



**BUAP**

**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**

Facultad de Ciencias de la Comunicación

**“Análisis de los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres pospandemia”**

**Tesina para obtener el  
grado de: Especialidad  
en Comunicación de la  
Ciencia**

**Presenta**

Sara Yessiel Vázquez Herrera

**Directora de tesina**

Dra. Angélica Mendieta Ramírez

**Asesores de tesina:**

Dr. José Luis Estrada Rodríguez

Dr. Ketzalcóatl Pérez Pérez

H. Puebla de Z. octubre 2025

“Extiendo mi gratitud a la Secretaría de Ciencias, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECITHI) por la oportunidad de formación y desarrollo profesional que me brindó a través de su programa de becas.”

A mi hija,

por ser mi mayor inspiración y la razón por la

que cada día quiero ser mejor.

Tu amor y tu risa me acompañaron en cada página escrita.

Esta tesina es para ti, para que un día sepas

que los sueños se alcanzan con esfuerzo, dedicación y pasión.

## Índice

<b>Introducción</b> .....	6
<b>Capítulo I. Antecedentes del estrés, las emociones y su relación con la salud cutánea</b>	
1.1 Orígenes filosóficos: la antigüedad clásica y el dualismo cartesiano --	12
1.2 Estrés: Definición, tipos y efectos en el organismo .....	14
1.3 Emociones: Características, funciones y su impacto en la salud .....	16
1.4 La piel: Definición, aspectos fundamentales y funciones fisiológicas --	18
1.5 Psicodermatología: La conexión entre mente y piel .....	20
1.6 Normatividad aplicada .....	21
<b>Capítulo II. Perspectiva de la comunicación y divulgación pública de la ciencia</b>	
2.1 Fundamentos de la comunicación pública de la ciencia .....	25
2.2 Teorías de la comunicación .....	28
2.3 Principales modelos de la comunicación pública de la ciencia .....	32
2.4 Teorías y modelos de la comunicación aplicados a la salud emocional y cutánea de las mujeres .....	34
2.5 Estrategias de comunicación pública de la ciencia .....	36
2.6 Estrategias de comunicación pública de la ciencia enfocadas en la salud emocional y cutánea .....	37
<b>Capítulo III. Análisis de los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres pospandemia</b>	
3.1 Metodología de la investigación .....	40
3.2 Diseño de la investigación .....	41
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	41
3.4 Resultados .....	44

<b>Conclusiones</b> -----	51
<b>Propuesta: productos comunicativos</b> -----	53
<b>Bibliografía</b> -----	75
<b>Anexos</b> -----	78

## Introducción

La piel es órgano más grande del cuerpo humano y no solo actúa como una barrera física que protege al organismo de todo lo que lo rodea, sino que también refleja el estado de salud y bienestar emocional de las personas. Su aspecto puede cambiar según sea el estado de ánimo, y esto ha sido evidente durante la pandemia de COVID-19. En donde muchas personas comenzaron a notar alteraciones en su piel, coincidiendo con momentos de estrés, ansiedad o incertidumbre. (Foster et al., 2022).

A lo largo de la historia, muchas culturas han visto al ser humano como un todo: mente, cuerpo y espíritu unidos. Esta manera de entender la salud tenía en cuenta lo emocional y lo físico como partes que no se podían separar. Sin embargo, con el paso del tiempo esta visión se fue fragmentando, y se empezó a ver la mente y el cuerpo por separado (Abascal, 2013).

Actualmente, disciplinas como la psiconeuroinmunología nos han permitido entender con más claridad cómo el estrés y las emociones pueden afectar directamente nuestra salud, incluso la de la piel. Cuando vivimos con estrés constante, nuestro sistema inmunológico y hormonal pierde el equilibrio, y eso puede debilitar la barrera natural de la piel. Por eso, no es raro que aparezcan o se agraven afecciones como el acné, la dermatitis o la psoriasis (Torales, Malatesta, & González, 2020).

La relación entre lo que sentimos y lo que se refleja en nuestra piel se volvió aún más evidente durante la pandemia de COVID-19. El encierro, la incertidumbre económica y el miedo al contagio afectaron profundamente el estado emocional de muchas personas. Como resultado, los niveles de estrés y ansiedad aumentaron de forma considerable, y eso se vio reflejado también en la salud de la piel (Liu et al., 2021).

Durante la pandemia, muchas mujeres enfrentaron una sobrecarga emocional. Esto debido a la exigencia laboral y responsabilidades familiares sumadas a las las presiones sociales que ya existían. Todo esto aumentó su nivel de estrés y ansiedad (Mazzucchelli et al., 2021). Algunos estudios incluso han señalado que esta sobrecarga emocional

contribuyó a la aparición o empeoramiento de problemas en la piel como el acné o la dermatitis (Foster et al., 2022). Por eso, resulta fundamental analizar con más detalle cómo el estrés y las emociones negativas ha afectado la salud de la piel en las mujeres en México durante el periodo pospandemia.

Entonces, la piel se ha vuelto un reflejo clave del bienestar emocional y físico. Ya no basta con atender lo físico; también es necesario reconocer las secuelas emocionales que dejó la pandemia. Entender cómo las emociones afectan la piel puede ayudarnos a diseñar mejores tratamientos que consideren la conexión entre mente y cuerpo. Además, la comunicación pública de la ciencia cumple un papel esencial: traduce ese conocimiento especializado en información útil y comprensible para más personas. Hablar de salud emocional y cutánea de forma accesible es un paso importante para fomentar una cultura de autocuidado integral.

Este análisis busca dar a conocer cómo el estrés y las emociones han afectado la piel de las mujeres en el periodo pospandemia y para lograrlo, es necesario combinar el conocimiento científico y la comunicación y divulgación pública de la ciencia, que permita acercar esta información a más personas y brindar una atención integral.

En el primer año de la pandemia, la Organización Mundial de la Salud alertó sobre un aumento del 25 % en los casos de ansiedad y depresión a nivel mundial (OMS, 2022). En México, según datos del INEGI, casi el 30 % de las mujeres reportaron síntomas de ansiedad en 2021, frente al 25 % de los hombres (ENBIARE, 2021). Estos números reflejan una carga emocional mayor para las mujeres, que enfrentaron la pandemia con muchas responsabilidades.

En este contexto, es evidente la necesidad de realizar un análisis del impacto del estrés y las emociones en la salud cutánea, especialmente en las mujeres mexicanas, quienes enfrentaron desafíos adicionales durante la pandemia.

¿Cuáles son los efectos del estrés y de las emociones en la salud cutánea de las mujeres después de la pandemia del COVID-19?

Los efectos del estrés y de las emociones en la salud cutánea de las mujeres después de la pandemia del COVID-19 son: envejecimiento prematuro, acné, alopecia, psoriasis, dermatitis atópica y urticaria. Estos efectos se relacionan con el aumento del estrés y de emociones negativas como el miedo, la tristeza, la ansiedad y el enojo, ocasionados por el confinamiento, el aislamiento social y la incertidumbre, lo que ha provocado un impacto significativo en el equilibrio emocional y en la salud de la piel.

En los últimos años, muchas personas han experimentado un aumento en trastornos emocionales como el estrés, la ansiedad y la depresión, especialmente después de la pandemia de COVID-19 (OMS, 2022). Estos problemas pueden afectar la salud mental y por lo tanto también el cuerpo, incluso en la piel. Las mujeres, en particular, se han visto afectadas, ya que suelen estar bajo más presión emocional y social. Por eso, es importante investigar cómo las emociones pueden influir en las enfermedades cutáneas, y cómo esto afecta la calidad de vida y el bienestar de las mujeres en México.

Desde hace muchos años, se ha estudiado la conexión entre lo que sentimos y cómo se manifiesta en el cuerpo. Hipócrates, considerado el padre de la medicina, ya manejaba que la mente y el cuerpo no estaban separados, y por lo tanto que las emociones podían influir en la salud física. En la actualidad, esta relación es estudiada por disciplinas como la dermatología, la psiquiatría y especialmente la psicodermatología, una disciplina que nació en los años ochenta y que se enfoca en entender cómo las emociones pueden afectar la piel y cómo estas también pueden impactar en nuestro estado emocional (Arck et al., 2010).

Esta investigación tiene como propósito analizar cómo el estrés y las emociones han afectado la salud de la piel en mujeres mexicanas durante el periodo pospandemia, esto para generar información para personas profesionales como dermatólogos, psicólogos y especialistas en el cuidado de la piel. Además, de servir como una herramienta de divulgación científica que ayude a explicar, de forma clara cómo nuestras emociones pueden reflejarse en la piel.

## Objetivo General

Analizar los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres mexicanas en el periodo pospandemia, con el fin de comprender su impacto en el desarrollo y agravamiento de enfermedades dermatológicas, y contribuir a la comunicación pública y divulgación científica mediante estrategias y productos comunicativos que promuevan el conocimiento, el autocuidado y la atención integral.

## Objetivos específicos

1. Identificar las principales afecciones cutáneas relacionadas con el estrés y las emociones negativas en mujeres durante el periodo pospandemia.
2. Explorar la percepción de las mujeres sobre la relación entre su estado emocional y su salud cutánea.
3. Promover la divulgación científica mediante la creación de contenido accesible que sensibilice sobre la conexión entre emociones y salud de la piel.

<b>DISEÑO DE INVESTIGACION MIXTA</b>		
<b>Análisis de los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres mexicanas pospandemia</b>		
<b>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
Cuantitativo	Descriptivo	Identificar datos y patrones relevantes sobre los efectos del estrés y emociones en la salud cutánea mediante encuestas, con el objetivo de hacer accesible esta información al público.
Cualitativo	Explicativo	Analizar percepciones y experiencias mediante entrevistas, identificando patrones entre emociones y salud cutánea.
<b>INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
<b>Procedimiento</b> Cuantitativo	Encuesta estructurada.	Conocer síntomas cutáneos, diagnóstico y percepción emocional en mujeres. Tamaño de la muestra: 96 mujeres Técnica: muestreo no probabilístico por conveniencia. Grupos de edad: mujeres mayores de 18 años
	Entrevistas semi-estructuradas	Explorar experiencias emocionales vinculadas a la piel. Muestreo intencional, mujeres mayores de 18 años con afecciones cutáneas. Tamaño de la muestra: 12 entrevistas (saturación teórica).
<b>CUANTITATIVO</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>RELACIÓN</b>
Independiente Dependiente	<b>Estrés</b> <b>Emociones</b> (ansiedad, tristeza, miedo) <b>Pospandemia</b> Afecciones cutáneas (acné, dermatitis, alopecia)	<b>TÍTULO:</b> Impacto del <b>estrés</b> y las <b>emociones</b> en la salud cutánea de las mujeres mexicanas pospandemia <b>OBJETIVO:</b> Analizar los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres mexicanas en el periodo pospandemia, con el fin de comprender su impacto en el desarrollo y agravamiento de enfermedades dermatológicas, y contribuir a la comunicación pública y divulgación científica de estos hallazgos mediante estrategias y productos comunicativos que promuevan el conocimiento, el autocuidado y la atención integral. <b>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:</b> ¿Cuáles son los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres mexicanas pospandemia? <b>HIPÓTESIS:</b> Los efectos del estrés y de las emociones en la salud cutánea de las mujeres después de la pandemia del COVID-19 son: envejecimiento prematuro, acné, alopecia, psoriasis, dermatitis atópica y urticaria. Estos efectos se relacionan con el aumento del <b>estrés</b> y de <b>emociones</b> negativas como el miedo, la tristeza, la ansiedad y el enojo, ocasionados por el confinamiento, el aislamiento social y la incertidumbre, lo que ha provocado un impacto significativo en el equilibrio emocional y en la salud de la piel.
<b>Criterios de validez</b>	<b>Explicación</b>	
Investigación Documental	Revisión de literatura científica y fuentes oficiales: OMS, INEGI, PubMed, estudios sobre psicodermatología y salud mental durante y después de la pandemia, Enciclopedia médica de MedlinePlus y Diccionario de la Real Academia.	
Revisión teórica- metodológica	Modelos mente-cuerpo, teorías del estrés (Lazarus), psicodermatología y enfoque de género. Normativa: OMS, Secretaría de Salud, derecho a la salud integral.	

**Fuente: Diseño de Investigación (Mendieta 2015) con información de la presente tesina**

# **Capítulo I**

## **Antecedentes del estrés, las emociones y su relación con la salud cutánea**

A lo largo del tiempo, la psicología emocional y el estudio del estrés han ido cambiando, mostrando el interés por entender cómo lo que sentimos nos afecta, tanto por dentro como por fuera. Este estudio ha pasado desde enfoques filosóficos hasta investigaciones científicas actuales, que hoy combinan la neurociencia y la psicología para explicar mejor lo que ocurre en el cuerpo cuando estamos estresados o emocionalmente alterados. Este capítulo, se centra en la evolución del concepto de emoción y estrés, cómo actúan en el cuerpo, y por qué su relación con la piel ha dado lugar a una disciplina como la psicodermatología.

### **1.1 Orígenes filosóficos: la antigüedad clásica y el dualismo cartesiano**

La idea de que nuestras emociones influyen en la salud ha estado presente desde hace muchos años. Aristóteles ya hablaba de ellas en su obra titulada *Ética a Nicómaco*, donde las describía como respuestas racionales que afectaban directamente la conducta y la virtud. Para él, era importante que la razón guiara las emociones para alcanzar un equilibrio moral (James, 2007).

Años después, René Descartes retomó el tema en *Las pasiones del alma* (1649), planteando que las emociones son fenómenos mentales ligados al cuerpo. Aunque su propuesta describía una separación entre mente y cuerpo (dualismo cartesiano), también pudo sentar las bases para estudiar cómo ambas dimensiones interactúan (James, 2007).

Posteriormente, Charles Darwin, en la expresión de las emociones en los animales y en el hombre (1899), destacó la función adaptativa y evolutiva de las emociones. Según Darwin, estos son universales y cumplen un papel clave en la supervivencia, fundamentando las bases para investigaciones posteriores (García Andrade, 2019).

William James y Carl Lange, en su teoría James-Lange (1884), propusieron que las emociones eran el resultado de cambios fisiológicos en el cuerpo. Por ejemplo, podemos sentir miedo porque el cuerpo reacciona con temblores o sudoración. Este enfoque concluyó un cambio hacia la comprensión biológica de las emociones, señalando la

importancia de las respuestas corporales en el procesamiento emocional (Pinedo Cantillo y otros, 2017).

Más tarde, Freud dio una visión distinta desde el psicoanálisis y vincula las emociones con el inconsciente. Sostenía que los conflictos que estaban reprimidos podían manifestarse como síntomas físicos o psicológicos, destacando la importancia de abordar las emociones para tener una buena salud mental (Torales et al., 2020).

Ya en el siglo XX, el conductismo, liderado por John B. Watson, rechazó el enfoque del psicoanálisis. En su experimento con el "Pequeño Albert", demostró que el miedo podía ser aprendido, lo que llevó a una nueva forma de estudiar las emociones desde el comportamiento que se observaba y se aprendía. Durante los años 50 y 60, la psicología cambió de rumbo gracias a la revolución cognitiva. Schachter y Singer, con su teoría bifactorial, afirmaron que las emociones surgen de la combinación entre reacciones fisiológicas y la interpretación que hacemos de lo que ocurre (Schultz & Schultz, 2016).

