saludable; el arte antiguo y conocimiento científico basado en la naturaleza.... Todo lo que es la antesala de la conquista, lo que convierte a México en lo que es, esa mezcla de conocimiento, sabores, saberes, arte y modificación de la visión de vida, todo eso, es cultura (Monsiváis, 1978).

Hay un antes y un después, aun un ahora. Y la construcción social de la vida como se conoce en el espacio geográfico comprendido por México es una combinación de historia y colonización, porque aún existe una colonización intrínseca a la sociedad de consumo, como se mencionó anteriormente, la penetración de mercados es una colonización sutil, de cierta forma repetitiva y silenciosa a pesar de su ruido. Que convierte a una cantidad importante de personas al cristianismo del consumo. Alegando que “aquí no hay nada bueno” se insta a la población a sentir la necesidad de salir de un país donde “no hay nada bueno” (Anaya, 2018).

Con esa analogía se puede llegar a la conclusión de que la cultura y la sociedad son una construcción histórica (Anaya, 2018), llena de sucesos que envuelven al individuo dentro de una realidad, de la que solo podrá salir el mismo.

Con la ayuda de la ya citada televisión se logró, poco a poco y lentamente, unificar las ideas de un “ciudadano universal”, que valora más las patatas fritas y hamburguesas que un guiso laborioso y completo que madres, abuelas, quizá abuelos y padres pudieran elaborar. Sobreponiendo su “ciudadanía” universal a la mexicana (Monsiváis, 1978). Y es que el verdadero derecho a disentir lo aplican muy pocos, son los más los que se añaden al pensamiento colectivo que se promueve ampliamente.

### **G. El papel de la familia para el individuo**

Es ampliamente aceptado, tanto en México como en el mundo entero, que la familia no es solo un núcleo social, sino un valor al que todo individuo tiene derecho, un punto crítico en la vida de todo individuo. Partiendo de ese pensamiento, surge la importancia de plantear por qué se considera de esa manera. Y como primer punto, se puede decir que, dentro del desarrollo íntegro de la persona además de todo aquel bien material que es vital para tener una vida digna, se encuentra la necesidad de cubrir con el afecto esencial que el individuo requiere para su evolución correcta al plano psicosocial y emocional. Algo que está condensado dentro del siguiente fragmento de un artículo de revista académica *Desigualdades y cambios en los hábitos alimenticios: del influjo prioritario de la familia al de la socialización*:

Los estratos sociales bajos suelen ser menos críticos en sus opciones de consumo alimenticio. Por ello resultan más fácilmente influenciados por los mensajes publicitarios. En cambio, los estratos sociales superiores suelen ser más críticos a este respecto, tal y como se corresponde con su mayor poder adquisitivo y superior preparación intelectual, lo que les proporciona más facilidades para acceder

a medios especializados, tales como semanarios de prensa o determinadas revistas científicas con mensajes y discursos más elaborados acerca de la alimentación y de lo que se considera una vida saludable (Entrena., & Jiménez., 2013, 154).

Con base en lo anterior, son muchas las aseveraciones que se pueden realizar, sin embargo, la que se rescatará es la importancia del nivel socioeconómico y el poder adquisitivo dentro de la formación e información que pueden obtener determinados estratos de la sociedad. Y es en donde entra el papel de la personalidad del padre o la madre, puesto que la relación entre unos y otro es directamente proporcional al tipo de hábitos que construyen las personas (Flesler, 2004).

Ahora bien, dentro del mismo tópico se encuentra información referente a la influencia del medio en el que se desarrolla un infante con la formación de gustos y rechazos, es decir, que es de vital importancia como es el lugar en el que se encuentra inmersa la familia; desde el ambiente psicosocial y emocional hasta el factor físico – referente al hogar- , por lo que el vínculo afectivo que el individuo genera con su madre, principalmente, o quien se encuentre a cargo del cuidado del niño va a ser de vital importancia dentro de las inclinaciones que el niño muestre dentro de sus gustos o rechazos, así como el desarrollo de su carácter (Restrepo, & Maya, 2005).

Es el punto crucial dentro del desarrollo del carácter, desde la perspectiva de quien realiza este trabajo, el punto más importante dentro del desarrollo de los hábitos, pues, si bien el niño se adapta a la forma de los padres, ello es hasta determinada edad, por lo que en el punto crítico de la adolescencia, en el que el carácter aflora y sufre cambios drásticos, uno de las etapas cruciales para tomar en cuenta dentro del deterioro de prácticas positivas. Por lo que el rescate de hábitos que dentro de una familia que forme con determinados hábitos y valores saludables a sus hijos, es donde está la clave para disminuir la prevalencia de enfermedades (Bolaños, 2009).

La adolescencia es un momento clave para la instauración de hábitos alimentarios saludables ya que en este periodo se asientan las bases para la alimentación adulta. Las conductas alimentarias nacen en la familia, pueden

reforzarse en el medio escolar y se contrastan en la comunidad en el contacto con pares y con el medio social. Las características sociodemográficas como el nivel de estudios paternos y/o maternos podrían definir el estilo de vida de los encuestados y podrían condicionar el grado de adherencia al patrón de dieta recomendado (Palenzuela, et al, 2014, 56).

Y es ese punto el que se considera, desde la perspectiva de esta tesis, el eje sobre el que gira la concepción de cada uno de los hábitos de una persona adulta, pues aún la inexistencia de una familia ya es en sí mismo un factor que influye dentro de dicha construcción de hábitos. En lo que atañe a esta investigación la construcción de hábitos saludables o su inexistencia es mero resultado de la absorción de información al respecto dentro de la familia, influida por la sociedad y la cultura en la que el individuo se encuentre inmerso, lo cual crea el pensamiento básico de que la educación comienza en casa, por lo que todo individuo ya tiene determinadas tendencias de aprendizaje preconcebidas desde su ambiente familiar (De la Mora, 1979).

#### **H. El papel de la educación para el individuo**

La importancia de la educación a lo largo de los años ha cambiado de manera drástica, desde quienes pueden tener acceso a ella, hasta cómo tenerlo. En la antigüedad la educación era privilegio de unos pocos, de gente con la vida resulta, sin necesidad real de trabajar, probablemente solo para la gente de la nobleza y uno que otro hombre que se animaba a convertirse en sacerdote. Sin embargo, hoy en día, se trata de un derecho universal. Si bien no es generalizado, puesto que aún existen sesgos en los lugares remotos o los socialmente diferentes, el derecho a la educación ha sido bien aprovechado por muchos y menospreciado por otros tantos.

A pesar del auge actual de la educación, esta ha ido en decremento, cada vez la enseñanza pública dista más de ser útil para la vida diaria y busca más ser un partidario de la unificación globalizada.

Desde una perspectiva médica, se encontró un fragmento de una carta canadiense que refleja la esencia del objetivo que pretende demostrarse en esta tesis, la cita dicta lo siguiente:

La Educación para la Salud, como herramienta de la Promoción de la Salud, tendrá que ocuparse además de crear oportunidades de aprendizaje para facilitar cambios de conducta o estilos de vida saludables, para que la gente conozca y analice las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la Salud de la comunidad. Esto significa una superación del papel tradicional que se ha atribuido a la EPS, limitado fundamentalmente a cambiar las conductas de riesgo de los individuos, convirtiéndose en un potente instrumento para el cambio.

Tomando en cuenta que se refiere a la EPS como la Educación para la salud, y que es realmente importante para generar un cambio dentro del desarrollo integral del individuo, ello se sugiere se puede lograr mediante la educación.

La sociedad actual promueve el culto a la imagen, a los cuerpos sanos y en forma, sin embargo cada vez es mayor la tendencia a la búsqueda de comodidades, condiciones laborales poco activas, mayor ocio y sedentarismo frente a las pantallas, siendo factores que promueven la ausencia de la actividad física, de una forma consciente o inconsciente. Todas estas constituyen barreras a la hora de promover nuevos hábitos saludables, y el fácil acceso a medios de comunicación y fuentes de información variada, crean un juicio dudoso sobre lo beneficioso o no que resulta incrementar el ejercicio (Yorde, 2014, 138).

Con lo que se puede afirmar que la sociedad se ha educado a rendirle culto a la imagen, puesto que es aceptado ampliamente como parte de lo que se promueve actualmente. ¿Qué pasaría si en la sociedad se promovieran, desde todo tipo de medios de comunicación, los hábitos saludables? ¿Funcionaría de la misma manera?



## I. ¿Cuáles son los hábitos saludables? ¿Consumo saludable?

Se partirá de la siguiente misiva: “La adopción de estilos de vida saludables, tanto por parte de los individuos como de las comunidades, implica la interacción continua entre la práctica de conductas protectoras y la elusión de conductas de riesgo, como dos caras de una misma moneda” (García-Ubaque, et al, 2014).

Las conductas que son consideradas dentro de una concepción global de hábitos saludables, desde la perspectiva de esta tesis, se condensan en un cuadro extraído de la investigación de García-Ubaque, García-Ubaque y Vaca-Bohórquez, expuesta en el artículo *Variables involucradas en la práctica individual y colectiva de hábitos saludables*.

