

# Salud y Bienestar: Un análisis desde la Percepción de la Calidad de Vida en el Estado de Hidalgo a cinco años del cumplimiento de la Agenda 2030

Cintia Reyes-Hernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad La Salle Pachuca, Dirección de Posgrado e Investigación. Pachuca, México.

cintia.reyes@lasallep.mx

**Resumen.** La sociedad enfrenta importantes desafíos ante fenómenos como sindemias, conflictos bélicos, cambio climático, evolución de la era digital, desigualdad social, posverdad y diversas transiciones demográficas, políticas, socioculturales y jurídicas. El objetivo de esta investigación fue analizar la percepción sobre la calidad de vida en una muestra de personas del Estado de Hidalgo, considerando las obligaciones del Estado mexicano en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Los resultados indican que la percepción de la salud física presenta la media más alta (25 puntos), seguida por el dominio de ambiente o entorno (12,5 puntos) y la salud psicológica (8,3 puntos), mientras que las relaciones sociales obtuvieron la puntuación más baja (0,4 puntos). En términos generales, el 49,3 % de los participantes considera que su calidad de vida es normal, el 25,8 % bastante buena y el 10,7 % muy buena. De manera similar, el 47,5 % evaluó su salud general como normal, el 25,3 % como bastante satisfactoria y el 10,7 % como muy satisfactoria. Estos hallazgos, interpretados a la luz del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre Salud y Bienestar, reflejan avances aceptables, pero insuficientes para garantizar plenamente el derecho humano a la protección de la salud.

**Palabras Clave:** Calidad de vida, salud, corresponsabilidad.

## 1 Descripción de la problemática prioritaria abordada

México enfrenta importantes desafíos en un escenario de crecientes limitaciones. En 2023 se registraron 8.837 suicidios. La mayor incidencia se observó en jóvenes de 18 a 29 años y fue más frecuente en hombres que en mujeres (INEGI, 2024, p. 1). Las Estadísticas de Defunciones Registradas [EDR] (INEGI, 2025a, s.p.) reportaron que, en ese mismo año fallecieron 799.869 personas en el país. Las tres principales causas de mortalidad fueron enfermedades del corazón, la diabetes y el cáncer. En cuanto a Covid-19, se estima que entre 2020 y 2022 ocasionó la muerte de 477.550 personas.

Por otra parte, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social reportó en 2023 que la población en situación de pobreza moderada y extrema en 2022 ascendió a 46.804,5 personas (INEGI, 2025b, s.p.). Mientras que, el Informe Nacional de Personas Desaparecidas 2025 señala que la desaparición de personas continúa siendo un problema vigente en todos los estados del país. Se estima que hasta esa fecha habían desaparecido 128.064 personas y, que entre 2024 y 2025 el porcentaje en el incremento de los casos se duplicó. No obstante, el propio informe invita a no limitarse al análisis de las cifras globales, sino a formular preguntas orientadas a identificar a los grupos más vulnerables, el comparativo de años, estados y rangos de edades en los que se presenta esta grave violación a los derechos humanos.

El contexto en el que se desarrolla esta investigación es sumamente amplio y complejo, desde la perspectiva de los determinantes de la salud en donde cada variable incide en la calidad de vida de las personas.

La Organización Mundial de la Salud (2025a, s.p.) define la calidad de vida como la percepción que tiene una persona respecto de su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas

de valores en que vive, así como la relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones. Así, la calidad de vida y la salud están estrechamente relacionadas.

El 22 de julio de 1946 se estableció en el preámbulo de la constitución de la Organización Mundial de la Salud que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Asimismo, sostuvo que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de toda persona sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La misma organización introdujo una nueva concepción de la salud en 1984, definiéndola no como un estado, sino en términos dinámicos de resiliencia; es decir, como "un recurso para la vida". La resiliencia, de acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española (2025, s.p.) es la capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos. Bajo este enfoque, se considera que la salud es "el grado en que un individuo o grupo es capaz de alcanzar sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades, así como de cambiar o adaptarse al entorno" (OMS, 2025b, s.p.). Este concepto adquiere especial relevancia, dado que la sociedad actual enfrenta grandes retos por fenómenos diversos como son las sindemias, guerras, cambio climático, evolución de la era digital, desigualdad social, posverdad, transiciones demográficas, políticas, socioculturales, jurídicas, entre muchos otros.