En las últimas décadas, la neurociencia ha ofrecido nuevas respuestas. Antonio Damasio, en *El error de Descartes* (1994), mostró cómo ciertas zonas del cerebro, como la amígdala y la corteza prefrontal, participan de forma directa en el procesamiento emocional. Su trabajo reforzó la importancia de las emociones para la toma de decisiones y el bienestar general de las personas (Torales, Malatesta, & González, 2020).

En este sentido, la psicología positiva, impulsada por Martin Seligman en los años 90, comenzó a enfocarse en cómo las emociones positivas contribuyen a la felicidad. Propuso estrategias para fomentar la gratitud, las relaciones sociales y el optimismo para fortalecer el bienestar emocional (Torales et al., 2020).

A partir de estas bases surgen aplicaciones prácticas como la inteligencia emocional. Daniel Goleman ayudó a popularizar el concepto de inteligencia emocional en los años 90, al señalar que reconocer y gestionar nuestras emociones es clave para el desarrollo personal y profesional (Torales et al., 2020).

En la actualidad, el manejo del estrés y de las emociones se ha vuelto una necesidad cotidiana. Prácticas como la meditación o la respiración consciente son prácticas comunes para proteger tanto nuestra salud mental como física.

## **1.2 Estrés: Definición, tipos y efectos en el organismo**

Aunque hoy es muy utilizado el término "estrés", su reconocimiento como concepto científico fué durante el siglo XX, pero sin embargo, ya en el siglo XIX, Claude Bernard hablaba de homeostasis, un principio fundamental para entender cómo el cuerpo mantiene el equilibrio interno ante los cambios de su entorno. Gracias a esta idea, fue posible comenzar a estudiar cómo los factores externos pueden alterar ese equilibrio y cómo el cuerpo reacciona para adaptarse. Entonces, el estrés se entiende como una respuesta fisiológica que se activa cuando sentimos que algo amenaza nuestra estabilidad, permitiéndonos adaptarnos y proteger nuestra salud (Lu, 2021).

Durante los años treinta, fue cuando Hans Selye propuso una teoría que cambió la forma en que entendemos el estrés. Él lo llamó "Síndrome de Adaptación General" (SAG) y lo describió como una respuesta del cuerpo ante situaciones que nos exigen mucho. Según Selye, este proceso ocurre en tres etapas. La primera es la fase de alarma, en la que el cuerpo libera sustancias como el cortisol y la adrenalina para prepararse ante un reto. Después la fase dos, de resistencia, cuando intentamos adaptarnos al estrés si este se mantiene por más tiempo. Pero si la situación se vuelve crónica, entramos en una tercera etapa, en la que el cuerpo se agota: el sistema inmune, el corazón y el sistema nervioso empiezan a debilitarse, y eso nos hace más vulnerables a enfermarnos tanto física como emocionalmente (Lu, 2021).

El estrés puede entenderse de diferentes maneras, dependiendo del área desde la que se estudie. En general, se define como una reacción del cuerpo que puede ser física, emocional o mental ante una situación que se percibe como una amenaza (OMS, 2023). Esta respuesta cumple con una función importante: ayudarnos a enfrentar desafíos. Existen diferentes tipos de estrés, estrés agudo, crónico y traumático.

El estrés agudo, es una reacción inmediata y suele ser de corta duración. Aunque puede incomodar, suele ser útil, ya que activa al organismo y le permite recuperarse con rapidez de alguna situación (MedlinePlus, 2021). Por otro lado, el estrés crónico aparece cuando las situaciones estresantes se mantienen con en el tiempo. Este tipo de estrés sí puede afectar la salud, aumentando el riesgo de enfermedades del corazón, problemas en el sistema inmune y trastornos emocionales como ansiedad o depresión.

Y por último, el estrés traumático, que se origina a partir de eventos extremos, ejemplo: desastres naturales o situaciones de violencia. Este tipo de experiencia puede dejar huellas profundas y provocar trastornos como el estrés postraumático (MedlinePlus, 2021).

Aunque se suele pensar en el estrés como algo negativo, en algunos casos puede ser positivo. Cuando se presenta en niveles manejables, lo que se conoce como eustrés, puede motivarnos y ayudarnos a rendir mejor en situaciones que requieren un esfuerzo mental, físico o emocional. Es un tipo de estrés que nos impulsa a adaptarnos a nuevas circunstancias o resolver problemas de forma más efectiva (MedlinePlus, 2021).

Sin embargo, cuando el estrés es muy intenso o se prolonga en el tiempo, se convierte en distrés, y ahí es cuando comienza a tener efectos negativos en el cuerpo. En el sistema cardiovascular, por ejemplo, puede provocar hipertensión o aumentar el riesgo de enfermedades del corazón. También debilita el sistema inmune, haciéndonos más propensos a infecciones y enfermedades autoinmunes. En lo psicológico, se ha relacionado con ansiedad, depresión y trastornos del sueño. Incluso la piel se ve afectada: el exceso de cortisol favorece la aparición de acné, psoriasis y signos de envejecimiento prematuro (Arck et al., 2006).

Desde un punto de vista fisiológico, el estrés activa una cadena de reacciones conocida como eje HHA (hipotálamo-hipófisis-adrenal), que lleva a la liberación de cortisol y otras sustancias en el cuerpo. Esto prepara al cuerpo para actuar: el corazón late más rápido, los músculos se oxigenan y funciones como la digestión o la inmunidad se frenan

momentáneamente. Aunque este mecanismo es útil en el corto plazo, puede volverse perjudicial si se mantiene por mucho tiempo (Salas, 2010).

Además, no hay que olvidar que el estrés no es solo una reacción biológica, sino también una experiencia personal. Según la teoría de la evaluación cognitiva, propuesta por Richard Lazarus (1991), lo que realmente determina el impacto del estrés es la forma en que cada persona interpreta lo que le ocurre. Es decir, más que el evento en sí, es la percepción que tenemos sobre él lo que define cómo nos afecta (Salas, 2010).

### **1.3 Emociones: Características, funciones y su impacto en la salud**

Las emociones forman parte esencial de la vida humana. No son simples reacciones, sino respuestas complejas que combinan lo que sentimos, lo que ocurre en nuestro cuerpo y cómo actuamos. Estas respuestas se activan tanto por lo que sucede fuera de nosotros como por lo que vivimos internamente, y nos ayudan a adaptarnos mejor a nuestro entorno, además que gracias a las emociones, interpretamos lo que ocurre a nuestro alrededor y decidimos cómo reaccionar. Influyen en nuestras relaciones, en la toma de decisiones y en cómo enfrentamos los desafíos cotidianos. En ese sentido, tienen un impacto directo en nuestra salud, no solo emocional, sino también física (González, 2006).

Las emociones son mucho más que simples reacciones: son respuestas complejas que combinan lo que sentimos por dentro, lo que ocurre en nuestro cuerpo y cómo lo expresamos hacia afuera. Estas respuestas se activan a partir de lo que vivimos, ya sean estímulos externos o pensamientos internos, y nos ayudan a adaptarnos al entorno en el que nos movemos (González, 2006).

Para entenderlas mejor, podemos pensar que cada emoción tiene tres aspectos que se relacionan entre sí.

Primero, está la experiencia subjetiva. Cada persona vive las emociones a su manera. Un mismo evento puede despertar alegría en una persona y tristeza o indiferencia en otra, dependiendo de cómo lo interprete (Abascal, 2013).

Luego están las reacciones fisiológicas. Cuando sentimos algo con intensidad, nuestro cuerpo lo refleja: el corazón late más rápido, cambia la respiración o se liberan hormonas como la adrenalina o el cortisol. Es la forma en que el cuerpo se prepara para responder ante lo que percibe como importante o amenazante (Abascal, 2013).

Por último, está la expresión conductual. Las emociones se nos notan: en la cara, en la voz, en los movimientos. Estas expresiones no solo comunican lo que sentimos, también nos ayudan a conectar con otras personas y a hacernos entender (Abascal, 2013).

Entonces, las emociones no solo forman parte de nuestra vida diaria, también cumplen funciones esenciales para nuestra salud y adaptación.

En primer lugar, cumplen con una función adaptativa. Desde el punto de vista evolutivo, las emociones nos han ayudado a sobrevivir. Por ejemplo, el miedo activa una respuesta rápida ante el peligro, mientras que la alegría refuerza los lazos con otras personas y promueve conductas sociales positivas. También tienen una función motivacional, ya que nos impulsan a actuar con rapidez, la tristeza puede llevarnos a la reflexión o a buscar apoyo y por último, cumplen una función social porque las emociones ayudan a comunicar cómo nos sentimos, incluso sin decir una palabra porque una sonrisa o un gesto de llanto pueden hacernos sentir empatía, fortaleciendo la conexión emocional entre las personas (Abascal, 2013).

Aunque podemos ver las emociones negativas como algo incómodo o desagradable, en realidad cumplen funciones muy importantes para nuestra adaptación y supervivencia. Nos ayudan a identificar riesgos, a modificar nuestra conducta y a enfrentar situaciones difíciles (Abascal, 2013).

Sin embargo, cuando estas emociones se vuelven demasiado intensas o se prolongan en el tiempo, pueden afectar tanto nuestra salud física como mental. Por ejemplo, el miedo es una reacción natural ante amenazas que activa el sistema nervioso para prepararnos a huir o defendernos. La ira aparece cuando sentimos que algo es injusto o frustrante, pero si no se canaliza bien, puede generar conflictos con los demás. La

tristeza, aunque es una respuesta sana frente a pérdidas, si se vuelve constante puede llevar a un estado depresivo (Medlineplus, 2021).

La ansiedad surge cuando anticipamos algo negativo, y cuando se vuelve crónica, puede volverse un trastorno psicológico. Emociones como la vergüenza o la culpa también cumplen un rol importante, ayudándonos a regular nuestras acciones, pero en exceso pueden provocar baja autoestima (MedlinePlus, 2021).

Estas emociones también impactan nuestro cuerpo. Por ejemplo, vivir con ansiedad o estrés constante puede activar de forma continua el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA), lo que provoca una producción elevada de cortisol. Esta hormona, conocida como la del estrés, si se mantiene alta por mucho tiempo, debilita el sistema inmune, aumenta el riesgo de enfermedades del corazón y empeora problemas inflamatorios como el acné o la psoriasis (Arck et al., 2006).

A nivel mental, las emociones negativas están relacionadas con trastornos como la depresión, la ansiedad generalizada o el estrés postraumático. Además, pueden afectar la capacidad de enfrentar desafíos, haciendo que las personas se sientan más vulnerables y menos resilientes (MedlinePlus, 2021).

#### **1.4 La piel: Definición, aspectos fundamentales y funciones fisiológicas**

La piel es mucho más que una barrera que recubre nuestro cuerpo: es el órgano más extenso que tenemos y cumple múltiples funciones esenciales para nuestra salud. Siempre ha despertado interés entre quienes estudian el cuerpo humano, no solo por su función protectora, sino también por su capacidad para reflejar lo que pasa dentro de nosotros, tanto física como emocionalmente. A lo largo del tiempo, su estudio ha evolucionado, desde observaciones empíricas en civilizaciones antiguas hasta investigaciones actuales en genética, neurociencia y psicodermatología.

Por ejemplo, ya en el Antiguo Egipto, el Papiro Ebers (1500 a.C.) incluía fórmulas para tratar heridas y quemaduras. En la Grecia clásica, Hipócrates propuso que las

enfermedades de la piel estaban relacionadas con desequilibrios internos, como los humores del cuerpo (González, 2019). Sin embargo, durante la Edad Media el conocimiento sobre la piel se estancó por restricciones culturales y religiosos. Fue hasta el Renacimiento, con Andreas Vesalius, que retomaron las disecciones humanas y se describió a la piel como un órgano clave.

En el siglo XVIII, Robert Willan creó una clasificación de enfermedades cutáneas basada en su aspecto, y Jean-Louis Alibert fundó en París la primera clínica dermatológica. Ya en el siglo XX, la dermatología comenzó a integrar aspectos psicológicos. Francis G. Waugh, por ejemplo, resaltó cómo el estrés y la ansiedad podían influir en afecciones como la psoriasis o el eccema, así dando origen a la psicodermatología (Harth & Ginzburg, 2013).

Hoy, en el siglo XXI, los avances son impresionantes. Sabemos que la genética puede predisponer a enfermedades (Fine, 2000), y que la microbiota que habita en nuestra piel tiene un papel esencial en el equilibrio cutáneo y que desequilibrios en esta microbiota pueden empeorar condiciones como el acné o la dermatitis atópica (Byrd, 2018).

También ha cobrado fuerza el papel de las emociones. El estrés crónico, por ejemplo, puede debilitar la barrera de la piel, afectar la cicatrización y aumentar la inflamación. Estos hallazgos han fortalecido el enfoque de la psicodermatología, que nos recuerda que para cuidar la piel también es necesario atender lo que sentimos (Torales, 2019; Arck et al., 2006).

La piel, además, participa en procesos fisiológicos esenciales. Regula la temperatura corporal, permite la percepción del entorno gracias a sus terminaciones nerviosas, y produce vitamina D al exponerse al sol. También ayuda a mantener la hidratación y el equilibrio de minerales, protegiéndonos de infecciones y agentes externos (Torales, 2019).

Todo esto nos lleva a comprender que la piel no solo cumple una función física, sino también emocional. Es un reflejo visible de cómo estamos por dentro. Por eso, hoy más que nunca, se necesita un enfoque integral que una la medicina, la ciencia y el cuidado emocional para promover la salud cutánea.

### **1.5 Psicodermatología: la conexión entre mente y piel**

La psicodermatología es una disciplina que surge de la necesidad de entender cómo lo que sentimos se refleja en la piel. Es un campo interdisciplinario que une la dermatología con la psiquiatría, la psicología y la neurociencia para estudiar cómo los factores emocionales pueden influir en el desarrollo, agravamiento o tratamiento de enfermedades en la piel (Torales, 2019).

Lo que propone esta área es que los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico están profundamente conectados con la piel. Por eso, cuando una persona atraviesa una situación emocional difícil como ansiedad, estrés o tristeza su piel también lo puede manifestar.

Dentro de la psicodermatología, los trastornos se agrupan en tres tipos. El primero incluye enfermedades como el acné, la psoriasis, la urticaria o la dermatitis atópica. Estas condiciones, aunque tienen una base biológica, pueden empeorar o activarse ante emociones intensas, especialmente el estrés.

El segundo grupo abarca conductas compulsivas que afectan directamente la piel, como arrancarse el cabello o rascarse de forma excesiva. En estos casos, el problema es de origen psiquiátrico, pero sus manifestaciones son físicas.

Finalmente, está el impacto emocional que provocan algunas enfermedades visibles de la piel. El vitíligo, la alopecia o el lupus, por ejemplo, pueden afectar profundamente la autoestima de quienes los padecen, generando ansiedad, aislamiento o depresión (Torales, 2019).