**Cuadro 1.** Referentes propuestos para el abordaje de los hábitos saludables

Hábitos Saludables			
Consumo	Higiene y actividad física	Seguridad	Participación social
	Actividad física y ejercicio	Ambiental	Red familiar
	Postura	Sexual	Red educativa
Alimentos	Manejo del tiempo libre	Vías y vehículos	Red de amigos
Bebidas	Sueño	Seguridad colectiva	Red en el trabajo
Medicamentos	Higiene del entorno	Lugar de trabajo	Red deportiva y de recreación
	Higiene corporal		Red de expresión artística y cultural.
	Autonomía en formas de consumo		Red de ciudadanía y voluntariado.
			Red de pares.
			Red institucional y política.
			Red espiritual – religiosa.

Fuente: García-Ubaque, García-Ubaque y Vaca-Bohórquez, expuesta en el artículo *Variables involucradas en la práctica individual y colectiva de hábitos saludables (2014)*.

Como se puede observar, los hábitos saludables, desde la perspectiva de los autores, se encuentran agrupados en cuatro rubros importantes, que condensan las conductas que los promueven. El primero se refiere al consumo, lo cual se sintetiza con la idea de que son productos de uso común; el segundo rubro se refiere a la higiene y actividad física, rubro dentro del cual también se puede afirmar que existe consumo, desde una perspectiva mercadológica; el rubro de seguridad se refiere a las áreas de la vida en las que los individuos buscan ser o estar seguros; y como último rubro, se encuentra la participación social, lo que en mercadotecnia se conoce como grupos de referencia, pertenencia, aspiración y redes

sociales. Es un tejido completo y sólido de la visión de una vida completa con la resolución de crear hábitos saludables en todos esos aspectos.

Todos los factores anteriores se encuentran supeditados del entorno, trascendiendo de la voluntad individual.

En este sentido es importante el hallazgo de categorías y conceptos que explicitan que la práctica de hábitos saludables involucran los espacios donde las personas desarrollan su actividad cotidiana y los distintos roles que los individuos desempeñan en cada uno de ellos, así como las demandas de tipo físico, psicológico y social que cada rol y cada espacio plantean. Es importante considerar que se debe ampliar el énfasis que hasta el momento se ha hecho en simplemente evitar conductas de riesgo y dar paso a la reconstrucción y reforzamiento de conductas realmente protectoras. Así mismo, es necesario dar una mayor relevancia a aspectos que hasta ahora han sido descuidados, como la construcción de redes sociales de apoyo que sean eficaces para mejorar la resiliencia y el ejercicio de valores sociales de la salud y la vida, ampliando el perfil de los enfoques promocionales tradicionales que están centrados en dieta y actividad física. Por último, es importante recalcar que no basta con apelar a procesos de enseñanza y aprendizaje de conductas determinadas, sino que es necesario integrar en el abordaje, la variabilidad de los individuos y de las comunidades para mejorar las posibilidades de éxito en el campo de la promoción de la salud, incorporando para tal fin los aspectos psicológicos y culturales (García-Ubaque, et al, 2014,729).

Un artículo que condensa la principal motivación del presente documento, motivar al cambio de una forma integral. No dejando de lado el plano mental y social, como es común observar

que las estrategias se mueven hacia la rama dietética y del movimiento físico diario, lo cual es sumamente importante. Ya que no solo se es lo que se come, también se es aquello que se piensa, se siente y se analiza. Se es todo aquello que se vive, desde lo que alimenta el cuerpo, hasta lo que alimenta el espíritu.

## CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

### J. Diseño de la investigación

La propuesta metodológica de esta investigación, fue un estudio concluyente del tipo descriptivo, ya que se buscaba encontrar información que indique los factores que la gente observa que han influido en su desarrollo de hábitos de salud y la mercadotecnia dentro de la concepción de la salud. Con un enfoque mixto, cualitativo, y en relación al tiempo fue de corte transversal (Benassini, 2001).

Resultando necesario aplicar un par de técnicas en aras de lograr un mejor resultado de investigación. Como primer punto se realizó una investigación documental de fuentes secundarias; y realizar cuestionarios para sondear los hábitos de salud de los habitantes de la localidad, así como algunos de los factores que influyen en la formación de hábitos, bajo un método no probabilístico de juicio.

### K. Objeto de estudio

La investigación partió de la firme convicción de conocer cuáles son los factores que influyen y moldean los hábitos de consumo de salud en las personas, en este caso específico, las personas que habitan en Cozumel.

A continuación, se describirá cada una de las técnicas de recolección de datos que se utilizó para cubrir cada uno de los objetivos, así como el procedimiento básico de cada uno.

Para cubrir el objetivo número uno, que fue: *describir cuáles son los factores que influyen en los hábitos de salud o estilo de vida saludable entre los habitantes de Cozumel, de acuerdo con la tesis planteada*. Se realizó una revisión de literatura en revistas académicas de base de

datos especializada, libros físicos y publicados en línea por organismos especializados, específicamente se revisó la siguiente información:

- ✓ Fuentes teóricas de marketing,
- ✓ Estadísticas de consumo a nivel nacional y estatal,
- ✓ Lo referente a las teorías psicológicas del comportamiento del consumidor.
- ✓ Básicamente todo aquel documento que describa avances técnicos

fundamentados en largos años de trabajo y experimentación, que permiten tener una fuente de información amplia y variada sobre lo relativo a lo que actualmente se denomina ámbito de la salud o ciencias de la salud, relacionándolo con el comportamiento del consumidor.

Para realizar el objetivo número dos, que fue: *analizar el grado de influencia de los factores de formación de hábitos de salud en el principal grupo o sector de la población donde se detecte que se forman los hábitos de salud entre los habitantes de Cozumel*, Se realizó una encuesta y la determinación de una muestra representativa, la cual se aplicó de forma impersonal a través de un programa en línea para enviar encuestas.

El cuestionario incluyó preguntas sobre cuanta influencia detectan que tiene la promoción y publicidad (como parte de la mezcla de mercadotecnia) en su consumo de alimentos; sobre sus hábitos de salud alimenticia, si se encuentra enfermo o no; sobre sus hábitos saludables en general; qué grado de influencia considera que tiene sobre sus hábitos su educación familiar (pregunta de no será directa); que tana importancia le dan a la influencia de las personas en sus vidas (pregunta retórica).

## **L. Población y universo**

Para determinar el tamaño de la muestra representativa se encontró que el tamaño de la población en la isla de Cozumel es de 86, 415 personas al año 2016 (Secretaria de Desarrollo Social, 2015).

Para el estudio se delimitó el siguiente target:

- Se tomara como unidad a las personas mayores de 20 años pero menores de 60 años, con base al censo poblacional de 2016. Un aproximado del 80% de la población en dicho rango de edad (Secretaria de Desarrollo Social, 2015).
- Las matemáticas básicas nos arrojan un total de 69, 132 personas, que representan el target planteado.

**86, 415 personas x (por) 80% (es igual a) = 69, 132 personas**

Con base en lo cual se decidió aplicar, como ya se mencionó anteriormente un método no probabilístico a juicio. Con lo que se encuentra oportuno limitar el público objeto de estudio al siguiente perfil:

1. El principal criterio será la disposición de las personas a contestar el cuestionario, de lo contrario los datos, desde la perspectiva del investigador, se verían mermados por la necesidad de concluir rápidamente el mismo o el desinterés.
2. Como segundo punto, se trató de tomar las respuestas la misma cantidad de hombres que se mujeres.
3. De igual forma, se trató de seleccionar personas de todo estrato social, edad y apariencia física.

Para lo que se determinó la muestra como sigue:

### ***Tamaño de la muestra***

*Elemento muestral:* Personas que vivan en la isla de Cozumel.

*Unidad muestra:* Personas, indistinto.

*Alcance:* Municipio de Cozumel, Quintana Roo.

*Tiempo:* Aplicación del 21 de junio al 6 de julio.

*Marco muestral:* Datos de la Secretaria de Desarrollo Social, 2015.

*Tipo de muestro:* Muestreo no probabilístico de juicio.

*Determinación del tamaño de la muestra:* Se aplicaron las fórmulas de muestro no probabilístico. El tamaño de la muestra dado que se trata de una población finita en base a un 95% de confianza, con la intención de dimensionar el estudio.

**Formula de poblaciones finitas**

$$n = \frac{Z^2 p q N}{[e^2 (N-1)] + [Z^2 p q]}$$

En donde:

n: Tamaño de la muestra

Z: Nivel de confianza

p: Probabilidad a favor

q: Probabilidad en contra

E: Estimación de error

**Sustitución:**

$$n = \frac{69,132 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{[(0.05^2) * (69,132 - 1)] + [1.96^2 * 0.5 * 0.5]}$$

**Resultado:** 381.34

El resultado refleja la cifra real de encuestas a realizar bajo la fórmula de poblaciones finitas lo que arrojó un total de 381.34 encuestas, redondeándolas a 382. Que se realizaron a criterio del encuestador, los cuales fueron descritos previamente para el desarrollo íntegro del trabajo de investigación.