En concordancia, el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917, p. 12) señala que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud."

Por todo ello, esta investigación tiene como propósito conocer la percepción sobre la calidad de vida en una muestra de personas en el Estado de Hidalgo considerando las obligaciones asumidas por el Estado Mexicano para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Si bien en los últimos años se han alcanzado avances significativos en la mejora de la salud de la población, persisten desigualdades notables en el acceso y cobertura universal de los servicios sanitarios. Actualmente, el país atraviesa importantes transformaciones en el Sistema Nacional de Salud, cuyo eje central debe orientarse al cumplimiento de las obligaciones de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.

## **2 Objetivo**

Explorar la percepción de la calidad de vida en una muestra de personas que residen en el Estado de Hidalgo a cinco años del cumplimiento de la Agenda 2030 en el contexto del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre Salud y Bienestar.

## **3 Propuesta teórico-metodológica**

Este estudio se ha realizado con un enfoque cuantitativo, ya que se centra en el estudio de la percepción sobre la calidad de vida de un grupo de personas en el Estado de Hidalgo en el 2025, en la fase final para dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Se trata de una investigación de tipo exploratorio, pues se pretende conocer la visión general acerca de la percepción de la calidad de vida en el Estado de Hidalgo. Para ello se utilizó la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF. Este instrumento fue desarrollado por el Grupo WHOQOL en quince centros internacionales cuyo objetivo fue crear una evaluación que se pueda aplicar de forma transcultural. El WHOQOL-BREF (OMS, 1996, pp. 6, 8, 11) consta de 26 ítems; dos de ellos proporcionan un panorama general sobre la percepción de la calidad de vida y la salud; mientras que los 24 ítems restantes corresponden a facetas incluidas en cuatro dominios. La Tabla 1 describe cada uno de los dominios y las 24 facetas asociadas a ellos.

Los ítems se presentaron en una encuesta digital, lo que permitió agilizar la recolección de datos. Cada ítem hace referencia al grado en que las personas participantes han experimentado las facetas durante las últimas dos semanas. Los primeros dos ítems se examinan por separado: el primer ítem indaga sobre la percepción general de calidad de vida y, el segundo versa sobre la percepción general de salud.

Las puntuaciones de los dominios reflejan la percepción de la calidad de vida en cada área específica. Estas se escalan en sentido positivo, de manera que las puntuaciones más altas indican una mayor calidad de vida. Las preguntas 3, 4 y 26 constituyen excepciones, y sus valores deben invertirse.

La puntuación media de los ítems dentro de cada dominio se utiliza para calcular la puntuación correspondiente del dominio. Posteriormente, estas medias se multiplican por cuatro para que los resultados sean comparables con las puntuaciones del WHOQOL-100. Para la captura y análisis estadístico de datos se utilizó el software estadístico SPSS, versión 25.

## 4 Discusión de resultados

La escala de calidad de vida se aplicó a una muestra de 225 personas que residen en el Estado de Hidalgo con un rango de edad entre 14 y 84 años ( $\bar{x}=33,51$ , D.E.  $\pm 14,86$ ).

Respecto del género, el 35 % de participantes fueron hombres y, el 65 % mujeres. Ninguna persona indicó preferir no responder. En cuanto a la escolaridad, se establecieron seis categorías de respuesta. Se observa que, el 39,6% de la muestra concluyó estudios de licenciatura, seguido del 36 % que completó preparatoria o bachillerato, tanto en modalidad general como técnica. Los porcentajes más bajos correspondieron a primaria (0,9 %) y doctorado (1,8 %). Los resultados del análisis descriptivo de la muestra se presentan en la Tabla 2.

En la Figura 1 se muestran las puntuaciones convertidas de cada uno de los dominios. La percepción de la salud física presenta la media más alta, con 25 puntos, seguida por el dominio de ambiente o entorno, con 12,5 puntos y, salud psicológica, con 8,3 puntos. La puntuación más baja corresponde a las relaciones sociales (0,4 puntos).