Comprender esta conexión mente-piel es clave para ofrecer una atención más completa. No basta con tratar solo los síntomas cutáneos si no se atienden también las emociones que los acompañan. Por eso, la psicodermatología promueve un enfoque más humano e integral, que reconozca a la piel como una extensión del mundo emocional de cada persona.

### **1.6 Normatividad aplicable**

En México, diversas disposiciones legales y normas oficiales regulan el derecho a la salud. Este apartado presenta las leyes y normativas clave que sustentan y orientan el desarrollo de esta investigación, asegurando el cumplimiento de principios fundamentales como la protección de la salud.

**Cuadro 1: Disposiciones legales y normas oficiales.**

<b>Ley / norma</b>	<b>Contenido</b>	<b>Aplicación</b>
<b>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 4°)</b>	Reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud.	Fundamenta el derecho de las mujeres a recibir información clara sobre salud mental y cutánea.
<b>Ley General de Salud</b>	Establece principios para la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Incluye salud mental.	Justifica la necesidad de atender y comunicar los efectos del estrés y las emociones como factores que impactan la piel.
<b>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud</b>	Regula las investigaciones en seres humanos. Establece lineamientos éticos y metodológicos.	Aplica si haces entrevistas o encuestas, asegurando confidencialidad, consentimiento y rigor ético.
<b>Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 (del expediente clínico)</b>	Establece los criterios para el registro de información clínica, incluyendo salud mental.	Contextualiza el abordaje médico de afecciones cutáneas relacionadas con el estrés.
<b>Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014 (sobre salud mental)</b>	Regula la atención médica a personas con trastornos mentales y emocionales.	Refuerza la importancia de abordar el estrés como parte integral de la salud en tu estudio.
<b>Código de Ética en Investigación en Salud (CONBIOÉTICA)</b>	Fija principios de respeto, confidencialidad y consentimiento informado en la investigación en salud.	Fundamenta la dimensión ética de tu trabajo cualitativo con mujeres participantes.

Fuente: elaboración propia basada en normativas oficiales Mexicanas.

A lo largo de este capítulo quedó claro que el estrés y las emociones no son solo temas psicológicos: también tienen efectos reales en el cuerpo, y muy especialmente en la piel. Al revisar su historia y sus funciones fisiológicas, se puede entender a la piel como un órgano sensible que responde al mundo emocional.

La psicodermatología ofrece una mirada integral que conecta mente y piel, y resulta especialmente relevante en el contexto pospandemia, donde muchas mujeres han vivido cambios importantes en su salud emocional y cutánea. Finalmente, el marco normativo respalda el derecho a una atención completa, que no se limite a lo físico, sino que también contemple el bienestar mental y emocional.

## **Capítulo II**

# **Perspectiva de la comunicación y divulgación pública de la ciencia**

En este capítulo II, titulado Perspectiva de la comunicación y divulgación pública de la ciencia, se presentan las bases teóricas que sustentan la comunicación y la divulgación científica, con el fin de respaldar las estrategias utilizadas para compartir los hallazgos sobre cómo el estrés y las emociones afectan la salud de la piel en las mujeres.

A través del análisis de distintos modelos tanto clásicos como actuales, así como de teorías clave, se establecen los marcos conceptuales que orientarán la creación y divulgación de contenidos y productos comunicativos. El objetivo es que esta información no solo sea rigurosa, sino también accesible y útil para el público.

## **2.1 Fundamentos de la comunicación pública de la ciencia**

La comunicación es mucho más que el simple intercambio de mensajes. Es un proceso social que ocurre en un contexto y situación determinado y que influye en cómo entendemos la realidad. De hecho, no solo la refleja, también puede transformarla y gracias a ella, se construye conocimiento, se comparten ideas y se fortalece el pensamiento (Churruca, 2020).

En este sentido, la comunicación pública de la ciencia surge como un campo que busca acercar el conocimiento científico a la sociedad. No se trata solo de informar, sino de hacer que ese conocimiento sea accesible, útil y parte del día a día de las personas. Su objetivo es fortalecer la cultura científica, promover decisiones informadas en temas complejos como la salud, el medio ambiente o la tecnología, y abrir espacios de participación ciudadana (Bucchi & Trench, 2021).

Uno de sus principios clave es la democratización del conocimiento. Esto significa que el saber científico no debe quedarse solo en laboratorios o universidades, sino que debe compartirse con el público de forma clara y comprensible. Para lograrlo, es fundamental adaptar los conceptos técnicos a lenguajes, formatos y narrativas que conecten con diferentes públicos. Usar metáforas, contar historias, utilizar imágenes o recursos digitales ayuda a que la ciencia sea cercana, sin perder su seriedad (Gregory & Miller, 1998).

También es importante construir confianza entre quienes hacen ciencia y la sociedad que no. La transparencia, la empatía y la claridad en la información son claves para que las personas confíen en lo que leen o escuchan. La comunicación no debe ser un monólogo, sino un diálogo que incluya las preocupaciones sociales y escuche activamente a distintos públicos (Bauer & Jensen, 2011).

Es importante diferenciar dos enfoques: la comunicación científica y la divulgación científica. La primera está dirigida a personas expertas, como investigadores y profesionales, y se da a través de artículos académicos, congresos o informes técnicos (Bucchi, 2017). La segunda, en cambio, está pensada para el público general. Su intención es traducir el conocimiento científico a un lenguaje claro, despertar el interés por la ciencia y fortalecer la cultura científica en la sociedad. Para eso, se pueden usar artículos, infografías, podcasts, videos, redes sociales y muchos otros formatos (Suleski & Ibaraki, 2010).

En ambos casos, la ciencia no solo debe compartirse, sino también escucharse, dialogarse y adaptarse para llegar a quienes más la necesitan.

## Comparación entre Comunicación Pública de la Ciencia y Divulgación de la Ciencia

El siguiente cuadro compara las principales características, objetivos y enfoques de la comunicación pública de la ciencia y la divulgación de la ciencia.

Cuadro 1: Comunicación pública de la ciencia y divulgación pública de la ciencia

	<b>Comunicación Pública de la Ciencia</b>	<b>Divulgación de la Ciencia</b>
¿Qué es?	Proceso de intercambio de información científica entre comunidad científica, instituciones y sociedad. (Moreno, 2010)	Interpretación y simplificación de conocimientos científicos para públicos no especializados. (Meyer, 2008)
Características	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfoque bidireccional: fomenta el diálogo.</li> <li>- Aborda temas complejos con posibles controversias.</li> <li>- Uso de múltiples medios. (Bucchi &amp; Trench, 2014; Moreno, 2010)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidireccional: el experto transmite.</li> <li>- Simplifica sin perder rigurosidad.</li> <li>- Uso de narrativas y recursos visuales. (Meyer, 2008; Sánchez-Mora, 2004)</li> </ul>
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover participación ciudadana en ciencia.</li> <li>- Fomentar decisiones informadas.</li> <li>- Fortalecer la confianza pública. (Felt, 2000; Moreno, 2010)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Popularizar la ciencia.</li> <li>- Generar interés y motivación.</li> <li>- Relacionar ciencia con la vida diaria. (Sánchez-Mora, 2004)</li> </ul>
Ejemplos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foros ciudadanos con científicos.</li> <li>- Consultas públicas sobre ciencia y tecnología.</li> <li>- Participación en redes sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículos en revistas como Muy Interesante o National Geographic.</li> <li>- Videos, podcasts, exposiciones. (Meyer, 2008)</li> </ul>

Fuente: elaboración propia con información de los autores antes citados.

## 2.2 Teorías de la comunicación

Las teorías de la comunicación son herramientas que nos ayudan a entender cómo fluye la información: cómo se produce, cómo se transmite, cómo se interpreta y cómo impacta en distintos contextos. Son útiles para analizar tanto una conversación entre dos personas como el poder de los medios para influir en la sociedad (Banrepcultural, s.f.).

Para estudiarlas con mayor claridad, suelen agruparse según su enfoque en tres grandes corrientes:

- **Teorías funcionalistas:** enfocadas en los efectos y funciones sociales de los medios.
- **Teorías críticas:** que analizan el poder, la ideología y las desigualdades en la comunicación.
- **Teorías interactivas y culturales:** centradas en la participación, el diálogo y la construcción colectiva de significados.

### 1) Teorías funcionalistas de la comunicación

A lo largo del siglo XX, surgieron teorías que buscaban explicar cómo los medios influyen en la sociedad. Las llamadas teorías funcionalistas ven la comunicación como un proceso lineal: alguien emite un mensaje, alguien lo recibe, y se espera una reacción. Estas teorías, en su mayoría, conciben a los medios como herramientas para mantener el orden social y a la audiencia como un grupo pasivo que reacciona ante lo que se le comunica (Giraldo, 2008).

- **Teoría de la aguja hipodérmica**

Imagina que los medios inyectan información directamente en las personas, como si fueran una vacuna. Eso es lo que plantea la teoría de la aguja hipodérmica. Surgida en las décadas de 1920 y 1930, esta teoría afirmaba que los medios de comunicación en ese momento, la radio, la prensa y el cine eran tan poderosos que podían influir en la audiencia de forma directa, sin filtros ni cuestionamientos (Vallejos, 2020).

Este modelo se fortaleció durante las guerras, cuando la propaganda demostró que podía moldear la opinión pública. Uno de los ejemplos más conocidos fue la transmisión

de La guerra de los mundos (1938) por Orson Welles, que generó pánico en parte de la audiencia al creer que era real. Casos como ese reforzaron la idea de que los medios podían controlar las emociones y acciones de las masas casi de inmediato.

- **Teoría de los usos y gratificaciones**

Con el tiempo, surgieron otras teorías que reconocieron algo esencial: la audiencia no es pasiva. La teoría de los usos y gratificaciones, que tomó fuerza en los años 70, propone que cada persona elige activamente qué contenido consumir según sus necesidades, intereses y emociones (Churrua, 2020).

Ver una serie para relajarse, leer noticias para estar informado, usar redes sociales para conectar con otros o buscar inspiración en un podcast... todos esos actos reflejan decisiones personales. Esta teoría destaca que el receptor tiene un rol activo en el proceso comunicativo: no solo recibe mensajes, los busca, los selecciona y les da sentido (Marín, 2017).

- **Teoría de la agenda setting**

Otra teoría clave es la de la agenda setting. Aquí la idea central es que los medios no nos dicen qué pensar, pero sí deciden sobre qué pensar. Esto significa que los temas que los medios priorizan —como la pandemia, la inseguridad o el cambio climático— se convierten en los temas que más preocupan o discuten las personas (Rodríguez, 2022). Esta teoría fue propuesta por McCombs y Shaw en 1972, tras observar cómo la cobertura mediática durante una campaña política influyó en los temas que más mencionaban los votantes. Hoy en día, esta influencia no solo viene de los medios tradicionales, sino también de las redes sociales y sus algoritmos, que amplifican ciertos temas e invisibilizan otros.

- **Teoría del encuadre**

Muy relacionada con la agenda setting está la teoría del encuadre (o framing), que plantea que no solo importa qué se comunica, sino cómo se comunica. Por ejemplo, un medio puede hablar sobre un mismo tema —como la migración— de forma alarmante o desde un enfoque de derechos humanos. Eso cambia por completo la percepción del público (Ardèvol-Abreu, 2015).

El encuadre organiza la información, da énfasis a ciertos aspectos y excluye otros. Esto influye en cómo interpretamos los problemas sociales, a quién atribuimos las causas y qué soluciones nos parecen más adecuadas.

- **Teoría de la espiral del silencio**

¿Alguna vez has evitado dar tu opinión por miedo a ser juzgado? La teoría de la espiral del silencio, propuesta por Elisabeth Noelle-Neumann en 1974, explica que las personas tienden a callar si perciben que su opinión no es compartida por la mayoría. Esto genera un efecto en cadena donde solo se escuchan ciertas voces, mientras otras se silencian (Fernández, 2005).

Según esta teoría, el miedo al aislamiento social nos lleva a observar el “clima de opinión” y a decidir si hablamos o guardamos silencio, reforzando la visibilidad de las posturas dominantes.

- **Teoría del flujo de comunicación en dos pasos**

Finalmente, la teoría del flujo en dos pasos propone que los medios no influyen directamente en todos, sino que lo hacen primero en ciertas personas —los llamados líderes de opinión— y que son ellos quienes luego influyen en su comunidad (Choi, 2014). Esto es muy visible hoy en redes sociales, donde algunas figuras públicas o expertos interpretan noticias o temas complejos y luego sus seguidores replican esas ideas en sus propios círculos.

## **2) Teorías críticas de la comunicación**

A partir de mediados del siglo XX, comenzaron a surgir posturas que cuestionaban la visión tradicional de la comunicación como un proceso neutro o simplemente funcional. Las teorías críticas pusieron el foco en temas como el poder, la ideología, la desigualdad y el papel de los medios en la reproducción de estructuras sociales. Estas teorías invitan a preguntarnos: ¿quién controla los mensajes? ¿Quién tiene voz y quién no? ¿Cómo influye la comunicación en la forma en que entendemos el mundo?, más que analizar solo los efectos visibles de los medios, las teorías críticas buscan entender los mecanismos de dominación simbólica que operan a través del lenguaje, las imágenes y los discursos. Aquí, los medios no son vistos únicamente como canales de información,

sino como espacios donde se construyen significados, muchas veces desde intereses políticos, económicos o culturales dominantes (Carrasco Campos, 2021).

Desde este punto, el público no es simplemente un receptor pasivo, pero tampoco completamente libre: está condicionado por su contexto social, por sus referentes culturales y por los marcos ideológicos impuestos (Carrasco Campos, 2021). Esto se vuelve especialmente relevante al hablar de temas como salud, género, clase social o ciencia, donde los discursos que predominan muchas veces excluyen o invisibilizan otras voces.

Aunque no hay una única teoría crítica, sí hay varios enfoques que comparten esta mirada transformadora: desde la Escuela de Frankfurt (con autores como Adorno, Horkheimer o Habermas), hasta estudios contemporáneos que analizan la representación de minorías, el discurso de odio en redes sociales, o la concentración mediática.

En el contexto de esta investigación, las teorías críticas permiten reflexionar sobre cómo se comunican temas de salud pública, cómo se construyen los discursos sobre el cuerpo femenino, y qué tipo de ciencia llega y a quién en una sociedad donde el acceso a la información no siempre es equitativo.

### **3) Teorías interactivas y culturales de la comunicación**

Las teorías interactivas y culturales proponen una mirada más dinámica y participativa de la comunicación. A diferencia de los modelos lineales, estas teorías reconocen que la comunicación es un proceso compartido, en el que las personas no solo interpretan los mensajes, sino que los resignifican, los transforman y los adaptan a su propia experiencia por lo que desde esta perspectiva, la audiencia no es pasiva ni homogénea, sino activa, diversa y situada en un contexto social y cultural específico. La forma en que una persona interpreta un mensaje depende de sus valores, conocimientos previos, emociones, y del entorno en el que vive. Esto implica que un mismo mensaje puede tener múltiples significados (Drion, 2022).