**M. Instrumentos**

A continuación se presenta el instrumento utilizado durante la investigación, partiendo de la idea planeada anteriormente que nos asegura el uso del formato de un cuestionario para encuestar a los habitantes cuyo perfil se detalla en este apartado.

## 1. Tabla 1. Guía del cuestionario para la encuesta.

GUÍA DEL CUESTIONARIO			
VARIABLES	FUENTE	ÍTEMS	UTILIDAD
Perfil	Elaboración propia con base en cuestionarios de INEGI (XX).	Sexo	Etiquetar a las personas en un grupo de referencia, mediante el conocimiento de su estado civil y (de ser posible) ciclo de vida familiar. Una pregunta relevante respecto a su salud.
		Edad	
		Estado civil.	
		¿Cuántos hijos tienes? Escribe un número, por favor.	
		¿Cuál de estas enfermedades crónicas padeces?	
		Si marcaste "Otro" en la pregunta anterior ¿Cuál?	
INFLUENCIA DE LA PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD EN EL CONSUMO, SEGÚN LA PERSPECTIVA INTERNA DEL INDIVIDUO.	<b>Orientación cultural hacia el individualismo.</b> #261 Agrawal & Durairaj. (2005)	A1 . Cada persona debe vivir la vida independiente de los demás.	"Medir el grado en que se ve a sí mismo en términos de su interdependencia en el grupo (...)" <b>Que permitirá fijar una idea de lo independientes que son los encuestados (como muestra simbólica) de las personas de su entorno. Lo cual influye en su toma de decisiones.</b>
		<b>Orientación hacia la publicidad y promoción como factores que influyen en el consumo</b> (Escala basada en: Familiaridad con categorías de productos y marcas. #297 Martin, et al. (2005))	A2. Me gusta revisar los catálogos de productos por internet (correo, redes sociales, sitios web), incluso cuando no planeo comprar nada. A3. Leo, escucho y miro anuncios solo por curiosidad. A4. Por lo general, compro cosas porque las observé, escuche o leí sobre ellas en algún anuncio o promoción.
	<b>Interés en nutrición</b> #441 Kalpesh & Ratneshwar (2003)	B1. Cada vez que compro un nuevo producto procesado compruebe su información nutricional.	" La escala de los cinco puntos, once-punto mide la preocupación de una persona sobre el consumo de un tipo específico de alimento basado en su valor nutricional. Un artículo (#5) no está relacionado con la nutrición" <b>Con base en la premisa atribuida a hipócrates "que tu comida sea tu alimento", se hace incapie en el investigar el interes nutricional de las personas.</b>
		B2. En general, prefiero comer bajo en grasa	
		B3. Normalmente me enfado conmigo mismo cuando lo que como engorda.	
B4. Pongo mucha atención al tipo de alimentos que consumo.			
		B5. Hago ejercicio.	
IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN LA VIDA DEL INDIVIDUO, SEGÚN EL MISMO.	<b>Importancia de los hábitos saludables en la vida del individuo</b> (Ítems basados en hábitos saludable sugeridos por la OMS) / <b>Identificación social</b> #621 (Escala de evaluación de Arnett, et al (2003) )	C1. Para mí la higiene...	"La escala se compone de declaraciones de tipo Likert de siete puntos que miden la importancia de un estímulo específico para la identidad de uno (...)" <b>en el caso sugerido por el autor son reducidos a 4, con los que se pretende medir la importancia de determinados hábitos de salud considerados como saludables según la Organización Mundial de la Salud.</b>
		C2. Para mí ser una persona equilibrada (emocional y psicológicamente)...	
		C3. Para mí una dieta equilibrada..	
		C4. Fumar, beber, drogarme, otros hábitos considerados nocivos para la salud	
		C5. Para mí, el uso de productos tóxicos (que dañan a los seres vivos).	
		C6. Para mí ser sociable...	
		C7. Para mí, permitirme descanso reparador...	
		C8. Para mí, beber suficientes líquidos y evitar el exceso de rayos solares...	
INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN EL INDIVIDUO.	<b>Apoyo de la familia.</b> #301 Roberts, et al. (2003)	D1. Me apoyan en mi elección y planeación de las comidas que realizo.	"Las declaraciones de cinco puntos se utilizan para medir la cantidad de apoyo que una persona recibe (o recuerda recibir) de su familia mientras crecía. Los artículos se han utilizado como dos subescalas para medir por separado el apoyo intangible y tangible, pero los artículos también se han utilizado juntos para medir ambas formas de apoyo simultáneamente". <b>En este caso medirán el apoyo familiar intangible de forma numérica.</b>
		D2. Me dan tiempo y atención, en general.	
		D3. Me ayudan a ser disciplinado (a).	
		D4. Me dan apoyo emocional y amor.	
		D5. Me apoyan a obtener conocimientos que sirvan para la vida diaria.	
		D6. Me apoyan en mi desarrollo interno del modelo de roles de género y orientación sexual.	

Fuente: Elaboración propia.



## **N. Prueba piloto**

Se podría definir a la prueba piloto como la aplicación de un cuestionario a una pequeña muestra de encuestados para identificar y eliminar aquello que no funciona o no es relevante en el cuestionario.

La prueba piloto se realizó entre el 17 y 20 de junio de forma digital, por medio de la plataforma de Google Drive como un formulario. Se realizaron en total de 7 encuestas, de forma presencial, pero con el uso de la plataforma. De tal manera que los encuestados podían dar su opinión de forma verbal sobre cada pregunta, así como expresar sus dudas y sugerencias.

Se aplicaron encuestas a personas de las siguientes edades y sexos: 21, 18, 48, 22, 40, 23, 20. Tres hombres, cuatro mujeres. Con sus opiniones, críticas y sugerencias se mejoró y detalló el instrumento, de igual manera, se eliminaron los ítems que se consideraron irrelevantes o que en apariencia se duplicaban.

En cuanto a la aplicación real del instrumento, que se inició el 21 de junio de 2018, la mayoría de las encuestas se realizaron de forma digital mediante la plataforma antes mencionada. Pero al observar que ya no se estaba logrando que la gente contestara por ese medio se decidió realizar encuestas físicas al mismo tiempo.

## CAPITULO 4. RESULTADOS DEL ESTUDIO

Los resultados de la investigación anteriormente planteada, se describen a continuación con una serie de tablas que engloban cada uno de los rubros de la encuesta.

### Perfil del encuestado.

*Tabla 2. Sexo de los encuestados.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	212	55,2	55,2	55,2
	Masculino	172	44,8	44,8	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la tabla anterior, existe una prevalencia de mujeres dentro del estudio, es decir, que se encuestaron más mujeres que hombres. Pues representan poco más del 55%. Mientras los hombres son poco menos del 45%. Ello a pesar de que se intentó encuestar a la misma cantidad de hombres que de mujeres.

*Tabla 3. Edad.*

Edad		
N	Válidos	384
	Perdidos	0
Media		27,45
Mediana		23,00
Moda		22
Desv. típ.		10,397
Varianza		108,102
Rango		41
Mínimo		18
Máximo		59

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la edad, se encontró que la media es de 27.45 años, lo que indica que la prevalencia de jóvenes dentro del estudio fue mayor a la de gente dentro de una edad avanzada, lo cual es afirmado por la media dentro del estudio fue de 22 años, existiendo un rango 41 con edades de entre 18 y 59 años de edad.

Tabla 4. Cantidad de hijos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	252	65,6	65,6	65,6
1	50	13,0	13,0	78,6
2	50	13,0	13,0	91,7
3	16	4,2	4,2	95,8
Válidos 4	6	1,6	1,6	97,4
5	7	1,8	1,8	99,2
6	1	,3	,3	99,5
7	2	,5	,5	100,0
Total	384	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Del total de los encuestados, se encuentra que más del 65.5% niegan tener descendencia, en segundo término un total de 26% argumenta tener entre uno y dos hijos (13% cada uno), porcentajes seguidos de un 4.5% que dicen tener 3. Se obtuvo un rango entre ningún hijo y 7 hijos.

Tabla 5. Enfermedades crónicas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Algún tipo de enfermedad cardiovascular (hipertensión, insuficiencia cardíaca, etc...)	18	4,7	4,7	4,7
Algún tipo de enfermedad respiratoria (asma, hipertensión pulmonar, etc...)	18	4,7	4,7	9,4
Diabetes	9	2,3	2,3	11,7
Ninguna	325	84,6	84,6	96,4
Otra	14	3,6	3,6	100,0
Total	384	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con base en las 6 enfermedades crónicas más frecuentes según la OMS.

Más de un 84.5% asevera no tener ninguna enfermedad crónica, al menos no detectada, como algunos de ellos mencionaron. No obstante, con un porcentaje igual (4.7%), las enfermedades

crónicas prevalentes son las enfermedades cardiovasculares y respiratorias. El siguiente porcentaje fue de 3.6 % que mencionó tener alguna otra enfermedad crónica. Como último porcentaje se encontraron aquellas personas que padecen diabetes (2.3%).