La percepción de las personas participantes permite conocer cómo interpretan su situación de vida. En términos generales, el 49,3 % de la muestra considera que su calidad de vida es normal, el 25,8 % la considera bastante buena y el 10,7 % muy buena. De manera similar, en relación con el grado de satisfacción con la salud, el 47,5 % de los participantes la considera normal, el 25,3 % bastante satisfactoria y el 10,7 % muy satisfactoria.

## 5 Conclusiones y perspectivas futuras

La calidad de vida en el Estado de Hidalgo presenta un grado de satisfacción predominantemente normal, al igual que la percepción global sobre su calidad de vida. Estos resultados, interpretados a la luz del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible relativo a Salud y Bienestar reflejan avances aceptables, pero, insuficientes para garantizar plenamente el derecho humano a la protección de la salud.

Se propone ampliar la muestra aplicando la escala de manera transcultural y, complementar el análisis estadístico con investigación de corte cualitativo, con el fin de recuperar conceptualizaciones, significaciones y experiencias personales y colectivas respecto a la calidad de vida y las necesidades de salud en la población hidalguense. Desglosar la información por grupos de atención prioritaria —por ejemplo, mujeres, jóvenes, personas con discapacidad y otros colectivos vulnerables— permitirá identificar situaciones diferenciadas y encauzar políticas públicas que incorporen la diversidad y preferencias de la población. También se sugiere realizar estudios longitudinales para identificar patrones o cambios en la percepción de la calidad de vida.

Es fundamental reforzar la necesidad de contar con un sistema de salud basado en Atención Primaria de Salud que oriente sus estructuras y funciones hacia los principios de equidad, accesibilidad y solidaridad social, garantizando, en todo momento, el derecho a disfrutar del grado máximo de salud posible. En este sentido, la definición contenida en la histórica Carta de Ottawa (1986) establece que la promoción de salud constituye un proceso político y social global, que abarca no solamente acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades individuales, sino también medidas tendientes a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

Este enfoque subraya la necesidad de fomentar la participación de la comunidad basada en las decisiones informadas por la evidencia relacionada con la salud. Se destaca también, la importancia de incorporar la corresponsabilidad en salud en todas las políticas, entendida como la participación de todos los actores sociales y del Estado, lo cual permitirá lograr una mayor eficiencia y eficacia en las políticas públicas y programas destinados a proteger y mejorar la salud de la población.

4 Agradecimientos

Expreso mi más profundo agradecimiento a todas las personas que participaron en esta investigación; a Ricardo, por su guía y orientación; a Diana, Susy e Ignacio Panedas, por su respaldo y estímulo constante; a las personas evaluadoras y al Comité Organizador, por sus valiosas observaciones; y a mi familia, por su apoyo incondicional y confianza.

5 Referencias

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPEUM]. Artículo 4. Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917 [Última reforma publicada DOF 15-04-2025]. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
2. Diccionario de la Lengua Española (08 de julio de 2025). Resiliencia. <https://dle.rae.es/resiliencia>
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2024). Estadísticas a propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP\\_Suicidio24.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_Suicidio24.pdf)
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (09 de julio de 2025a). Fallecimientos y causas de muerte. Estadísticas de Defunciones Registradas [EDR] <https://beta.cuentame.inegi.org.mx/descubre/poblacion/mortalidad/>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (09 de julio de 2025b). Población en situación de pobreza por entidad federativa según grado, 2018, 2020 y 2022 [https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Hogares\\_Hogares\\_15\\_9954f9c6-9512-40c5-9cbf-1b2ce96283e4&idrt=54&opc=t](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Hogares_Hogares_15_9954f9c6-9512-40c5-9cbf-1b2ce96283e4&idrt=54&opc=t)
6. Organización Mundial de la Salud [OMS] (1946). Constitución. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
7. Organización Mundial de la Salud [OMS] (1996). WHOQOL-BREF Introducción, administración, puntuación y versión genérica de la evaluación. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63529/WHOQOL-BREF.pdf?sequence=1>
8. Organización Mundial de la Salud [OMS] (08 de julio de 2025a). Calidad de vida. <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref>
9. Organización Mundial de la Salud [OMS] (08 de julio de 2025b). Promoción de salud. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
10. RED LUPA (07 de julio de 2025). Informe Nacional de personas desaparecidas 2025. <https://imdh.org/redlupa/informes-y-analisis/informes-nacionales/informe-nacional-de-personas-desaparecidas-2025/#:~:text=La%20desaparici%C3%B3n%20de%20personas%20en%20M%C3%A9xico%20es%20generalizada%20y%20sistem%C3%A1tica,el%202025%20en%20un%2012%25>.