Una de las teorías más influyentes en esta corriente es la teoría del cultivo, desarrollada por George Gerbner. Esta teoría plantea que el consumo constante de medios y especialmente televisión, puede moldear, poco a poco, la forma en que las personas perciben la realidad. Por ejemplo, si alguien ve con frecuencia noticias centradas en violencia, podría llegar a creer que el mundo es más peligroso de lo que realmente es. Este “mundo cultivado” influye en nuestras creencias, actitudes y miedos, incluso sin que nos demos cuenta (Russo, 2024).

Hoy, con las redes sociales y los algoritmos, este efecto se ha intensificado. Vivimos expuestos a información, donde los contenidos que consumimos confirman lo que ya pensamos, limitando nuestra exposición a puntos de vista distintos.

Por otro lado, la teoría del interaccionismo simbólico, aunque más centrada en la comunicación cara a cara, también aporta una visión poderosa: los significados se construyen en la interacción con los demás. Lo que algo “significa” no está dado, sino que se negocia socialmente. Así, el lenguaje, los gestos, las emociones y hasta los silencios forman parte de esa construcción conjunta de sentido (Drion, 2022).

En el ámbito de la salud y el bienestar, estas teorías nos invitan a pensar cómo las personas interpretan mensajes sobre su cuerpo, su enfermedad, sus emociones o su estilo de vida. ¿Qué significados sociales se le asignan al acné, al estrés, al “cuidado de la piel”? ¿Qué narrativas circulan sobre el cuerpo femenino y quién las produce?

En resumen, las teorías interactivas y culturales ponen en el centro a las personas, sus contextos y sus voces. Nos recuerdan que la comunicación no es solo transmisión de datos, sino también un acto de construcción de realidad, identidad y poder.

### **2.3 Principales modelos de la comunicación pública de la ciencia**

Los modelos de comunicación en la ciencia se pueden clasificar en tres categorías principales: modelos lineales, interactivos y transaccionales. Cada uno ofrece una perspectiva diferente sobre cómo se desarrolla el proceso comunicativo y la interacción entre emisor y receptor.

a) Modelos lineales de la comunicación

Este enfoque describe la comunicación como un proceso unidireccional en el que un mensaje es transmitido desde un remitente a un receptor a través de un canal. Es ampliamente utilizado en ámbitos como el marketing, las ventas o la comunicación dentro de instituciones. Sus componentes incluyen: emisor, mensaje, canal, receptor y, en algunos casos, ruido. Este modelo es útil cuando la retroalimentación es mínima o no esencial. (Pumble, s.f.)

- Modelo de comunicación de Aristóteles: Se enfoca en la persuasión del orador hacia una audiencia. Destaca los elementos ethos (credibilidad), pathos (emoción) y logos (lógica).
- Modelo de Lasswell: Propone cinco preguntas para analizar la comunicación: ¿Quién dice qué?, ¿por qué canal?, ¿a quién? y ¿con qué efecto?. Es útil para estudiar medios y propaganda.
- Modelo de Shannon y Weaver: Modelo matemático que introduce el concepto de ruido. Se enfoca en la precisión de la transmisión de información, sobre todo en telecomunicaciones (Pumble, s.f.)

#### b) Modelos interactivos de la comunicación

Estos modelos reconocen la retroalimentación y el intercambio continuo entre emisor y receptor. La comunicación es vista como un proceso circular e influenciado por el contexto y la experiencia previa de los participantes. (Villaplana, 2002)

- Modelo de Schramm: Introduce el "campo de experiencia", reconociendo que la comprensión del mensaje depende del bagaje del emisor y receptor.
- Modelo de Osgood-Schramm: Plantea que ambos participantes codifican, decodifican y responden constantemente. Destaca la retroalimentación y el rol compartido de los interlocutores.
- Modelo de Westley-MacLean: Subraya la mediación de los medios de comunicación en el proceso comunicativo. Reconoce la selección y adaptación de los mensajes por parte de actores intermedios.

#### c) Modelos transaccionales de la comunicación

Estos modelos presentan la comunicación como un proceso simultáneo, continuo y multidireccional, donde los significados se construyen en conjunto y se ven influidos por el contexto, la cultura y el lenguaje no verbal (Pumble, s.f.).

- Modelo de Barnlund: Destaca la simultaneidad y la influencia del contexto. Reconoce señales verbales y no verbales, así como la interpretación individual de cada persona.
- Modelo helicoidal de Dance: Representa la comunicación como un proceso acumulativo, que se expande con cada interacción. Subraya la evolución del lenguaje y la experiencia como factores clave.

Estos modelos ayudan a la comprensión del proceso comunicativo en el ámbito científico, permitiendo adaptar los mensajes según el público, el canal y el contexto de divulgación.

## **2.4 Teorías y modelos de la comunicación aplicados a la salud emocional y cutánea de las mujeres**

Hablar de ciencia no solo implica datos, también significa conectar con las personas, con sus emociones, sus vivencias y su contexto. Por eso, este trabajo propone abordar la comunicación pública de la ciencia no como un acto unidireccional, sino como un proceso de diálogo y comprensión mutua. Para lograrlo, se retoman algunas teorías y modelos que ayudan a entender cómo se transmite la información científica sobre salud emocional y cutánea, especialmente a mujeres que han vivido los efectos del estrés en su piel.

### **1. Teorías interactivas y culturales de la comunicación**

La comunicación no se da en el vacío. Cada persona interpreta lo que escucha o lee desde su propia experiencia, cultura y entorno. Por eso, en esta investigación se retoma la teoría de la codificación y decodificación de Stuart Hall (1980), que permite analizar cómo las mujeres reciben e interpretan los mensajes científicos. Esta teoría nos recuerda que no todas las personas comprenden un mensaje de la misma manera, y que es necesario considerar sus historias, contextos y emociones para lograr una comunicación realmente efectiva.

### **2. Teorías críticas de la comunicación**

Los discursos que circulan en los medios y en el ámbito médico muchas veces reproducen estereotipos sobre cómo debe verse o sentirse una mujer. La teoría crítica

de la Escuela de Frankfurt ayuda a cuestionar estos modelos impuestos de belleza, salud y control emocional. Esta perspectiva permite visibilizar cómo la comunicación puede perpetuar desigualdades, pero también cómo puede transformarse en una herramienta para el cambio, el empoderamiento y la justicia social (Carrasco-Campos, 2021).

### 3. Teoría del encuadre (framing)

Lo que se dice es importante, pero también cómo se dice. La teoría del encuadre nos permite analizar cómo los medios y las instituciones presentan los temas relacionados con el estrés y la piel. ¿Se habla desde el juicio o desde la comprensión? ¿Se enfoca solo en lo estético o también en lo emocional? Esta teoría nos ayuda a entender el impacto que tienen estas narrativas en la forma en que las mujeres se perciben a sí mismas y toman decisiones sobre su salud.

#### Modelos comunicativos para una ciencia más cercana

En lugar de optar por modelos tradicionales en los que solo una parte habla y la otra escucha, esta investigación retoma enfoques más participativos. Modelos que reconocen la importancia de la retroalimentación, el diálogo y la construcción conjunta de significado.

- Modelo de Schramm (1954): destaca que la comunicación solo es efectiva cuando emisor y receptor comparten experiencias similares. Esto es fundamental al hablar de salud emocional, ya que muchas veces las palabras técnicas no conectan si no se traducen a vivencias reales.
- Modelo Osgood-Schramm: propone que todos somos emisores y receptores al mismo tiempo. Cada persona interpreta y responde al mensaje, lo que genera un intercambio más humano y genuino.
- Modelo transaccional de Barnlund (1970): plantea que la comunicación ocurre de forma continua, influida por el contexto y las emociones. Este modelo es clave para hablar de salud emocional, porque reconoce que cada conversación está cargada de significados únicos y personales.

En conjunto, estas teorías y modelos permiten construir una comunicación científica más sensible, inclusiva y cercana. Una comunicación que no solo informa, sino que escucha, comprende y acompaña a las mujeres en el cuidado integral de su salud emocional y cutánea, especialmente en un contexto como el pospandemia, donde el cuerpo y las emociones han quedado profundamente marcados.

## **2.5 Estrategias de comunicación pública de la ciencia**

Comunicar la ciencia de forma clara, accesible y empática es fundamental para que más personas puedan comprenderla, confiar en ella y aplicarla en su vida diaria.

Existen diversas estrategias para acercar el conocimiento científico a la sociedad. Algunas se apoyan en medios tradicionales como programas educativos, secciones de ciencia en periódicos, documentales o entrevistas con especialistas. Estas herramientas han sido valiosas, aunque en muchos casos limitan la interacción directa con el público, lo que puede dificultar el diálogo y la participación activa.

En contraste, las redes sociales y los medios digitales han transformado la forma de compartir ciencia. Hoy es posible dialogar con audiencias en tiempo real, responder dudas, y construir comunidades en torno a temas científicos. Videos cortos, infografías, hilos de Twitter, memes educativos y transmisiones en vivo han demostrado ser formatos eficaces para traducir conceptos complejos a lenguajes visuales, atractivos y cercanos.

También son fundamentales los espacios educativos y comunitarios como ferias científicas, talleres, conferencias y museos interactivos. En estos entornos, las personas pueden aprender tocando, experimentando, preguntando, construyendo saberes en colectivo.

En un mundo donde la desinformación circula con rapidez, la comunicación pública de la ciencia debe responder con estrategias que fortalezcan el pensamiento crítico. Verificadores de datos, campañas de concienciación y colaboraciones con medios

confiables son necesarios para proteger el conocimiento y hacerlo más útil para la vida cotidiana.

Hoy más que nunca, comunicar ciencia implica conectar, escuchar y adaptarse. Combinar plataformas digitales, medios tradicionales y espacios participativos es clave para fortalecer la relación entre la ciencia y la sociedad en una era profundamente interconectada.

## **2.6 Estrategias de comunicación pública de la ciencia enfocadas en la salud emocional y cutánea.**

Estas son algunas estrategias que se pueden utilizar para comunicar la ciencia de la salud emocional y cutánea:

- Simplificar los conceptos científicos, utilizando un lenguaje accesible y cercano a la audiencia.
- Crear infografías y materiales visuales que expliquen de manera clara la conexión entre el estrés, las emociones y las afecciones cutáneas.
- Desarrollar campañas sobre la importancia de la salud emocional en la prevención y manejo de problemas dermatológicos.
- Crear videos cortos en plataformas como TikTok, Instagram y YouTube, donde especialistas en la materia expliquen de manera sencilla la relación entre el estrés y la piel.
- Podcast que hablen de la conexión entre las emociones y la salud cutánea.
- Talleres y conferencias virtuales o presenciales, en los que se aborden tanto aspectos médicos como estrategias de autocuidado.

A través de estas estrategias es posible aumentar la comprensión sobre la relación entre las emociones y la salud de la piel, contribuyendo así a una sociedad más informada y saludable.

Este capítulo mostró que la forma en que se comunica la ciencia influye en cómo las personas entienden y se relacionan con el conocimiento. Las distintas teorías de la comunicación ayudan a elegir las mejores estrategias para compartir información sobre salud de manera clara, cercana y accesible. En especial, cuando se trata de temas como el estrés y sus efectos en la piel, es importante usar un lenguaje comprensible y empático. La divulgación científica no solo debe informar, sino también debe buscar conectar con la vida diaria de las personas, ayudándolas a tomar decisiones informadas sobre su salud.

## **Capitulo III**

# **Análisis de los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres pospandemia**

Este capítulo III, análisis de los efectos del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres pospandemia, explica cómo se diseñó la investigación para conocer cómo el estrés y las emociones afectan la salud de la piel en las mujeres mexicanas después de la pandemia.

Se eligió un enfoque mixto, se combina dos formas de investigar: una con datos numéricos (cuantitativa) y otra basada en historias y experiencias personales (cualitativa). Esta mezcla permitió no solo medir el problema, sino también escuchar las voces de las mujeres que lo viven.

En la primera parte, aplicamos un cuestionario estructurado a un grupo representativo de mujeres en México. Con él, reunimos datos sobre síntomas en la piel, niveles de estrés y emociones frecuentes. Luego, en la parte cualitativa, realizamos entrevistas semiestructuradas para conocer con más profundidad cómo estas mujeres vivieron los cambios en su piel, cómo lo relacionan con su estado emocional y qué impacto tuvo en su vida diaria.

### **3.1 Metodología de la investigación**

Esta investigación nació con una intención clara: analizar cómo el estrés y las emociones afectan la piel de muchas mujeres mexicanas, especialmente en el contexto pospandemia. Para lograrlo, no bastaba con ver solo los números o conocer solo los testimonios; era necesario ambos. Por eso se eligió un enfoque mixto, que combina lo cuantitativo con lo cualitativo.

Por un lado, se diseñó un cuestionario que permitió reunir datos sobre las afecciones cutáneas más comunes, los niveles de estrés y las emociones que más frecuentemente afectan a las mujeres. Esta parte nos dio un panorama amplio y general de lo que viven muchas mujeres.

Y también se realizaron entrevistas a mujeres que compartieron cómo han sentido los cambios en su piel, cómo los relacionan con lo que han vivido emocionalmente, y cómo todo eso impacta en su día a día.

La integración de datos cuantitativos con cualitativos enriquece el análisis al permitir una comprensión más profunda y contextualizada del fenómeno.

### **3.2 Diseño de la investigación**

Este estudio se construyó bajo un enfoque mixto, combinando herramientas cuantitativas y cualitativas con el objetivo de comprender, desde distintas perspectivas, el impacto del estrés y las emociones en la salud cutánea de mujeres mexicanas en el contexto pospandemia. Esta decisión surge de la necesidad de integrar tanto datos estadísticos como experiencias, reconociendo que las alteraciones en la piel no solo tienen una causa física, sino que también están ligadas a vivencias emocionales..

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **1) Enfoque cuantitativo**

Para la fase cuantitativa se aplicó un cuestionario estructurado, el cual fue diseñado con y adaptado a los objetivos específicos de esta investigación. El instrumento se compuso de preguntas cerradas y de opción múltiple distribuidas en tres secciones:

1. Datos generales y sociodemográficos
2. Condiciones dermatológicas reportadas
3. Percepción emocional y niveles de estrés

El cuestionario puede consultarse en el Anexo 1.

En esta fase se trabajó con las siguientes variables:

- Variable independiente 1: Nivel de estrés percibido
- Variable independiente 2: Emociones negativas experimentadas (ansiedad, tristeza, frustración, etc.)

- Variable dependiente: Presencia de problemas cutáneos (como acné, dermatitis, alopecia, rosácea, entre otros)

El cuestionario se aplicó de forma virtual a una muestra de mujeres mayores de 18 años. La medición del nivel de estrés y de las emociones negativas se realizó con base en escalas de frecuencia percibida durante y después de la pandemia. La variable dependiente se midió a partir del autorreporte de afecciones cutáneas diagnosticadas o percibidas.

Determinación de la muestra: para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula propuesta por Yamane (1967), la cual permite calcular el número mínimo de participantes necesarios para que los resultados sean representativos, considerando el tamaño poblacional y un margen de error aceptado (Mendieta Ramírez, 2018). La fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Donde:

- $n$  = tamaño de la muestra
- $N$  = población total
- $e$  = margen de error (expresado como decimal)

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, en México residen aproximadamente 45,000,000 de mujeres mayores de 18 años (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2020). Utilizando un margen de error del 5 por ciento (0.05), el cálculo queda de la siguiente manera:

Este resultado indica que, bajo un muestreo probabilístico estricto, se requeriría una muestra de aproximadamente 400 mujeres para obtener datos estadísticamente representativos a nivel nacional.