Dentro de la investigación, no se encuestó a ninguna persona que se encontrara enferma de cáncer.

*Tabla 6. Otras enfermedades crónicas.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	365	95,1	95,1	95,1
Alergia al sol	1	,3	,3	95,3
Anemia	1	,3	,3	95,6
Ansiedad	2	,5	,5	96,1
Ansiedad y migraña severa	1	,3	,3	96,4
Colitis	2	,5	,5	96,9
Enfermedad inflamatoria intestinal	1	,3	,3	97,1
Hipercolesterolemia familiar	1	,3	,3	97,4
Hipertensión	1	,3	,3	97,7
Mala circulación	1	,3	,3	97,9
Válidos Ninguna	1	,3	,3	98,2
Ninguno	1	,3	,3	98,4
Osteoartritis, hipotiroidismo, hipertensión, linfedema y obesidad	1	,3	,3	98,7
Ovarios poli quísticos	1	,3	,3	99,0
Parálisis	1	,3	,3	99,2
Piel reactiva	1	,3	,3	99,5
Sinusitis	1	,3	,3	99,7
¿Totalmente sano...?	1	,3	,3	100,0
Total	384	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del estudio.

A pesar de que el porcentaje de personas que indicaron tener algún otro tipo de enfermedad crónica era de 3.6%, al menos dentro de la pregunta expuesta en la tabla 4. En esta pregunta, se no fue obligada, un total de 4.9% de los encuestados la contestó. Ello puede ser indicador,

de entre otras cosas, que algunos de los encuestados padecen más de una enfermedad crónica. Sin embargo, se invalidaron algunas de las respuestas por considerarse fuera de lugar. Por lo que el total de la muestra que asume tener alguna enfermedad crónica es de 4.1%.

### **Influencia de la promoción y publicidad en el consumo, según la perspectiva interna del individuo.**

Las siguientes dos tablas, engloban los resultados del rubro, el cual se divide en tres subgrupos, el primero representado en la primera pregunta del código A, que busca observar la orientación cultural hacia el individualismo, de cada persona.

El siguiente subgrupo que se englobó de igual manera dentro del código A, fue el que tiene el fin de observar la orientación hacia la publicidad y promoción como factores en el consumo, de cada persona. Ambos resultados se condensan en la siguiente tabla.

El tercero (tabla 7) codificado como B, que representa el interés de las personas en la nutrición.

#### *Acotaciones de la tabla:*

Respuestas de negación (1=Nunca, 2=Casi nunca, 3=Pocas veces).

Respuesta neutral (4=Algunas veces).

Respuestas positivas (5=Varias veces, 6=Muchas veces, 7=Siempre).

Tabla 7. Orientación hacia la publicidad y promoción como factores que influyen en el consumo.

	A1.- Cada persona debe vivir la vida independiente de los demás.	A2.- Me gusta revisar los catálogos de productos en internet (correo, redes sociales, sitios web), incluso cuando no planeo comprar nada.	A3.- Leo, escucho y miro anuncios solo por curiosidad.	A4.- Por lo general, compro cosas porque las observé, escuche o leí sobre ellas en algún anuncio o promoción.
N Válidos	384	384	384	384
N Perdidos	0	0	0	0
Media	5,82	4,42	4,15	3,89
Mediana	7,00	5,00	4,00	4,00
Moda	7	7	4	1
Desv. típ.	1,699	2,089	1,963	2,027
Varianza	2,887	4,365	3,855	4,108
Rango	6	6	6	6
Mínimo	1	1	1	1
Máximo	7	7	7	7

Fuente: Elaboración propia con base en la escala “Interés en nutrición” #441  
(Kalpesh & Ratneshwar, 2003)

La tabla 1 muestra resultados relevantes como que: la mayoría de los encuestados puntúan de forma positiva vivir una vida independiente de los demás lo que podemos observar en la media (5.82), por lo que se les puede considerar un grupo de personas “independientes”. De igual forma se encontró que la mayoría de los encuestados son moderadamente positivos en cuanto a que les gusta revisar los catálogos de productos en internet (correo, redes sociales, sitios o web, incluso cuando no planean comprar nada (media 4.42). También se encontró que la mayoría de los encuestados tuvieron como respuesta media, una postura neutral en cuanto a leer, escuchar o mirar anuncios solo por curiosidad.

Por otro lado se encontró que la mayoría de los encuestados evita comprar cosas que escucharon, leyeron o vieron en algún anuncio o promoción (media 3.39). Tratándose de una de los ítems con respuestas más variadas.

Tabla 8. Interés en nutrición.

		B1. Cada vez que compro un nuevo producto alimenticio procesado compruebo su información nutricional.	B2. En general, prefiero comer alimentos bajos en grasa.	B3. Normalmente me enfado conmigo mismo cuando lo que como me engorda.	B4. Pongo mucha atención al tipo de alimentos que ingiero.	B5. Hago ejercicio.
N	Válidos	384	384	384	384	384
	Perdidos	0	0	0	0	0
	Media	3,73	4,15	3,77	4,26	4,32
	Mediana	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
	Moda	1	4	1	4	7
	Desv. típ.	2,198	1,867	2,323	1,843	1,983
	Varianza	4,830	3,484	5,397	3,395	3,931
	Rango	6	6	6	6	6
	Mínimo	1	1	1	1	1
	Máximo	7	7	7	7	7
	Suma	1432	1593	1446	1637	1659

Fuente: Elaboración propia con base en la escala “Identificación social” #621 (Escala de evaluación de Arnett, et al. 2003). Ítems basados en hábitos saludables sugeridos por la OMS).

*Acotaciones de la tabla:*

Respuestas de negación (1=Nunca, 2=Casi nunca, 3=Pocas veces).

Respuesta neutral (4=Algunas veces).

Respuestas positivas (5=Varias veces, 6=Muchas veces, 7=Siempre).

Como parte del mismo rubro, pero parte de otra escala que pretendía obtener respuestas relativas al interés en nutrición de las personas encuestadas. Dentro de la tabla se encontró que los encuestados tienden a no revisar o comprobar la información nutricional de los alimentos procesados que consumen (media=3.73). Se observa que los encuestados algunas ocasiones prefieren consumir alimentos bajos en grasa (media=4.15). Así como que los encuestados niegan enfadarse con ellos mismos cuando lo que comen los engorda

(media=3.77). Como dato relevante, los encuestados tienen una tendencia neutral respecto a poner o no atención en los alimentos que ingieren (media=4.32), con una tendencia ligeramente positiva. También, que los encuestados no suelen hacer ejercicio, aunque la tendencia de la media es cercana a una respuesta neutra, que refleja que lo realizan ocasionalmente (media=3.79).

### Importancia de los hábitos saludables en la vida del individuo, según el mismo.

La siguiente serie de tablas, representa los ítems (denominados C) englobados dentro del rubro que pretende observar la importancia de los hábitos saludables en la vida del individuo según el mismo, evaluado con una escala particular que mide el grado de identificación social que tiene el individuo respecto a los ítems planteados.

*Tabla 9. Importancia de los hábitos saludables en la vida del individuo/  
Identificación social.*

	C1. Para mí la higiene...	C2. Para mí ser una persona equilibrada (estable emocional y psicológicamente )...	C3. Para mí una dieta equilibrada...	C4. Fumar, beber, drogarme, otros hábitos considerados nocivos para la salud...	C5. Para mí, evitar el uso de productos tóxicos (sustancias o productos que dañan a seres vivos)...	C6. Para mí, ser sociable...	C7. Para mí, permitirme un sueño reparador...	C8. Para mí, beber suficientes líquidos y evitar el exceso de rayos solares...
	Porcentaje							
Es algo en lo que raramente pienso.	3,4	5,5	22,9	44	18,5	15,6	9,4	9,9
Es una parte importante de quien soy.	65,9	58,6	43,5	15,6	37,8	46,6	52,1	48,7
No tengo ningún sentimiento claro acerca de ello.	4,4	8,9	24,7	26,6	16,1	26,3	15,9	19,3
Significa más de lo que cualquiera podría pensar.	26,3	27,1	8,9	13,8	27,6	11,5	22,7	22,1
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia con Ítems basados en hábitos saludable sugeridos por la OMS), y la escala de evaluación de Arnett, et al (2003).



*Acotaciones de la tabla:*

Respuestas de negación: *Es algo en lo que raramente pienso* ®, *no tengo ningún sentimiento claro acerca de ello*®.