Sin embargo, debido a que esta investigación es de carácter exploratorio y mixto, se optó por aplicar un muestreo no probabilístico por conveniencia, dirigido a mujeres mayores

de 18 años que hayan vivido el periodo pospandemia y presentado afecciones cutáneas relacionadas con el estrés.

Tamaño de muestra utilizado:

Se encuestó a un total de 96 mujeres, cifra suficiente para identificar patrones y relaciones relevantes entre estrés, emociones y salud cutánea en el contexto estudiado.

Es importante mencionar que este enfoque es adecuado para estudios con objetivos donde lo fundamental es comprender el fenómeno desde una perspectiva cualitativa y contextual.

## **2) Enfoque cualitativo**

La fase cualitativa de esta investigación buscó ir más allá de los números y buscó acercarse a las vivencias de mujeres que, durante o después de la pandemia por COVID-19, notaron cambios en su piel vinculados con emociones o situaciones de estrés. Este enfoque permitió entender desde su perspectiva cómo el bienestar emocional se refleja en la piel.

Se utilizó un muestreo intencional, eligiendo a mujeres mayores de 18 años que hubieran experimentado afecciones cutáneas como acné, dermatitis o alopecia en el contexto pospandemia. La selección de participantes continuó hasta alcanzar lo que en investigación se conoce como “saturación teórica”: el punto en el que las entrevistas empezaron a repetirse, sin aportar información nueva.

La herramienta empleada fue la entrevista semiestructurada, guiada por bloques por tema como el contexto de vida, emociones experimentadas durante la pandemia, cambios observados en la piel, relación entre cuerpo y emociones, y estrategias personales de autocuidado.

Cada entrevista fue individual, grabada con consentimiento informado, y posteriormente transcrita para su análisis. Se utilizó la técnica de análisis temático, que permitió

identificar patrones, categorías emergentes y conexiones entre lo emocional y lo físico. La guía completa de entrevista puede consultarse en el Anexo 2.

En total, se realizaron 12, un número suficiente para captar una variedad significativa de experiencias y alcanzar una comprensión del fenómeno. Este tamaño de la muestra permitió conocer cómo las mujeres perciben y manejan el estrés cuando éste se manifiesta también en su piel.

### **3) Análisis documental**

Para complementar, se llevó a cabo una revisión sistemática de literatura científica. Esta búsqueda se realizó en bases de datos académicas como PubMed, Scopus y SciELO, así como en documentos oficiales de la OMS y la Secretaría de Salud de México.

El propósito de este análisis documental fue enriquecer el estudio con el respaldo de investigaciones previas y marcos teóricos sólidos. Revisar estos antecedentes permitió ubicar el problema dentro de un contexto más amplio, reconocer tendencias globales, y comparar los hallazgos del presente estudio con otras investigaciones que también han explorado la relación entre estrés, emociones y salud cutánea, especialmente mujeres afectadas por crisis sanitaria.

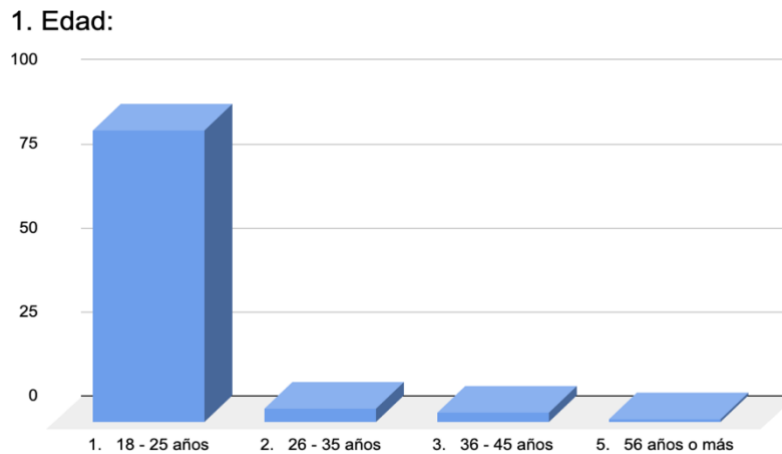
### **3.4 Resultados**

Este apartado presenta los hallazgos obtenidos a partir del análisis de los datos recolectados mediante las encuestas aplicadas, entrevistas semi-estructuradas y revisión documental de literatura científica y fuentes oficiales. El objetivo fue identificar la relación entre el estrés, las emociones y las afecciones cutáneas en el contexto pospandemia por COVID-19. Los resultados se organizaron por tipo de instrumento utilizado, con el fin de dar una conocer una visión integral del fenómeno estudiado.

## Resultado de las encuestas realizadas:

- **Características generales de las participantes**

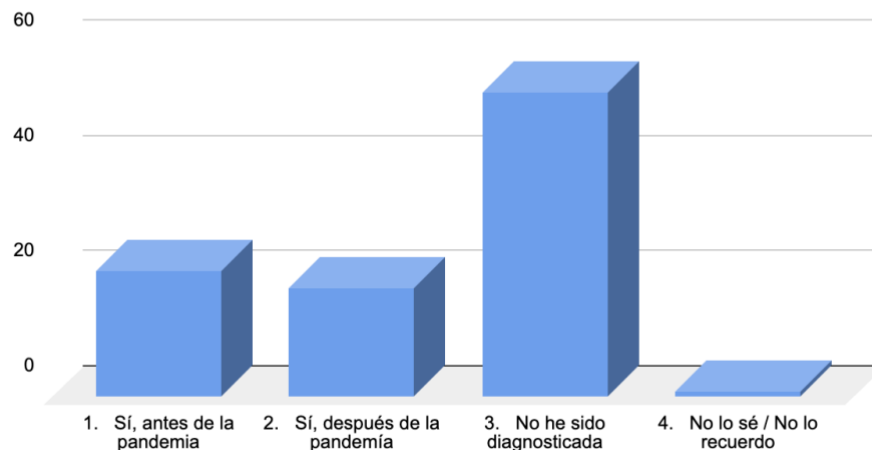
La mayoría de las encuestadas se encuentran en el rango de edad de 18 a 25 años. En cuanto al nivel educativo, predominó la licenciatura como el grado académico más alto. La ocupación principal reportada fue "empresaria/emprendedora" y "empleada".



- **Diagnóstico dermatológico**

El diagnóstico previo más frecuente fue "no he sido diagnosticada", lo que sugiere que muchas mujeres no han recibido atención médica formal a pesar de experimentar síntomas.

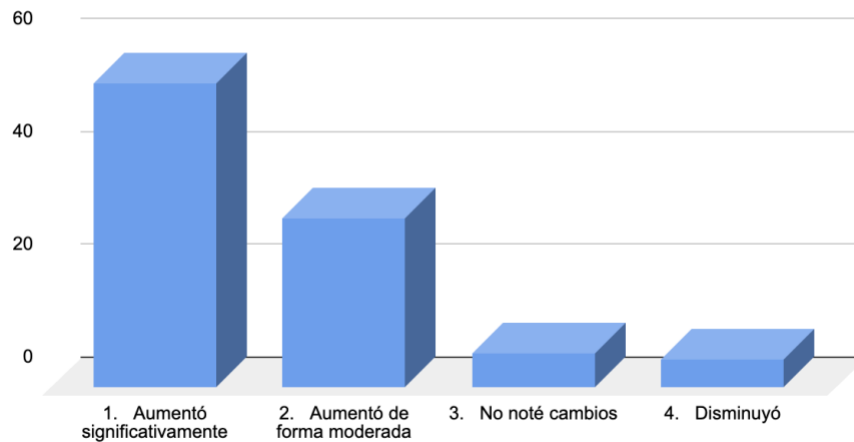
2. ¿Has sido diagnosticada con alguna enfermedad de la piel antes o después de la pandemia?



- **Percepción del estrés durante la pandemia**

El 84% de las participantes indicó que su nivel de estrés "aumentó significativamente" durante la pandemia, lo cual concuerda con la literatura sobre el impacto psicológico del confinamiento, la incertidumbre y las pérdidas asociadas al COVID-19.

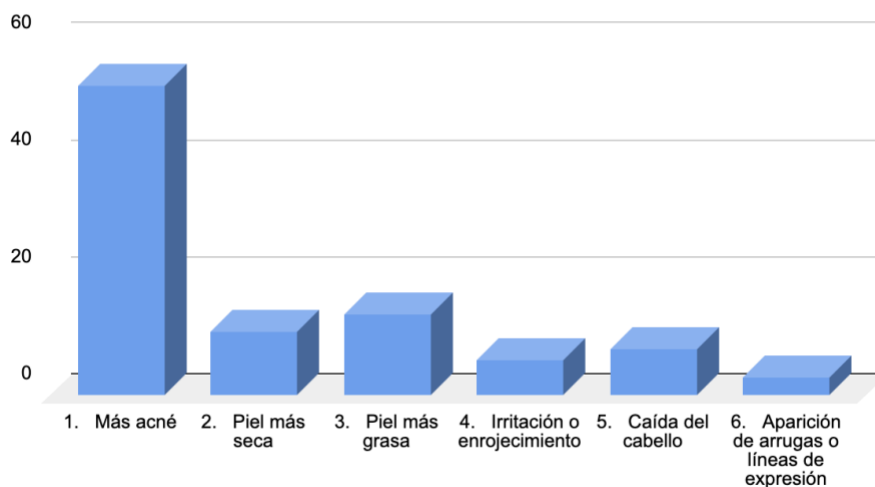
Pregunta: Durante la pandemia, ¿cómo percibiste tu nivel de estrés en comparación con antes?



- **Cambios en la salud cutánea**

La mayoría reportó que su piel "empeoró" desde la pandemia. Entre los síntomas más comunes se mencionaron: aumento del acné, caída del cabello, piel más grasa, irritación y aparición de arrugas.

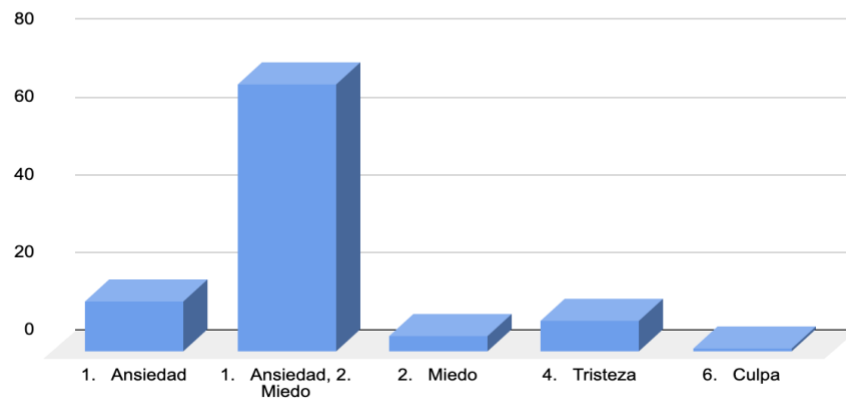
Pregunta. Si tu piel empeoró, ¿qué síntomas presentaste?



- **Emociones predominantes**

Las emociones más mencionadas durante la pandemia fueron ansiedad, miedo y tristeza. Estas emociones negativas están bien documentadas en la literatura como detonantes de procesos inflamatorios y desbalances hormonales que afectan la piel.

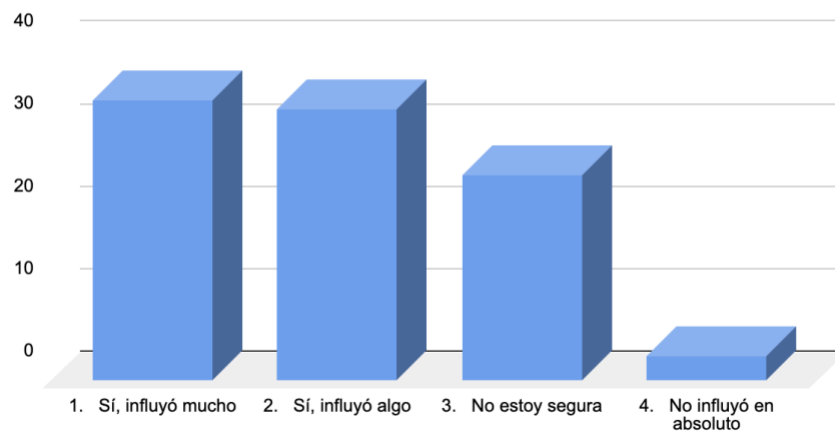
Pregunta: ¿Qué emociones experimentaste con mayor frecuencia durante la pandemia?



- **Relación entre estrés y afecciones cutáneas**

Ante la pregunta sobre la influencia del estrés en los problemas cutáneos, la opción más frecuente fue "Sí, influyó mucho", lo cual refuerza la hipótesis de esta investigación sobre el vínculo entre emociones y salud dermatológica.

Pregunta: ¿Consideras que el estrés influyó en la aparición o agravamiento de tu problema cutáneo?

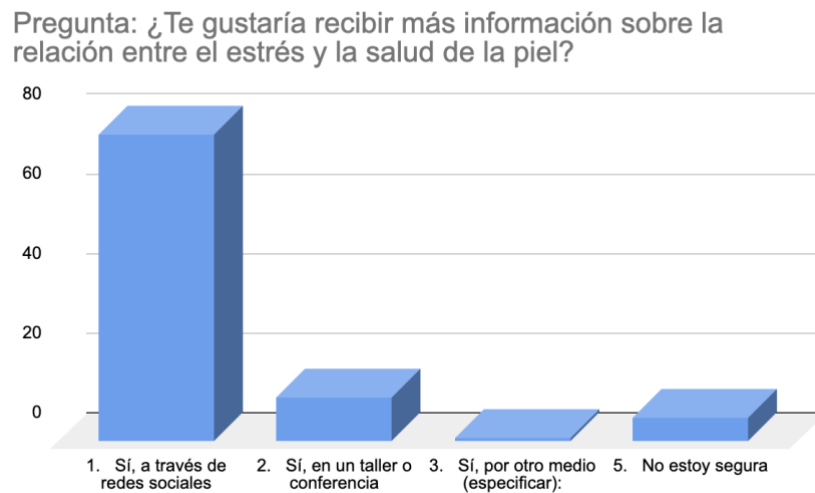


- **Bienestar emocional pospandemia**

A pesar del impacto inicial, la mayoría de las mujeres expresó que "la pandemia las afectó emocionalmente, pero se han recuperado". Sin embargo, un porcentaje importante aún manifiesta consecuencias emocionales persistentes.



- **Interés en divulgación científica** El interés por recibir información sobre la relación entre estrés y piel fue alto. La mayoría expresó preferencia por acceder a este contenido a través de redes sociales, lo que representa una oportunidad valiosa para estrategias de comunicación pública de la ciencia.



## Resultados de entrevistas semi-estructuradas

Para complementar los datos de la encuesta, se realizaron entrevistas semi-estructuradas a mujeres que presentaron afecciones cutáneas significativas. El análisis temático reveló cuatro categorías principales:

- **Emociones intensas y persistentes:** Las participantes relataron haber experimentado ansiedad, miedo y tristeza durante la pandemia. Una entrevistada afirmó: "Me sentía encerrada, angustiada todo el tiempo. Lloraba sin saber por qué".
- **Cambios visibles en la piel relacionados con el estrés:** Varias participantes identificaron brotes de acné, caída de cabello o irritación coincidiendo con periodos de mayor estrés emocional. "Cada vez que me estresaba por el trabajo o por la salud de mis padres, mi cara se llenaba de granitos", señaló una entrevistada.
- **Impacto emocional por los cambios en la piel:** Las mujeres expresaron sentimientos de frustración, baja autoestima y desesperanza al observar las alteraciones en su piel. "Verme al espejo me deprimía. Me sentía peor emocionalmente al ver mi cara llena de acné".
- **Acciones de autocuidado:** Algunas buscaron apoyo psicológico o cambiaron sus hábitos de cuidado personal. También se observó que la falta de acceso a atención dermatológica fue un obstáculo común durante la pandemia.

## Resultados del análisis documental

El análisis documental se realizó a partir de literatura científica y reportes oficiales publicados entre 2020 y 2024. Se identificaron los siguientes hallazgos principales:

- **Evidencia clínica del impacto del estrés en la piel:** Estudios revisados señalan que el estrés crónico incrementa los niveles de cortisol, lo cual deteriora la función barrera de la piel y favorece la aparición de acné, dermatitis y urticaria.

- **Incremento en afecciones cutáneas pospandemia:** De acuerdo con reportes de la OMS, se ha documentado un aumento significativo en consultas dermatológicas por problemas vinculados al estrés, especialmente en mujeres jóvenes.
- **Recomendaciones en el área de la salud:** Diversos autores proponen un enfoque psico-dermatológico que incluya intervenciones psicológicas y estrategias para regular las emociones y el estrés.

Estos hallazgos no solo confirman la hipótesis de esta investigación, sino que también, refuerzan la importancia de mirar la salud de la piel desde una perspectiva más amplia, que incluya el cuidado emocional. Los testimonios y datos recolectados muestran que el estrés no es solo un factor que desencadena los problemas cutáneos, sino que puede empeorar afecciones ya existentes y volver más difícil su manejo.

## Conclusiones

Este análisis confirmó que nuestras emociones no solo se sienten por dentro, también se reflejan en la piel. Las entrevistas y los cuestionarios aplicados mostraron que el estrés emocional vivido durante y después de la pandemia tuvo un impacto real en la salud cutánea de muchas mujeres mexicanas. Alteraciones como acné, caída del cabello, irritación o signos de envejecimiento prematuro fueron señaladas como respuestas físicas al estrés y a emociones como la ansiedad, el miedo y la tristeza.

Uno de los hallazgos más significativos fue que, aunque muchas de las mujeres presentaban alteraciones en la piel, pocas contaban con un diagnóstico médico integral. Esto revela la falta de atención médica especializada y por otro lado refleja que no se le da la importancia a los problemas cutáneos y que pueden ser señales del cuerpo frente a una sobrecarga emocional.

Además, estas alteraciones no solo afectaron la imagen exterior de las mujeres, sino también su mundo interior. La piel dañada provocó malestar, incomodidad, baja autoestima y, en algunos casos, sentimientos de frustración o desesperanza. Esto refuerza la importancia de mirar el cuerpo y las emociones como un todo.

Un punto esperanzador es el interés genuino que expresaron las participantes por recibir información clara y accesible sobre el vínculo entre el estrés y la salud de la piel. Las redes sociales, los podcasts y otros canales digitales pueden convertirse en grandes aliados para acercar el conocimiento científico de forma empática, útil y cercana.

Los resultados respaldan la necesidad urgente de promover un enfoque psicodermatológico, es decir, un modelo de atención que considere tanto lo emocional como lo dermatológico. Comprender a las pacientes en su contexto emocional no solo mejora el tratamiento médico, sino que también puede transformar su experiencia de salud y bienestar. En contextos de crisis como el vivido tras la pandemia, este enfoque no es solo recomendable, sino imprescindible.

# **Producto comunicativo**

**1**

## Producto Comunicativo

### 1. Tipo de Producto Comunicativo y Título

**Tipo:** Especificar el formato: podcast, video, infografía, artículo, etc.

**Título:** Debe ser atractivo y relevante

Tipo: Podcast

Título: “Cortisol: La hormona del estrés y su efecto en la piel”

**2. Objetivo del producto comunicativo. Propósito:** Describir en una oración clara lo que se busca lograr con el producto (informar, sensibilizar, educar, etc.).

Informar al público cómo el cortisol impacta la salud de la piel, promoviendo el conocimiento sobre su manejo para mejorar el bienestar emocional y físico

**3. Audiencia (públicos): Perfil del público:** Edad, Género, Intereses, Nivel Educativo, Ubicación Geográfica, Otros detalles relevantes.

Mujeres entre 20 y 50 años, interesadas en el cuidado de la piel.  
Nivel medio superior en adelante.  
Ubicación geográfica: México.

**4. Teorías que sustentan el producto comunicativo:** Escribir el nombre de la teoría (autor, año) con una breve explicación de la vinculación de la teoría con el

### **Teoría de la comunicación en dos pasos (Lazarsfeld y Katz, 1948)**

La teoría de la comunicación en dos pasos, propuesta por Paul Lazarsfeld y Elihu Katz en 1948, sostiene que la información de los medios de comunicación de masas no influye directamente en el público en general, sino que primero pasa por líderes de opinión, quienes luego la transmiten a sus seguidores.

Mi podcast, enfocado en la divulgación científica sobre la relación entre la piel y las emociones, se alinea con la teoría de la comunicación en dos pasos, ya que actúa como un canal intermedio entre la información científica y el público general. A través de contenidos respaldados por la ciencia para hacerlos accesibles y comprensibles a la audiencia.

### **5. Enfoque: Comunicación Pública de la Ciencia o Divulgación de la Ciencia, explicación breve de cómo se aplica.**

El enfoque es de comunicación pública de la ciencia, porque busca hacer accesible el conocimiento científico a una audiencia más amplia, fomentando la alfabetización científica y promoviendo la toma de decisiones informadas sobre el cuidado de la piel y el impacto de las emociones en la salud cutánea.

### **6. Contenido: Presentar el contenido desarrollado para el producto: guion, texto, diseño, según el tipo de producto comunicativo.**

Tema: **“Cortisol: La hormona del estrés y su efecto en tu piel”**.

1 min	Inicio	Imagínate esto: Semana de exámenes, trabajo a full o incluso planeando un evento importante. Estás estresado al máximo y, de la nada, te sale un brote de acné que parece haber sido convocado por el universo para arruinarte el día. ¿Por qué pasa esto? La respuesta: el bendito cortisol.
1 min	Bloque 2	<b>El impacto del estrés en tu piel</b>

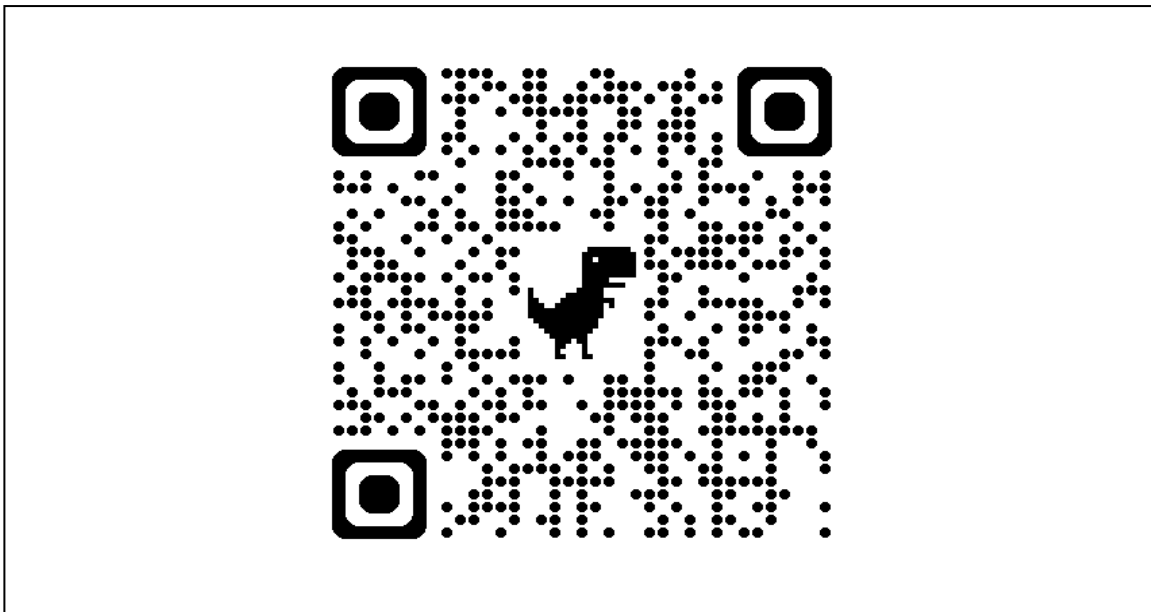
		<p>Cuando te estresas, tu cuerpo entra en modo “alerta” y libera esta hormona, que en dosis normales es útil. Pero si el estrés es constante, el cortisol se descontrola y tu piel lo paga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Más grasa, más acné: El cortisol hace que las glándulas sebáceas trabajen de más, obstruyendo poros.</li> <li>• Piel deshidratada y sensible: La barrera cutánea se debilita, perdiendo agua y haciéndola más vulnerable.</li> <li>• Problemas cutáneos agravados: Si tienes rosácea, dermatitis o psoriasis, el estrés puede empeorarlas.</li> </ul> <p>En resumen: el estrés no solo afecta tu mente, sino que tu piel lo grita y lo demuestra en su apariencia.</p>
1 min	Bloque 3	<p><b>¿Cómo evitar que el estrés arruine tu piel?</b></p> <p>Ok, sabemos que el estrés puede sabotear nuestra piel... pero ¡buenas noticias! Hay formas de prevenirlo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rutina básica, pero efectiva: No necesitas 10 pasos. Con un buen limpiador, un hidratante y protector solar, tu piel ya tiene lo esencial.</li> <li>2. Come con inteligencia: No te digo que renuncies a lo que amas, pero más frutas, verduras y omega-3 = a una piel más linda.</li> <li>3. Relájate: Meditar está bien, pero también sirve respirar profundo, escuchar música o darte un automasaje facial.</li> <li>4. Duerme bien, en serio: Tu piel se regenera de noche. Si te desvelas, se notará.</li> </ol> <p>Lo importante es crear hábitos sostenibles que ayuden a tu piel sin complicarte la vida.</p>

1 min	Bloque 4	<p><b>Mitos y verdades sobre el estrés y la piel</b></p> <p>Ahora, desmintamos algunos mitos que seguro has escuchado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “El estrés causa arrugas al instante” esto es falso. No es inmediato, pero el cortisol puede acelerar la pérdida de colágeno con el tiempo.</li> <li>• “El chocolate provoca acné” esto es un mito a medias. El cacao no es el problema, sino el exceso de azúcar y lácteos en chocolates procesados.</li> <li>• “Mientras esté nublado, no necesito protector solar” <b>esto</b> es un grave error. Los rayos UV atraviesan las nubes y siguen dañando tu piel.</li> </ul>
1 min	Cierre	<p><b>Cierre y despedida</b></p> <p>Resumiendo: el estrés impacta tu piel, pero no tienes que resignarte. Con unos cambios sencillos puedes evitar que entre en crisis cuando más la necesitas.</p> <p>Nos escuchamos en el próximo episodio. ¡Cúidense y recuerden, menos estrés = mejor piel!</p>

## 7. Principales fuentes de Información (citar en APA)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. University of Utah Health Publishing Team. (2024, enero 10). <i>Piel estresada: La relación entre el estrés y la salud de la piel</i>. University of Utah Health. <a href="https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2024/01/piel-estresada-la-relacion-entre-el-estres-y-la-salud-de-la-piel">https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2024/01/piel-estresada-la-relacion-entre-el-estres-y-la-salud-de-la-piel</a></li> <li>2. <b>Gómez González, B. A. (2006)</b>. Estrés y sistema inmune en México. <i>Revista de Neurociencia en México</i>, 7(1), 30-38.</li> </ol>
---

8. Indicar el Código QR o link donde se puede tener acceso al producto comunicativo



*Fuente: formato elaborado por Mendieta (2024).*

# **Producto comunicativo**

## **2**

## Producto Comunicativo

### 1. Tipo de Producto Comunicativo y Título

**Tipo:** Especificar el formato: podcast, video, infografía, artículo, etc.

**Título:** Debe ser atractivo y relevante

Tipo: Capsula

Título: "Cortisol: La hormona del estrés y su efecto en la piel"

**2. Objetivo del producto comunicativo. Propósito:** Describir en una oración clara lo que se busca lograr con el producto (informar, sensibilizar, educar, etc.).

Informar y sensibilizar sobre el impacto del estrés en la piel de manera accesible, entretenida y basada en evidencia, ofreciendo consejos prácticos para el cuidado cutáneo y el bienestar general.

**3. Audiencia (públicos): Perfil del público: Edad, Género, Intereses, Nivel Educativo, Ubicación Geográfica, Otros detalles relevantes.**

Mujeres entre 20 y 50 años, interesadas en el cuidado de la piel.  
Nivel medio superior en adelante.  
Ubicación geográfica: México.

**4. Teorías que sustentan el producto comunicativo:** Escribir el nombre de la teoría (autor, año) con una breve explicación de la vinculación de la teoría con el producto comunicativo

### **Teoría de la codificación y decodificación**

Reconoce que las audiencias interpretan los mensajes según su contexto. Por eso, el podcast usa un lenguaje amigable, ejemplos cotidianos y recomendaciones prácticas, para facilitar la apropiación del contenido por parte de mujeres mexicanas.

### **Teoría de la comunicación en dos pasos**

Sostiene que los mensajes de los medios llegan primero a líderes de opinión, quienes luego los interpretan y transmiten al público. Este podcast actúa como ese canal intermedio que traduce el conocimiento científico sobre cortisol y piel en un lenguaje sencillo y cercano.

## **5. Enfoque: Comunicación Pública de la Ciencia o Divulgación de la Ciencia, explicación breve de cómo se aplica.**

### **Comunicación Pública de la Ciencia.**

La capsula traduce y contextualiza conocimientos científicos sobre salud emocional y cutánea, haciéndolos comprensibles y útiles para una audiencia no especializada. Promueve la alfabetización científica y el empoderamiento personal para tomar decisiones de autocuidado.

## **6. Contenido: Presentar el contenido desarrollado para el producto: guion, texto, diseño, según el tipo de producto comunicativo.**

Tema: **“Cortisol: La hormona del estrés y su efecto en tu piel”**.