Respuestas de afirmación: *Es una parte importante de quien soy, Significa más de lo que cualquiera podría pensar.*

Se encontró que la mayoría de los encuestados consideran la higiene como algo importante para ellos (70%). De igual manera, que la mayoría de los encuestados consideran importante ser personas equilibradas emocional y psicológicamente. (58.6%). En cuanto a la dieta equilibrada, un porcentaje superior al 47% raramente piensa en ello, o no tienen claro de la importancia de eso en su vida. En cuanto a los hábitos nocivos, la respuesta se evalúa como positiva, puesto que la mayoría considera que es en algo en lo que raramente piensa, por lo que se en teoría, se trata de un público que no tiene gran cantidad de hábitos nocivos para su salud; sin embargo, también existe una tendencia importante de personas que no tiene ningún sentimiento claro sobre ese tipo de hábitos, lo que podría significar que se encuentran dentro de un segmento de la población que tiene algunos hábitos nocivos.

Se encontró que para los encuestados más que importante (67%) tener una vida social activa; al igual que tener un sueño reparador; por otro lado, también es muy importante para ellos beber suficientes líquidos y evitar los rayos solares (70.8%).

**Influencia de la familia en el individuo, según el mismo.**

La siguiente tabla, representa los ítems (denominados D) englobados dentro del rubro que pretende observar la importancia de la familia en la vida del individuo según el mismo, que tiene el individuo respecto a los ítems planteados.

Tabla 10. Influencia de la familia en el individuo.

	D1. Me apoyan en mi elección y planeación de las comidas que realizo.	D2. Me dan tiempo y atención, en general.	D3. Me ayudan a ser disciplinado (a).	D4. Me dan apoyo emocional y amor.	D5. Me apoyan a obtener conocimientos que sirvan para la vida diaria.	D6. Me apoyan en mi desarrollo interno del modelo de roles de género y orientación sexual.
N Válidos	384	384	384	384	384	384
Perdidos	0	0	0	0	0	0
Media	3,11	3,55	3,66	3,98	4,01	3,60
Mediana	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Moda	3	5	5	5	5	5
Desv. típ.	1,387	1,310	1,293	1,254	1,156	1,388
Varianza	1,924	1,715	1,673	1,572	1,337	1,926
Rango	4	4	4	4	4	4
Mínimo	1	1	1	1	1	1
Máximo	5	5	5	5	5	5

Fuente: Elaboración propia con base en la escala “Apoyo de la familia” #301 Roberts, et al. (2003)

*Acotaciones de la tabla:*

Respuestas de negación (1=Sin apoyo, 2=Poco Apoyo,).

Respuesta neutral (3=Algo de apoyo).

Respuestas positivas (4=Bastante apoyo, 5=Mucho apoyo).

Se encontró que a la mayoría de los encuestados en ocasiones los apoyan en su elección y planeación de sus comidas (media=3.11). Ellos consideran que su familia les da bastante tiempo y atención (media=3.55). Aseveran que su familia les ayudan bastante a ser disciplinados (media=3.66). Por otro lado, su familia les proporciona bastante apoyo emocional y amor (media=3.98). Les ayudaron a obtener conocimientos y habilidades que les ha servido para la vida diaria (media=4.01). Aunque su desarrollo interno del modelo de roles de género y orientación sexual tiene una media con tendencia neutral, se considera positiva (media=3.60).

## O. Discusión

Esta investigación tuvo como propósito identificar y distinguir los factores que moldean el comportamiento del consumidor sobre los hábitos de salud entre los habitantes de Cozumel.

Sobre todo, se pretendió identificar que tan orientados a la preservación de la salud son los hábitos de consumo de los encuestados. De acuerdo con los resultados que arrojó el estudio, se pueden crear una serie de conjeturas principales.

Con base en los resultados, la investigación tuvo un alcance reducido, lo cual se hace notorio en la moda y media, pues de ser un estudio representativo la mediana debió ser de algún número cercano a 39; sin embargo, la media del estudio fue de 27.45 años, con lo que se puede aseverar que el estudio refleja la opinión de un público joven de 27 años o menor (69%). También se encontró que predominaron las respuestas de mujeres que las de hombres, por lo que el estudio tiene una tendencia femenina en los resultados, sin embargo existe una buena proporción de respuestas masculinas (45.5%). Se puede aseverar que existe una tendencia importante hacia no tener hijos dentro de los jóvenes encuestados, pues el 65.6% de ellos niega tenerlos, y apenas el 26% tiene entre uno y dos hijos. Lo cual de cierta manera habla de que fue una encuesta a jóvenes que aún no tienen ya sea la intención o la oportunidad de tener un descendiente.

La porción del universo que se encuestó, se considera independiente, no le prestan atención a la información nutricional de los productos procesados, aunque prefieren consumir productos bajo en grasa y se enfadan cuando engordan por su alimentación. Hilado con la poca atención a la información nutricional, los encuestados tampoco ponen mucha atención en lo que comen; lo que crea conflicto con su supuesta tendencia por comer alimentos bajos en grasa. Y como dato que reafirma la tendencia media nacional, no suelen hacer ejercicio.

Uno de los hallazgos más importantes fue, que se considera que los resultados arrojados por la muestra, son realistas y se ajustan a los que se conocen a nivel nacional.

Se identificó que interesan por la higiene, en general,; consideran importante ser personas equilibradas emocional y psicológicamente; aunque no están muy interesados en tener una

dieta equilibrada; se considera que se trata de un público que no tiene gran cantidad de hábitos nocivos para su salud y que les resulta muy importante tener una vida social activa. Al igual que tener un sueño reparador; por otro lado, también es muy importante para ellos beber suficientes líquidos y evitar los rayos solares.

Se logró identificar que el apoyo familiar o la familia influyen de manera neutral o un poco dentro de la formación de hábitos en las personas, puesto que todas las respuestas fueron positivas, sin embargo, lejanas de las respuestas neutras por muy poco. Lo cual, desde la perspectiva de esta tesis permite aseverar que el factor familiar, que desemboca del social-cultural, influye dentro de la formación de hábitos, sin embargo no es el más influyente. Pues aun la influencia de la publicidad y promoción tiene medias mejor puntuadas que las del rubro familiar.

Los resultados relevantes al rubro del apoyo familiar, indican que les ayudan medianamente a elegir sus comidas, ellos consideran que su familia les da bastante tiempo y atención, les ayudan bastante a ser disciplinados, les proporciona bastante apoyo emocional y amor; les ayudaron a obtener conocimientos y habilidades que les ha servido para la vida diaria y que su desarrollo interno del modelo de roles de género y orientación sexual fue acompañado por ellos. En buena parte, se deduce que es porque los encuestados se consideran independientes.

## **P. Alcances del estudio**

1. El presente estudio exploró cuál de los factores de la siguiente lista influye más en el desarrollo de hábitos de consumo de salud o saludable en los habitantes de Cozumel, Quintana Roo.
2. La investigación, al concluir, arrojó que sólo logro cubrirse una cuota importante de adultos jóvenes con una media de 27 años de edad (moda de 22 años). El cuál finalmente, determinó el segmento estudiado dentro de la presente investigación.

## **Q. Limitaciones del estudio**

A lo largo de la investigación, se pudieron identificar diversas limitaciones que de cierta forma influyen de forma importante dentro de la información recabada. Se enlistan a continuación:

1. Realizar las encuestas con la plataforma digital de cuestionarios de Google Drive. A pesar de que ayudó inmensamente en la agilidad del proceso, limitó el alcance de la investigación, pues los jóvenes adultos predominaron mientras los adultos de la mediana edad y adultos mayores fueron un porcentaje menor.
2. Cuando la aceptación de la encuesta en línea comenzó a decrecer, se tomó la decisión de realizar las encuestas faltantes en un formato físico-tradicional. Lo que permitió observar que el instrumento en sí mismo tenía un sesgo importante, pues los adultos mayores tenían dudas respecto al instrumento.
3. El tiempo tampoco fue un aliado, pues en todas las fases del desarrollo del instrumento faltó un poco más de tiempo.
4. Las personas que a simple vista parecían mayores de 26 años, se negaban a contestar el cuestionario, por falta de tiempo y por desinterés total al respecto. Lo que también se considera una parte importante de la falta de público mayor a los 24 años.
5. La limitación más importante, después del uso de la plataforma digital, fue el alcance de personas del investigador, puesto que por el tiempo, se limitó a unas cuantas zonas de la localidad. Lo que genera resultados poco representativos de la población real, y aún del segmento.

## CONCLUSIÓN

Como objetivo principal de esta tesis se encontraba abordar el tema del consumo ligado a aspectos de salud de la población como son los hábitos de salud o saludables, desde una perspectiva mercadológica y abordando únicamente algunos de los posibles factores del desarrollo de dichos hábitos. Para poder identificar y distinguir los factores que moldean el comportamiento del consumidor sobre los hábitos de salud entre los habitantes de Cozumel.

Así pues, la principal aportación de este trabajo consiste en la identificación del factor que, desde la perspectiva de esta investigación, influye más en la tendencia de los hábitos de consumo de un segmento de la población.

A manera de conclusión, como se ha expuesto anteriormente en los resultados, la muestra de encuestados fue representada por jóvenes, mujeres en su mayoría, sin hijos y sin enfermedades crónicas. Personas que no prestan mucha atención en su alimentación y tampoco suelen hacer ejercicio. En general se trata de personas que se podría considerar medianamente saludables, pues en rubros como el equilibrio emocional, la vida social y dormir o beber suficientes líquidos, parecen encontrarse dentro de una puntuación con tendencia positiva, sin embargo en rubros como la alimentación equilibrada o su importancia, y el ejercicio físico, se puntúan a sí mismos de forma neutral o negativa.

Por otro lado, ya en este punto, se puede aprobar la hipótesis alternativa, siendo la publicidad y promoción, puntualmente por medio del internet el factor que tiene mayor importancia en el moldeamiento del consumo de la muestra estudiada. Pues como se mencionó en el apartado de discusión, se considera que las medias de los rubros que evaluaban el apartado de apoyo familiar, tienen una tendencia hacia la neutralidad más que hacia el positivismo. Por lo que se rechaza la hipótesis, al menos en este caso de estudio.

Es necesario, desde el punto de vista del investigador, realizar otra ronda de encuestas, modificando el método de recolección a “conglomerados”, de igual manera, modificar el instrumento para que los adultos de la mediana edad y adultos mayores comprendan íntegramente las preguntas.

Y con ello, también mejorar la investigación documental, actualizando las fuentes de información y los datos estadísticos. Para que con ello, se logre una investigación representativa que genere datos que puedan reflejar las necesidades a cubrir y generar las propuestas estratégicas que procuren mejorar la calidad de vida de las personas.

Durante la revisión final de este documento, el mundo se encontraba en una situación económica, social y de salud crítica debido a la pandemia COVID-19. Cabe destacar que se trata de un documento con una perspectiva previa a situación generada durante y después del COVID-19 o SARS-COV-19. La exposición de los resultados de este estudio realizado en mayo de 2019, expresa la realidad de un universo reducido, significativo y muy poco diverso. Sería interesante realizar un segundo estudio, posterior a la pandemia para comparar las perspectivas que la gente tiene, de los resultados del estudio previo contra sus opiniones actuales sobre hábitos de salud, de consumo y aún de lo que consideran saludable después de tremendo encierro.

De igual manera es importante señalar que, actualmente existe una tendencia a la alza de personas y organizaciones que promueven la importancia de generar hábitos saludables en la vida, creando conciencia de la repercusión de no tenerlos. Cabe destacar que la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 no fue parte de la investigación puesto que la publicación de los resultados fue posterior al desarrollo de la presente investigación.

## ANEXOS

## Imagen 1 .Cuestionario físico.



El presente cuestionario tiene el objetivo de conocer algunos de los factores relacionados con la creación de hábitos. La recolección de información tiene fines de investigación únicamente. Agradezco tu tiempo, paciencia y la honestidad de tus respuestas.



## CUESTIONARIO

Sexo:  Femenino  Masculino Edad:

Estado civil:  Soltero(a)  Noviazgo (menos de 2 año de relación amorosa)  En una relación (más de 1 año de noviazgo)  
 Comprometido (a)  Casado (a)  Unión libre  Separado (a)  Divorciado (a)  Viudo (a)

¿Cuántos hijos tienes?

¿Cuál de estas enfermedades crónicas padeces?

<input type="checkbox"/>	Diabetes	<input type="checkbox"/>	Cáncer	
<input type="checkbox"/>	Algún tipo de enfermedad respiratoria (asma, hipertensión pulmonar, etc...)		<input type="checkbox"/>	Ninguna
<input type="checkbox"/>	Algún tipo de enfermedad cardiovascular (hipertensión, insuficiencia cardíaca, etc...)		<input type="checkbox"/>	Otra

Si marcó "Otro" en la pregunta anterior ¿Cuál?

**Instrucciones:** A continuación se presentarán una serie de preguntas. Te pido que por favor marques la opción que represente tu respuesta. La escala se encuentra en orden ascendente siendo 1 es equivalente a un "nunca", mientras un 7 será equivalente a un "siempre".

	7	6	5	4	3	2	1
A1 demás.							
A2 Me gusta revisar los catálogos de productos por internet (correo, redes sociales, sitios web), incluso cuando no planeo comprar nada.							
A3 Leo, escucho y veo anuncios sólo por curiosidad.							
A4 Por lo general, compro cosas porque las observé, escuche o leí sobre ellas en algún anuncio o promoción.							
B1 1. Cada vez que compro un nuevo producto alimenticio procesado compruebo su información nutricional.							
B2 2. En general, prefiero comer alimentos bajos en grasa							
B3 3. Normalmente me enfado conmigo mismo cuando lo que como engorda							
B4 4. Pongo mucha atención al tipo de alimentos que ingiero.							
B5 5. Hago ejercicio.							

**Instrucciones:** Te pido que por favor marques la opción que represente tu respuesta o la opción que más se acerque a tu respuesta.

	Es algo en lo que raramente pienso.	Realmente no tengo ningún sentimiento claro acerca de ello.	Es una parte importante de quien soy	Significa más para mí de lo que cualquiera podría pensar.
C1 Para mí, la higiene				
C2 (psicológicamente)				
C3 3a. Para mí una dieta equilibrada				
C4 4a. Mis hábitos tóxicos				
C5 5a. Fumar, beber, drogarme, otros hábitos considerados nocivos para la salud (El uso de productos tóxicos)				
C6 6a. Ser sociable				
C7 7a. Permitir me un descanso reparador.				
C8 solares.				

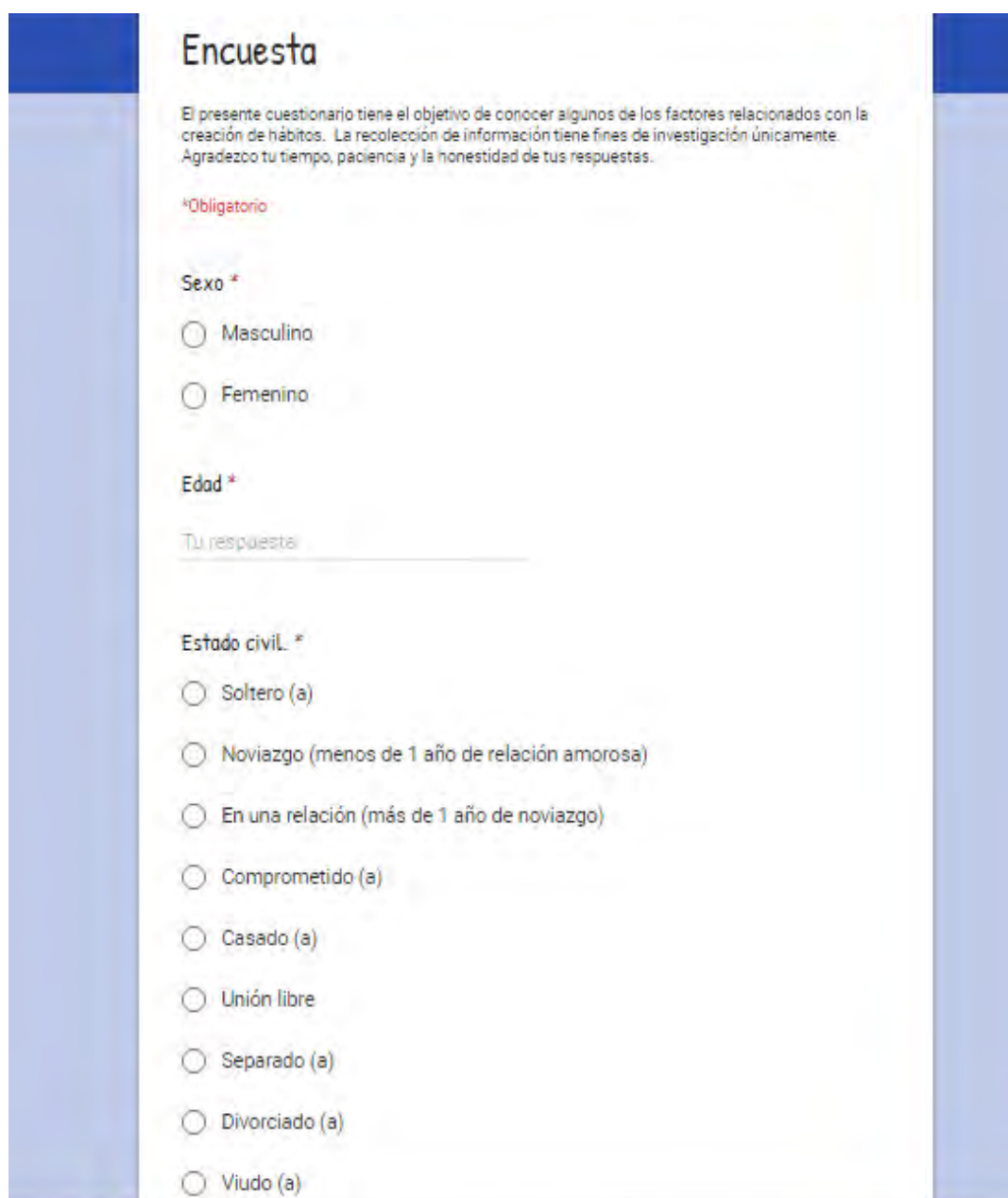
**Instrucciones:** Indique que tanta ayuda le proporciona su familia para cada una de las siguientes categorías. Por ejemplo, si su familia siempre le dan mucho apoyo para elegir y planear las comidas que realiza, llene "Mucho apoyo"; si te dan poco o nada de apoyo, rellena "Sin apoyo." Por favor, elija la categoría que mejor describa el apoyo que recibe en cada área.