1 min	Inicio	Imagínate esto: Semana de exámenes, trabajo a full o se acerca ese evento súper importante. Estas estresado al máximo y, de la nada, te sale un granito que parece haber sido convocado por el universo para arruinarte el día.  Pero ¿Por qué pasa esto? <b>La respuesta el cortisol.</b>
2 min	Bloque 1	Cuando te estresas, tu cuerpo entra en <b>modo alerta</b> , un estado fisiológico en el que el sistema nervioso activa

		<p>mecanismos de defensa para enfrentar una situación desafiante. En este proceso, tu corazón late más rápido, respiras con más intensidad, los músculos se tensan... y, muy importante, se libera cortisol, una hormona clave para que todo eso ocurra.</p> <p>En pequeñas dosis, el cortisol es útil: regula la presión arterial, los niveles de glucosa y hasta tu sistema inmunológico.</p> <p>Pero cuando el estrés se vuelve constante, los niveles de cortisol se disparan... y ahí es cuando tu piel comienza a sufrir las consecuencias.</p> <p>Por un lado, el exceso de cortisol estimula las glándulas sebáceas, lo que provoca una mayor producción de grasa y, en muchos casos, más acné. Además, este desbalance afecta la barrera cutánea, debilitándola y favoreciendo la pérdida de agua, lo que deja la piel deshidratada y más sensible.</p> <p>Y si ya tienes alguna condición como rosácea, dermatitis o psoriasis, el estrés puede agravar los síntomas.</p> <p><b>Que quede claro, el cortisol no es el malo del cuento. El verdadero problema es cuando el estrés se queda a vivir en tu cuerpo y rompe el equilibrio natural.</b></p>
2 min	Bloque 2	<p><b>Pero ¿Cómo evitar que el estrés arruine tu piel?</b></p> <p>Ok, ya sabemos que el estrés puede jugar en contra de nuestra piel... <b>pero aquí vienen las buenas noticias:</b> hay</p>

		<p>formas de prevenirlo. Aquí te doy cuatro puntos para hacerlo de manera sencilla y efectiva:</p> <p><b>1. Menos es más en tu rutina de skincare</b> No necesitas una rutina de 10 pasos. Con un buen limpiador, un hidratante y protector solar, es suficiente.</p> <p><b>2. Aliméntate con inteligencia</b> No se trata de renunciar a la comida que más te gusta, pero hacer pequeños cambios suma. Incluir más frutas, verduras y <b>omega-3</b> en tu dieta puede marcar la diferencia. Te cuento, el omega 3 es un tipo de grasa saludable, presente en alimentos como el salmón, las nueces y las semillas de chía.</p> <p><b>3. Encuentra tu forma de relajarte</b> Ya sé que no a todos les gusta meditar, pero que te parecen unas respiraciones profundas, escuchar tu música favorita o darte un masajito facial, todas son formas de reducir el estrés y cuidar tu piel.</p> <p><b>4. Duerme bien</b> Por las noches, tu piel entra en su fase de <b>regeneración y reparación</b>. Mientras duermes, aumenta la producción de colágeno, lo que ayuda a mantener la piel firme y a reducir la aparición de arrugas. Además, el flujo sanguíneo en la piel se incrementa, favoreciendo la oxigenación y la reparación de los daños causados por el estrés y la exposición a factores ambientales durante el día.</p> <p>Si te desvelas constantemente, tu piel no tiene suficiente tiempo para recuperarse.</p>
--	--	--

1 min	Bloque 3	<p><b>Ahora platicaremos de algunos mitos y verdades sobre el estrés y la piel</b></p> <p>Seguro has escuchado muchas cosas sobre cómo el estrés afecta tu piel, pero <b>no todo lo que se dice es cierto</b>. A continuación, desmentimos algunos mitos comunes:</p> <p><b>"El estrés causa arrugas al instante"</b></p> <p>Esto es <b>falso</b>. Si bien el estrés puede afectar la piel, su impacto no es inmediato. Sin embargo, cuando es constante, la liberación excesiva de cortisol acelera la pérdida de colágeno y elasticidad. <b>Con el tiempo</b>, esto contribuye a la formación de arrugas y flacidez.</p> <p><b>"El chocolate provoca acné"</b></p> <p>Este es un <b>mito a medias</b>. Por un lado, el cacao en sí no es el problema; si no los chocolates procesados que suelen contener grandes cantidades de azúcar y lácteos, los cuales <b>sí</b> pueden desencadenar inflamación y aumentar la producción de sebo, favoreciendo la aparición de acné en algunas personas.</p> <p><b>"Si está nublado, no necesito protector solar"</b></p> <p>Este es un <b>grave error</b>. Aunque el sol no se vea, hasta <b>el 80% de los rayos UV</b> atraviesan las nubes y siguen dañando tu piel. <b>Como resultado</b>, la exposición sin protección puede acelerar el envejecimiento, causar manchas y aumentar el riesgo de problemas en la piel a largo plazo.</p>
1 min	Cierre	<b>Cierre y despedida</b>

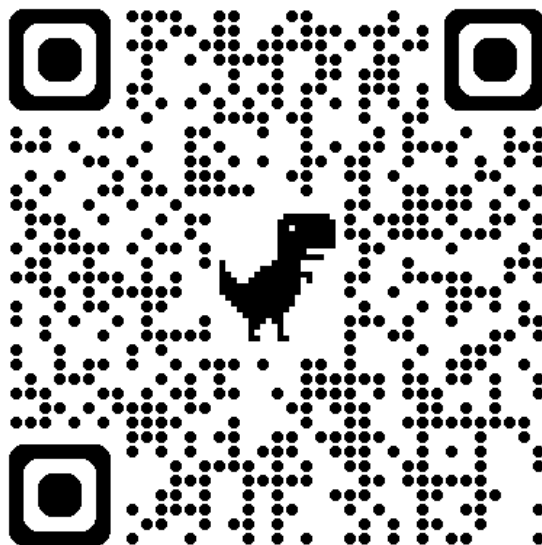
		<p>En resumen, el estrés impacta tu piel, pero no tienes que resignarte. Con unos cambios sencillos puedes ayudar a tu piel a sobrellevar el estrés.</p> <p>Ya lo saben: menos estrés = a una mejor piel</p>
--	--	--

### 7. Principales fuentes de Información (citar en APA)

3. University of Utah Health Publishing Team. (2024, enero 10). *Piel estresada: La relación entre el estrés y la salud de la piel*. University of Utah Health. <https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2024/01/piel-estresada-la-relacion-entre-el-estres-y-la-salud-de-la-piel>

Gómez González, B. A. (2006). Estrés y sistema inmune en México. *Revista de Neurociencia en México*, 7(1), 30-38.

### 8. Indicar el Código QR o link donde se puede tener acceso al producto comunicativo



Fuente: formato elaborado por Mendieta (2024).

# **Producto comunicativo**

**3**

## Producto Comunicativo

### 1. Tipo de Producto Comunicativo y Título

**Tipo:** Especificar el formato: podcast, video, infografía, artículo, etc.

**Título:** Debe ser atractivo y relevante

Tipo: TikTok

Título: La piel no solo es bonita, ¡es poderosa!

### 2. Objetivo del producto comunicativo. Propósito: Describir en una oración clara lo que se busca lograr con el producto (informar, sensibilizar, educar, etc.).

Informar y sensibilizar al público sobre el papel protector de la piel y cómo factores como el estrés y el entorno pueden debilitarla, promoviendo hábitos básicos de autocuidado físico y emocional.

### 3. Audiencia (públicos): Perfil del público: Edad, Género, Intereses, Nivel Educativo, Ubicación Geográfica, Otros detalles relevantes.

Mujeres entre 18 y 35 años, usuarias frecuentes de TikTok, interesadas en bienestar, skincare y autocuidado emocional.  
Nivel educativo: media superior o universitario.  
Ubicación: México y Latinoamérica.

### 4. Teorías que sustentan el producto comunicativo: Escribir el nombre de la teoría (autor, año) con una breve explicación de la vinculación de la teoría con el producto comunicativo.

#### **Teoría del framing (encuadre)**

El video selecciona un enfoque que presenta a la piel como un órgano protector, no solo estético. Esto permite cambiar el marco de referencia de la audiencia sobre el cuidado cutáneo, promoviendo su valorización más allá de la apariencia.

#### **Teoría de la codificación y decodificación**

El lenguaje coloquial, el ritmo dinámico y los elementos visuales del video están diseñados para facilitar una interpretación accesible y atractiva por parte del público joven, asegurando la apropiación del mensaje.

**7. Enfoque: Comunicación Pública de la Ciencia o Divulgación de la Ciencia, explicación breve de cómo se aplica.**

**Comunicación Pública de la Ciencia.**

Este TikTok traduce conocimientos dermatológicos y fisiológicos a un formato audiovisual breve, atractivo y adaptado a las dinámicas de redes sociales. Su propósito es fomentar una conciencia integral del cuidado de la piel como parte del bienestar general.

**8. Contenido: Presentar el contenido desarrollado para el producto: guion, texto, diseño, según el tipo de producto comunicativo.**

TikTok (Duración: 45–60 segundos)

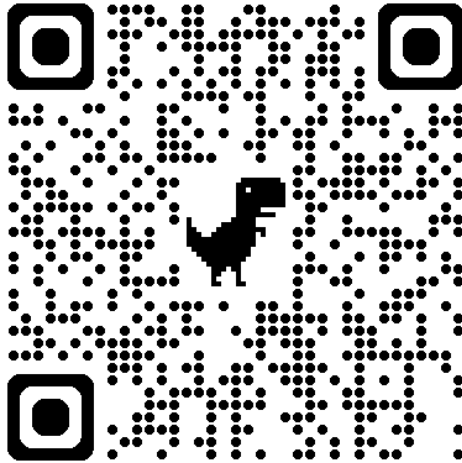
<b>“La piel no solo es bonita, ¡es poderosa!”</b>
¿Sabías que tu piel es el órgano más grande de tu cuerpo?
Así es, la piel mide más de dos metros cuadrados y cumple una función vital: <b>protegerte del mundo exterior.</b>
<b>Tu piel te protege de tres formas:</b>
<b>1. Barrera física:</b> Actúa como un muro. Bloquea microbios, polvo y sustancias dañinas.
<b>2. Barrera química:</b> Su pH ácido evita que bacterias malas sobrevivan.
<b>3. Barrera inmunológica:</b> Tiene células que detectan peligros y activan defensas. ¡Sí, tu piel también forma parte del sistema inmune!
Pero hay más: también regula tu temperatura, mantiene el equilibrio de agua, y te ayuda a percibir el entorno gracias a sus terminaciones nerviosas.

<p>Ahora, ¿qué puede dañar esta barrera?</p> <p>El estrés, la contaminación, una mala alimentación, el sol sin protección, o incluso usar productos muy agresivos... todo eso debilita su función protectora.</p>
<p>Cuando esa barrera se rompe, lo notas:</p> <p>piel seca, enrojecida, sensible, o brotes inesperados.</p> <p>Tu piel te está hablando. Y vale la pena escucharla.</p>
<p>Así que cuídala.</p> <p>¿Cómo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpieza suave</li> <li>- Hidratación diaria</li> <li>- Protección solar</li> </ul>
<p>Y sobre todo... cuidando también cómo te sientes. Porque lo emocional también se refleja en la piel.</p>
<p>Y recuerda:</p> <p><b>la piel no solo se ve, se siente... y se protege.</b></p>

## 7. Principales fuentes de Información (citar en APA)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Denda, M. (2012). Skin barrier function and the role of the stratum corneum. <i>Journal of Dermatological Science</i>, 67(2), 77–78.</li> <li>• University of Utah Health Publishing Team. (2024, enero 10). <i>Piel estresada: La relación entre el estrés y la salud de la piel</i>. University of Utah Health. <a href="https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2024/01/piel-estresada-la-relacion-entre-el-estres-y-la-salud-de-la-piel">https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2024/01/piel-estresada-la-relacion-entre-el-estres-y-la-salud-de-la-piel</a></li> </ul>
---

8. Indicar el Código QR o link donde se puede tener acceso al producto comunicativo



*Fuente: formato elaborado por Mendieta (2024).*

# **Producto comunicativo**

**4**

## Producto Comunicativo

### 1. Tipo de Producto Comunicativo y Título

**Tipo:** Infografía

**Título:** ¿Sabías que el estrés puede afectar tu piel?

- 2. Objetivo del producto comunicativo. Propósito:** Describir en una oración clara lo que se busca lograr con el producto (informar, sensibilizar, educar, etc.).

Informar y sensibilizar al público sobre el vínculo entre el estrés y la salud de la piel, utilizando lenguaje claro y visual para promover hábitos de autocuidado físico y emocional.

- 3. Audiencia (públicos): Perfil del público: Edad, Género, Intereses, Nivel Educativo, Ubicación Geográfica, Otros detalles relevantes.**

Mujeres jóvenes y adultas (18–45 años) interesadas en bienestar, salud emocional y cuidado de la piel.  
Nivel educativo: medio superior en adelante.  
Ubicación geográfica: México.  
Otras características: usuarias activas de redes sociales, lectoras de contenido gráfico y audiovisual, con interés por temas de salud accesible y estética.

- 4. Teorías que sustentan el producto comunicativo: Escribir el nombre de la teoría (autor, año) con una breve explicación de la vinculación de la teoría con el producto comunicativo.**

**Teoría del framing (encuadre)**

El video selecciona un enfoque que presenta a la piel como un órgano protector, no solo estético. Esto permite cambiar el marco de referencia de la audiencia sobre el cuidado cutáneo, promoviendo su valorización más allá de la apariencia.

**Teoría de la codificación y decodificación**

El lenguaje coloquial, el ritmo dinámico y los elementos visuales del video están diseñados para facilitar una interpretación accesible y atractiva por parte del público joven, asegurando la apropiación del mensaje.

**5. Enfoque: Comunicación Pública de la Ciencia o Divulgación de la Ciencia, explicación breve de cómo se aplica.**

**Comunicación Pública de la Ciencia.**

Esta infografía traduce conocimiento científico sobre el estrés, el sistema inmune y la fisiología cutánea en un recurso accesible y visual, promoviendo una comprensión empática y práctica entre audiencias no especializadas.

6. Contenido: Presentar el contenido desarrollado para el producto: guion, texto, diseño, según el tipo de producto comunicativo.

## ¿Sabías que el estrés puede afectar tu piel?

El estrés y las emociones no solo se sienten...  
¡también se reflejan en tu piel!

### ¿Qué es el estrés?



Es una respuesta natural del cuerpo ante una situación que se percibe como desafiante o amenazante. Durante este proceso, se activa una hormona llamada cortisol, conocida como 'la hormona del estrés'.