	1	2	3	4	5
D1. Me apoyan en mi elección y planeación de las comidas que realizo.					
D2. Me dan tiempo y atención, en general.					
D3. Me ayudan o ayudaron a ser disciplinado (a).					
D4. Me dan apoyo emocional y amor.					
D5. Me apoyan a obtener conocimientos que sirvan para la vida diaria.					
D6. Me apoyan o apoyaron en mi desarrollo interno del modelo de roles de género y orientación sexual.					

Agradezco grandemente su tiempo y atención.

Fuente: elaboración propia.



**Imagen 2. Encuesta en plataforma de Drive, Perfil del encuestado.**

**Encuesta**

El presente cuestionario tiene el objetivo de conocer algunos de los factores relacionados con la creación de hábitos. La recolección de información tiene fines de investigación únicamente. Agradezco tu tiempo, paciencia y la honestidad de tus respuestas.

**\*Obligatorio**

**Sexo \***

Masculino

Femenino

**Edad \***

Tu respuesta: \_\_\_\_\_

**Estado civil. \***

Soltero (a)

Noviazgo (menos de 1 año de relación amorosa)

En una relación (más de 1 año de noviazgo)

Comprometido (a)

Casado (a)

Unión libre

Separado (a)

Divorciado (a)

Viudo (a)

Fuente: Elaboración propia.

**Imagen 3. Encuesta en plataforma de Drive, Perfil del encuestado.**

¿Cuántos hijos tienes? \*

Escribe un número, por favor.

Tu respuesta

¿Cuál de estas enfermedades crónicas padeces? \*

- Diabetes
- Cáncer
- Algún tipo de enfermedad respiratoria (asma, hipertensión pulmonar, etc...)
- Algún tipo de enfermedad cardiovascular (hipertensión, insuficiencia cardíaca, etc...)
- Ninguna
- Otra

Si marcaste "Otro" en la pregunta anterior ¿Cuál?

Tu respuesta

**SIGUIENTE**

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Fuente: Elaboración propia.

### Imagen 4. Encuesta en plataforma de Drive, Parte uno.

**Parte uno**

**Instrucciones:**

A continuación se presentarán una serie de preguntas. Te pido que por favor marques la opción que represente tu respuesta. La escala se encuentra en orden ascendente siendo 1 es equivalente a un "nunca", mientras un 7 será equivalente a un "siempre".

**A1.- Cada persona debe vivir la vida independiente de los demás.**

1    2    3    4    5    6    7

Nunca                                Siempre

**A2.- Me gusta revisar los catálogos de productos en internet (correo, redes sociales, sitios web), incluso cuando no planeo comprar nada. \***

1    2    3    4    5    6    7

Nunca                                Siempre

**A3.- Leo, escucho y miro anuncios solo por curiosidad. \***

1    2    3    4    5    6    7

Nunca                                Siempre

**A4.- Por lo general, compro cosas porque las observé, escuche o lei sobre ellas en algún anuncio o promoción. \***

1    2    3    4    5    6    7

Nunca                                Siempre

Fuente: Elaboración propia.

**Imagen 3. Encuesta en plataforma de Drive, Perfil del encuestado.**

Parte dos

**Instrucciones:**

Te pido que por favor marques la opción que represente tu respuesta o la opción que más se acerque a tu respuesta.

C1. Para mí la higiene... \*

- Es algo en lo que raramente pienso.
- No tengo ningún sentimiento claro acerca de ello.
- Es una parte importante de quien soy.
- Significa más de lo que cualquiera podría pensar.

C2. Para mí ser una persona equilibrada (estable emocional y psicológicamente) ... \*

- Es algo en lo que raramente pienso.
- No tengo ningún sentimiento claro acerca de ello.
- Es una parte importante de quien soy.
- Significa más de lo que cualquiera podría pensar.

C3. Para mí una dieta equilibrada... \*

- Es algo en lo que raramente pienso.
- No tengo ningún sentimiento claro acerca de ello.
- Es una parte importante de quien soy.
- Significa más de lo que cualquiera podría pensar.

Fuente: Elaboración propia.

**Imagen 3. Encuesta en plataforma de Drive, Perfil del encuestado.**

Parte tres (última)

**Instrucciones:**

Indique que tanta ayuda le proporciona su familia para cada una de las siguientes categorías. Por ejemplo, si su familia siempre le dan mucho apoyo para elegir y planear las comidas que realiza, llene 'Mucho apoyo'; si te dan poco o nada de apoyo, rellena 'Sin apoyo.' Por favor, elija la categoría que mejor describa el apoyo que recibe en cada área.

D1. Me apoyan en mi elección y planeación de las comidas que realizo. \*

	1	2	3	4	5	
Sin apoyo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mucho apoyo

D2. Me dan tiempo y atención, en general. \*

	1	2	3	4	5	
Sin apoyo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mucho apoyo

D3. Me ayudan a ser disciplinado (a). \*

	1	2	3	4	5	
Sin apoyo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mucho apoyo

D4. Me dan apoyo emocional y amor. \*

	1	2	3	4	5	
Sin apoyo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mucho apoyo

D5. Me apoyan a obtener conocimientos que sirvan para la vida diaria. \*

Fuente: Elaboración propia.

## REFERENCIAS

- Agrawal, Nidhi and Durairaj Maheswaran (2005), "The Effects of Self-Construal and Commitment on Persuasion," JCR, 31 (March), 841-849.
- Alonso, J. & Grande, I. (2013). Comportamiento del consumidor y estrategia de marketing (7ma. Ed). Libros profesionales de empresa: Madrid.
- Anaya, S. (2018). El impacto de la globalización en el ámbito cultural y artístico mexicano. *Aureavisura: revista de artes y diseño*. Tercera época, (26). Abril-Julio 2018
- Ángelo, A. (2003). A Ética no Marketing. RAC - Revista de Administração Contemporânea, 7 (4), 55-75.
- Arnett, B., Steve D. German, and Shelby D. Hunt (2003), "The Identity Salience Model of Relationship Marketing Success: The Case of Nonprofit Marketing," JM, 67 (April), 89-105.
- Araque, R., & Padilla, M. (2003). La responsabilidad social de la empresa en el ámbito del marketing: algunas reflexiones y propuestas. *Papeles de Ética, Economía y Dirección*. (28).
- Arzate, J. (1996). Neoliberalismo, Pobreza y Educación Primaria. El caso Estado de México. *Tesis de Maestría en Administración*. México: Universidad Iberoamericana.
- Asociación Mexicana Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión. (2018). *Nivel socioeconómico AMAI 2018. Nota Metodológica*. Noviembre 2017
- Barroso, F. (2008). ¿Cuál es el objetivo principal de la mercadotecnia? *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XIV (2), 413-418.
- Benassini, M. (2001). Introducción a la investigación de mercados. México, D.F.: Prentice Halle
- Boff, L. (2003). ¿Cuál globalización? *POLIS, Revista Latinoamericana*, 1 (4), 0.
- Caballero, C. & Alonso, L. (2008). Marketing en salud. *Salud Uninorte*. 24 (2). Julio-diciembre. i-ii.
- Boltvinik, K. (1994). Pobreza y estratificación social en México. *Tomo X. INEGI: Aguascalientes, México*.

- Cavanaugh, W. (2014). ¿Qué quiero?: Antropología teológica y consumismo. *Concilium*. (357). 27-38. Septiembre 2014. Traducido del inglés: José Pérez Escobar.
- Callejo, J (1995). Elementos para una teoría sociológica de consumo. *Pepers*47 (). 75-96.
- Carmona, S. (2009). EL BIENESTAR PERSONAL EN EL ENVEJECIMIENTO. *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, IV (7), 48-65.
- Cortina, A. (1996). *La ética en la empresa*. Madrid: Trotta S.A. Sagasti.
- De la Mora, J. (1977). *Teorías de aprendizaje*, Tomo II. México: Editorial Progreso.
- Entrena, F. & Jiménez, J. (2013). Desigualdades y cambios en los hábitos alimenticios: del influjo prioritario de la familia al de la socialización. *Historia y Comunicación Social*. 18 (). 151-161 ISSN: 1137-0734
- Eraña, Á., & Barceló Aspeitia, A. (2016). El conocimiento como una actividad colectiva. *Tópicos, Revista de Filosofía*, (51), 9-35.
- Farge, C. (2007). El Estado de bienestar. *Enfoques*, XIX (1-2), 45-54.
- Feuerhake, W. (2015). Mes del Cerebro y la Salud Mental 2015. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 53 (1), 7.
- Flesler, A. (2004). *Seminario: Las intervenciones del analista en el análisis de un niño*. Clase 2. Buenos Aires: Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2018). Formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables. P 331-367
- Fuentes, A., & Domínguez, L. (2015). El menosprecio hacia la Dermatología basado en la ignorancia y su repercusión en la salud del paciente. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53 (2), 250-253.
- García-Ubaque, J., García-Ubaque, C., & Vaca-Bohórquez, M. (2014). Variables involucradas en la práctica individual y colectiva de hábitos saludables. *Revista de Salud Pública*. 16 (5): 719-732.
- Gray, John. (6 de septiembre de 2011). Karl Marx tenía razón. *BBC News, Mundo*.  
Recuperado el 1 de octubre de 2020 de:  
[https://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/09/110906\\_marx\\_capitalismo](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/09/110906_marx_capitalismo)

- Gómez, O., Sesma, S., Becerril, V., Canul, Felicia., Arreola, H., & Frenk, J. (2010). Sistema de salud de México. *Salud Pública de México*. 53 () S220- S32
- Grupo de trabajo de la Fundación Mexicana para la Salud. (2013). Universalidad de los servicios de salud en México. *Salud Pública de México*, 55, E3-E64.
- Guerra, D. (2005). El neoliberalismo como amenaza para el acceso de salud de los colombianos. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2 (24) Recuperado el 20 marzo de:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2006000200014](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2006000200014)
- Guerrero, N., Campos, O., & Luengo, J. (2005) Factores que intervienen en la modificación de hábitos alimentarios no adecuados en la Provincia de Palena. Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar. Módulo I: Tendencias en salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción, Osorno abril 2005.
- Guevara, R. (2003). La Nueva Colonización Urbana: El Desplazamiento Forzado. *Reflexión Política*, 5 (10), 80-91.
- Idrovo, A., & Álvarez, E. (2014). Asumiendo el concepto de salud. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 46 (3), 219-220.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Informe final de resultados*. Recuperado el 10 de febrero de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>
- Instituto Politécnico Nacional. (2006)¿Cómo estamos en educación superior? *Innovación Educativa*, 6 (31), 1-9.
- JACKSON, D. (2009). La homeostasis familiar y el médico. *CIC. Cuadernos de Información y Comunicación*, 14, 15-20.
- López, M., Durán, J., & Villanueva, M. (2011). La necesidad de transformar el sistema de salud en México. *Gaceta Médica de México*. 147 () 469-74.
- Martin, Ingrid M., David W. Stewart and Sashi Matta (2005), “Branding Strategies, Marketing Communication, and Perceived Brand Meaning: The Transfer of Purposive, Goal-Oriented Brand Meaning to Brand Extensions,” *JAMS*,33 (3), 275294.



- Martínez, F. (2011). EL USO COMPARTIDO DE LA EMOCIÓN: ¿PORQUÉ NECESITAMOS COMPARTIR LAS EMOCIONES? *Ciencias Psicológicas*, V (2), 201-212.
- Martínez, R. (2017). Unidad 1 y 2. *Salud y enfermedad del niño y del adolescente*. (8ª edición). Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno. S/n.
- Maslow, A. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid: Díaz de los Santos Editorial.
- Monsiváis, C. (1978). 1968-1978: Notas sobre la cultura y la sociedad en México. *Cuadernos Políticos*, 17. México: Editorial Era. P 44-58.
- Niño-Becerra, Santiago. (29 de septiembre de 2020). “Capitalismo (1679-265)”: Santiago Niño-Becerra vaticina el fin del capitalismo de aquí a 50 años. *Infolibre*. Recuperado el 1 de octubre de 2020, de: [https://www.infolibre.es/noticias/cultura/2020/10/02/capitalismo\\_1679\\_2065\\_santiago\\_nino\\_becerra\\_111522\\_1026.html](https://www.infolibre.es/noticias/cultura/2020/10/02/capitalismo_1679_2065_santiago_nino_becerra_111522_1026.html)
- Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles (2016). *Cifras de Sobrepeso y Obesidad en México- ENSANUT MC 2016*. Recuperado el 20 de diciembre de 2016 de: <http://oment.uanl.mx/cifras-de-sobrepeso-y-obesidad-en-mexico-ensanut-mc-2016/>
- Olivé, A. (2014). Una teoría Marxista sobre el Neoliberalismo de G. Duménil y D. Lévy. Marx desde cero. Recuperado el 1 Junio de 2020 de: <https://kmarx.wordpress.com/2014/05/12/una-teoria-marxista-del-neoliberalismo/>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). Estadísticas demográficas y socioeconómicas. *Estadísticas Sanitarias Mundiales*. 131-141.
- Palenzuela, S., Pérez, A., Pérula, L., Fernández, J., & Maldonado, J. (2014). La alimentación en el adolescente, *Artículos originales*. Vol. 37, N° 1, enero-abril
- Peck, J. (2012). Neoliberalismo y crisis actual. *Documentos y Aportes en Administración y Gestión Estatal*. 12 (19), 7-27, Argentina: Universidad Litoral.
- Pérez, D., Rivera, J., & Ortiz, L. (2010). Publicidad de alimentos en la programación de la televisión ¿los niños están expuestos? *Salud Pública México*. 52 (2). 119 -126.

- Pérez, J. (2013). La sociedad de consumo: vivir es consumir. 19 de noviembre de 2013. Recuperado el 20 de marzo de 2018 de: <https://elordenmundial.com/2013/11/19/sociedad-de-consumo/>
- Pérez, L. (2008). Geomarketing en salud para ubicar servicios médicos de valor. *Salud Uninorte*.vo. 24, no, ( ) 2 julio-diciembre pag.319-340.
- Pérez, M. (2014). El habitar y la cultura: perspectivas teóricas y de investigación. *Alteridades*, 24 (47), 123-125.
- Posada, A., Gómez, J., & Ramírez, H. (2005). Capítulo 9: Salud. *El niño sano*. (3ª. Edición). Bogotá: Editorial Médica internacional. 88-96.
- Quintana, Martí. (2015). México, un país obeso. Editorial UOC: Barcelona.
- Raffino, E. (29 de septiembre de 2020). Capitalismo. *Concepto de*. Recuperado el 1 de octubre de 2020, de: <https://concepto.de/capitalismo/#:~:text=De%20acuerdo%20al%20materialismo%20hist%C3%B3rico,bienes%20que%20ellas%20mismas%20produjeron.>
- Ramírez, P. (2001). Sentir postmoderno o la puerta de entrada del neoliberalismo. *Reflexión Política*, 3 (6).
- Ramos, L. (2007). Hábitos, comportamientos y actitudes de los adolescentes inmigrantes sobre nutrición. Recomendaciones educativas. TESIS DOCTORAL. Editorial de la Universidad de Granada.
- Real Academia Española. (2017). *Diccionario de la Lengua Española*. España: Escalpa Parse.
- Regader, B. (2018) Teoría del aprendizaje de Jean Piaget. Artículo *Psicología y mente*. Recuperado el 13 de marzo de: <https://psicologiaymente.net/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget>
- Riverón, K., & Jocik, G. (2013). SOCIEDAD Y PERSONA ADULTA MAYOR. SIGNIFICADOS PARA PERCIBIR BIENESTAR SUBJETIVO. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, III (141), 87-95.

- Roberts, James A., Chris Manolis, and John F. Tanner, Jr. (2003), "Family Structure, Materialism, and Compulsive Buying: A Reinquiry and Extension," *JAMS*, 31 (3), 300-311.
- Rocha, S. (2007). Pobreza, socialización y movilidad social. *Tesis de Grado Doctoral*. México: Universidad Iberoamericana.
- Secretaría de desarrollo social (2015). Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2016. Subsecretaria de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional. Recuperado de: [http://diariooficial.gob.mx/SEDESOL/2016/Quintana\\_Roo\\_001.pdf](http://diariooficial.gob.mx/SEDESOL/2016/Quintana_Roo_001.pdf)
- Secretaria de Salud. (2013). Estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Primera edición. Gobierno Federal.
- Stone, G. (1988). Psicología de la salud: una definición amplia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 20 (1), 15-26.
- Suárez, N., & Hernández Garnica, C., & Caján Villanueva, M., & Remoaldo, P., & Torres Serna, C., & Priego Álvarez, H., & (2016). Conocimientos y actitudes hacia la mercadotecnia en salud en países de Iberoamérica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42 (1), 115-128.
- Torres, F. (2007). Cuestiones éticas en el marketing. *VII Congreso Nacional d Internacional de Administración*. Buenos Aires.
- Tyler, W. (1996). Capítulo IX. *Organización escolar: Una perspectiva sociológica*. (2ª Edición). Madrid: Ediciones Morata. 133-152.
- Vives, A. (2012). Compartir el Valor Creado versus Crear Valor Compartido. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, VIII (14), 5-7.
- Yorde, S. (2014). Cómo lograr una vida saludable. *An Venez Nutr.* 27(1): 129-142.