### ¿Y QUÉ PASA CON LA PIEL?

El exceso de cortisol altera funciones clave de la piel:

- Más grasa □ más acné
- Menor regeneración celular □ piel opaca y sin brillo
- Inflamación □ empeoran problemas como rosácea, psoriasis o dermatitis

### ¿Cómo lo notas en ti?

#### Estado de Ánimo

- Cambios en el estado de ánimo: más irritabilidad o ansiedad



#### Alteraciones en el Sueño

- Dificultad para dormir o fatiga constante

#### Relaciones Sociales

- Aislamiento o incomodidad en tus relaciones sociales



### Acciones que te cuidan

#### Límites Saludables

Aprende a decir no sin culpa



#### Priorizar Autocuidado

Prioriza el autocuidado: date espacio para descansar, respirar y disfrutar



#### Buscar Apoyo profesional

Busca apoyo profesional si sientes que lo necesitas



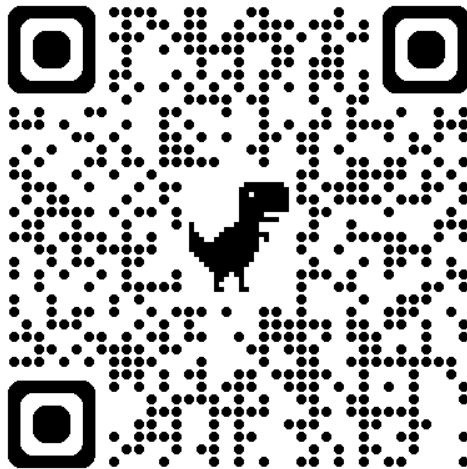
Tu piel te está hablando... y vale la pena escucharla.  
Cuidar tu piel también es cuidar cómo te sientes.

Fuente: University of Utah Health (2024), Gómez González (2006)

## 7. Principales fuentes de Información (citar en APA)

- University of Utah Health Publishing Team. (2024, enero 10). *Piel estresada: La relación entre el estrés y la salud de la piel*. University of Utah Health. <https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2024/01/piel-estresada-la-relacion-entre-el-estres-y-la-salud-de-la-piel>

## 8. Indicar el Código QR o link donde se puede tener acceso al producto comunicativo



*Fuente: formato elaborado por Mendieta (2024).*

## Bibliografía

(s.f.).

Carrasco Campos, Á. (2021). La Escuela de Frankfurt y la investigación crítica de la comunicación y la cultura. En Á. Carrasco-Campos, *Economía Política de la Comunicación. Teoría y Metodología* (pág. 6794). Comunicación Social Ediciones y Publicaciones.

Choi, S. (2014). The Two-Step Flow of Communication in Twitter. *Social Science Computer Review*.

Corbin, J. A. (30 de MAYO de 2016). *Psicología emocional: principales teorías de la emoción*. Obtenido de Portal Psicología y Mente:  
<https://psicologiaymente.com/psicologia/psicologia-emocional>

Lu, Y. &. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(1), 1-8.

Churruga, V. P.-C. (20 de febrero de 2020). *Teorías de la comunicación*. Obtenido de openaccess:  
<https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/150061/1/TeoriasComuniacionLaComunicacinComoObjetoEstudio.pdf>

Abascal, E. G. (2013). Psicología de las emociones . En E. G. Abascal, *Psicología de las emociones* (págs. 38-41). España: Universitaria Ramón Areces.

Ardèvol-Abreu, A. (2015). Framing o teoría del encuadre en comunicación. *Revista Latina de Comunicación Social*, 423-450.

Banrepcultural, E. (s.f de s.f de s.f). *Enciclopedia Banrepcultural*. Obtenido de Enciclopedia Banrepcultural: <https://enciclopedia.banrepcultural.org>

Belloso, M. E. (2023). Dermocosmética. En M. E. Belloso, *Dermocosmética* (págs. 1-8). Sanidad y ediciones S.L.

Drion, G. J. (2022). Towards a theory and practice of cultural communication. *European Journal of Cultural Management and Policy*, 12.

Eduardo Durante, G. S. (02 de 04 de 2017). *ciencedirect*. Obtenido de ciencedirect:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316300420>

Fernández, V. A. (2005). Teoría de la Espiral del Silencio . *Comunicación* 21, 5-10.

Garcia Andrade, A. (2019). Neurociencia de las emociones: La sociedad vista desde el

- individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. *Sociológica*, 34(96), 39-71.
- Giraldo, C. (01 de 12 de 2008). *universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano*. Obtenido de utadeo.edu.co:  
[https://www.utadeo.edu.co/sites/tadeo/files/node/publication/field\\_attached\\_file/pdf-teorias\\_de\\_la\\_comunicacion-pag.-\\_web-11-15\\_0.pdf](https://www.utadeo.edu.co/sites/tadeo/files/node/publication/field_attached_file/pdf-teorias_de_la_comunicacion-pag.-_web-11-15_0.pdf)
- GONZÁLEZ, P. R. (2019). HISTORIA DE LA DERMATOLOGIA. *REVISTA CUBANA DE MEDICINA*, 10 (3).
- González, B. G. (2006). Estrés y sistema inmune. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 30-38.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *INEGI*. Obtenido de INEGI:  
<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Marín, P. L. (2017). Teorías de la Comunicación. En P. L. Marín, *Teorías de la Comunicación* (págs. 2-30). Bogotá : Fondo editorial Areandino.
- Martín, J. A. (2019). Fundamentos neuropsicológicos de la inteligencia emocional. *Creatividad y sociedad*, 251-275.
- Medlineplus*. (5 de abril de 2021). Obtenido de Medlineplus.gov:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211>
- Mendieta Ramírez, A. (2018). *Diseños de investigación: el coaching metodológico como estrategia*. Ciudad de México: Trillas.
- Ortega Pérez, R., Rodríguez Ruiz, J., & García Hidalgo, L. (2024). Psicodermatología: asociación piel-mente. *Dermatología Revista Mexicana*, 68(1), 31–41.  
<https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v68i1.9473>
- Permuy, M. S. (2011). Manual de bases biológicas del comportamiento humano. *Universidad de la República*, 177-181.
- Pifarré, P. (2022). La piel inmune. *EIMEC scientific*.
- Pifarré, P. (2022). La piel inmune. *EIMEC scientific*, 19-21.
- Pinedo Cantillo, I. A., Pacheco Castañeda, L., & Yáñez Canal, J. (2017). Las emociones y la moral: claves de interpretación desde una aproximación cognitiva. *Tesis Psicológica*, 12(1), 82-104.
- Pumble. (s.f.). *Los 8 modelos de comunicación: qué son y cómo funcionan*. Obtenido

- de Los 8 modelos de comunicación: qué son y cómo funcionan:  
<https://pumble.com/learn/es/communication/communication-models/>
- Rodríguez, R. D. (15 de junio de 2022). *Lumen*. Obtenido de Lumen.uv.mx:  
<https://lumen.uv.mx/resources/files/documents/2022/6/15/6823/8b2bc682-5c2a-4368-bd6d-a3b56d0047fc.pdf>
- Russo, S. G. (2024). Explorando la Teoría del Cultivo. *Temas de Comunicación* , 66-88.
- Salas, R. M. (2010). *Scielo*. Obtenido de Scielo:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272010000500006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272010000500006&script=sci_arttext)
- Thibaut, F. (20 de enero de 2018). *Dialogues in Clinical Neuroscience* . Obtenido de Dialogues in Clinical Neuroscience :  
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2018.20.1/fthibau>
- Torales, J. C., Malatesta, E. M., & González, L. L. (2020). Psicodermatología. *Editorial de facultades médicas*, 30-39.
- Tovar, M. V. (2006). Los Retos de las Teorías de la Comunicación en el Siglo XXI. *Revista Digital UNAM*, 1-8.
- Vallejos, T. G. (19 de 12 de 2020). *historia militar*. Obtenido de historia militar:  
<https://ciia-historia-militar.iniseg.es/>
- Villaplana, Á. C. (2002). Teorías y modelos: formas de representación de la realidad. *Comunicación*, 1-14.
- Who.int*. (21 de 02 de 2023). Obtenido de who.int: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers>

## Anexo 1

Diseño de encuesta: "Impacto del estrés y las emociones en la salud cutánea de las mujeres en México pospandemia"

Buenos días (tardes). Estamos realizando un trabajo de investigación cuyo objetivo es analizar la relación entre los niveles de estrés, las emociones negativas y la aparición o el agravamiento de problemas cutáneos en mujeres mexicanas después de la pandemia de COVID-19.

¿Me permites hacerte algunas preguntas? Me llevará aproximadamente 5 minutos. Los resultados de la presente serán estrictamente académicos. Gracias

Población: Mujeres mayores de 18 años con problemas cutáneos.

Plataforma: Google forms.

### Datos generales

#### 1. Edad:

1.  18 - 25 años

2.  26 - 35 años

3.  36 - 45 años

4.  46 - 55 años

5.  56 años o más

#### 2. ¿Has sido diagnosticada con alguna enfermedad de la piel?

1.  Sí, antes de la pandemia
2.  Sí, después de la pandemia
3.  No he sido diagnosticada
4.  No lo sé / No lo recuerdo

**3. Si respondiste “Sí”, ¿qué afección has presentado? (Marca todas las que correspondan)**

1.  Acné
2.  Psoriasis
3.  Dermatitis atópica
4.  Urticaria
5.  Alopecia
6.  Rosácea

## **II. Impacto del estrés y emociones**

**4. Durante la pandemia, ¿cómo percibiste tu nivel de estrés en comparación con antes?**

1.  Aumentó significativamente
2.  Aumentó de forma moderada
3.  No noté cambios
4.  Disminuyó

**5. ¿Cuáles de estas emociones experimentaste con mayor frecuencia durante la pandemia? (Marca todas las que correspondan)**

1.  Ansiedad

2.  Miedo

3.  Ira

4.  Tristeza

5.  Enojo

6.  Culpa

**6. Desde la pandemia, ¿cómo describirías el estado de tu piel?**

1.  Empeoró

2.  Mejoró

3.  No noté cambios

4.  No estoy segura

**7. Si tu piel empeoró, ¿qué síntomas presentaste? (Marca todas las que correspondan)**

1.  Más acné

2.  Piel más seca

3.  Piel más grasa

4.  Irritación o enrojecimiento

5.  Caída del cabello

6.  Aparición de arrugas o líneas de expresión

**8. ¿Buscaste atención médica para tratar los problemas de tu piel?**

1.  Sí, con un dermatólogo
2.  Sí, con un médico general
3.  Sí, con otro tipo de profesional (por ejemplo, cosmetólogo, naturista, etc.)
4.  No he buscado atención médica

**9. ¿Cómo manejaste el estrés durante la pandemia? (Marca todas las que correspondan)**

1.  Ejercicio
2.  Meditación o yoga
3.  Terapia psicológica
4.  Uso de medicamentos
5.  No hice nada específico

**10. ¿Consideras que el estrés influyó en la aparición o agravamiento de tu problema cutáneo?**

1.  Sí, influyó mucho
2.  Sí, influyó algo
3.  No estoy segura
4.  No influyó en absoluto

**11. ¿Consideras que la pandemia afectó tu bienestar emocional a largo plazo?**

1.  Sí, sigo experimentando consecuencias emocionales
2.  Sí, me afectó, pero me he recuperado

- 3.  No, no me afectó de manera significativa
- 4.  No estoy segura

**12. ¿Te gustaría recibir más información sobre la relación entre el estrés y la salud de la piel?**

- 1.  Sí, a través de redes sociales
- 2.  Sí, en un taller o conferencia
- 3.  Sí, por otro medio (especificar): \_\_\_\_\_
- 4.  No, no me interesa
- 5.  No estoy segura

**13. ¿Cuál es tu nivel de estudios más alto?**

- 1.  Primaria
- 2.  Secundaria
- 3.  Preparatoria o bachillerato
- 4.  Licenciatura
- 5.  Posgrado
- 6.  Prefiero no responder

**14. ¿Cuál es tu ocupación principal?**

- Empleada
- Desempleada
- Estudiante
- Ama de casa
- Empresaria / emprendedora

## **Anexo 2. Guía de entrevista semiestructurada**

Esta guía fue diseñada como instrumento cualitativo para explorar las experiencias emocionales y dermatológicas de mujeres mayores de 18 años que reportaron alteraciones en su piel durante o después de la pandemia por COVID-19. La entrevista es de tipo semiestructurada y está organizada en bloques temáticos, permitiendo flexibilidad en el diálogo y adaptación a las respuestas de cada participante.

### 1. Datos contextuales

1. - ¿Cuál es tu edad?
2. - ¿A qué te dedicas actualmente?
3. - ¿Podrías contarme brevemente cómo fue tu experiencia durante la pandemia?

### 2. Emociones y estrés durante y después de la pandemia

4. ¿Qué emociones fueron más frecuentes para ti durante la pandemia?
5. ¿Cómo dirías que han cambiado tus emociones desde entonces?
6. ¿Sientes que el estrés ha sido parte de tu vida cotidiana?

### 3. Cambios en la piel y salud cutánea

7. ¿Notaste algún cambio en tu piel relacionado con emociones o estrés?
8. ¿Has sido diagnosticada con alguna afección de la piel? ¿Cuándo apareció?
9. ¿Crees que tus emociones tienen un efecto visible en tu piel?

### 4. Relación cuerpo-emoción

10. ¿Has identificado alguna relación entre tus emociones y manifestaciones físicas en tu piel?
11. ¿Cómo te sentiste emocionalmente al observar estos cambios?

### 5. Autocuidado y atención médica

11. ¿Buscaste atención médica por los cambios en tu piel?
12. ¿Qué tipo de cuidados realizas actualmente para tu piel y tu salud emocional?

### 6. Cierre

13. ¿Qué te hubiera gustado saber o recibir durante ese periodo?
14. ¿Qué mensaje le darías a otra mujer que está pasando por una situación similar

### **Anexo 3. Ejemplo de entrevista**

#### **1. Datos contextuales**

– **¿Cuántos años tienes?** Tengo 35.

– **¿A qué te dedicas ahorita?** Soy abogada. Trabajo en una firma, sobre todo veo temas laborales. Ya llevo varios años ahí.

– **¿Cómo viviste la pandemia? ¿Qué fue lo que más te marcó?** fue una etapa bien dura. Me sentí muy desubicada. Todo se paró de golpe y de repente estar en casa todo el tiempo, sin ver a mi familia ni a mis amigos me pegó fuerte. Tenía miedo por mis papás, por mi trabajo, por todo. Me costó mucho adaptarme.

#### **2. Emociones y estrés durante y después de la pandemia**

– **¿Qué sentías más en esos días?** Ansiedad. También me sentía sola, encerrada, y a ratos triste. Era muy inestable.

– **¿Y ahora? ¿Sientes que han cambiado tus emociones?** Sí, en parte. Ya no es tan intenso como en pandemia, pero siento que el estrés se quedó. Como que ahora vivo con él diario, aunque intento manejarlo mejor.

– **¿Dirías que el estrés es parte de tu rutina?** Sí, totalmente.

#### **3. Cambios en la piel y salud cutánea**

– **¿Viste algún cambio en tu piel en esa época o después?** Sí, me empezó a salir acné en la mandíbula, cosa que nunca me había pasado. También notaba la piel como más seca y deshidratada.

– **¿Fuiste con alguien a checarte o solo lo notaste tú?** Sí fui con un médico.

**Tú crees que tus emociones se reflejan en tu piel?** La verdad sí. He notado que cuando estoy muy estresada, me salen granitos.

#### **4. Relación cuerpo-emoción**

**– ¿Has notado que tus emociones se manifiestan físicamente en ti? No estoy segura.**

#### **6. Cierre**

**– ¿Te gustaría haber tenido acceso a información sobre cómo las emociones afectan la piel? Sí, me hubiera gustado.**