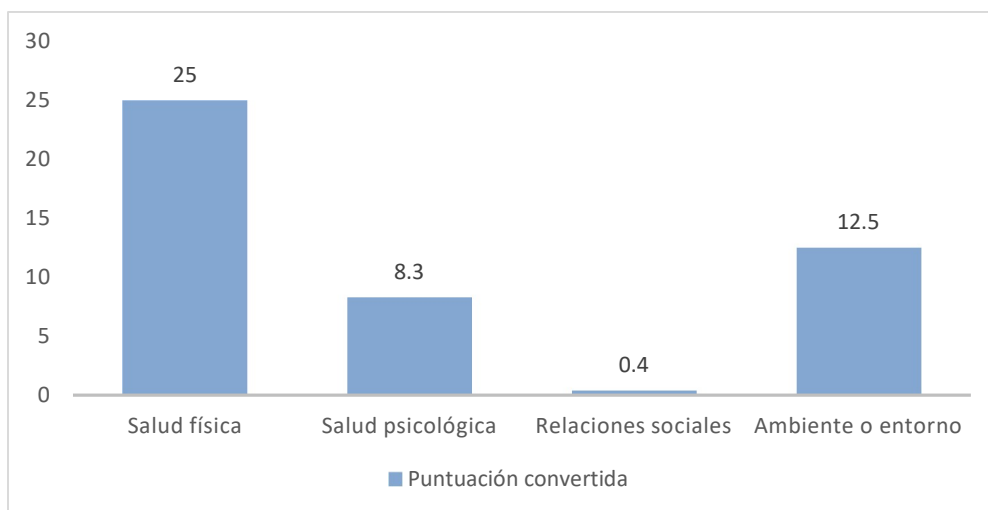
Dominio	Facetas
Salud física	Dolor Dependencia de medicamentos Energía para la vida diaria Movilidad Sueño y descanso Actividades de la vida diaria Capacidad de trabajo
Salud psicológica	Sentimientos positivos Espiritualidad, religión, creencias personales Pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración Imagen corporal Autoestima Sentimientos negativos
Relaciones sociales	Relaciones interpersonales Salud sexual Apoyo social

Ambiente o entorno	Libertad y seguridad Ambiente físico Recursos económicos Acceso a la información Ocio y descanso Servicios de salud Transporte
--------------------	--

**Tabla 1.** Dominios y facetas del WHOQOL-BREF

<b>Variables</b>	<b>Categorías</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Género</b>	Masculino	35.1
	Femenino	64.9
	Prefiero no decirlo	0
<b>Escolaridad</b>	Primaria	.9
	Secundaria	7.6
	Preparatoria o bachillerato (general o técnico)	36.0
	Licenciatura	39.6
	Maestría	14.2
	Doctorado	1.8
<b>Estado Civil</b>	Soltera(o) o divorciada(o)	64.9
	Matrimonio	19.1
	Unión libre	13.3
	Separada(o)	2.7
<b>Padecen enfermedad(es)</b>	Sí	15.6
	No	76.4
	No lo sé	8.0
<b>Cómo califican su calidad de vida (en general)</b>	Muy mala	.4
	Regular	13.8
	Normal	49.3
	Bastante buena	25.8
	Muy buena	10.7
<b>Grado de satisfacción con su salud (en general)</b>	Muy insatisfecha(o)	1.8
	Un poco insatisfecha(o)	14.7
	Lo normal	47.6
	Bastante satisfecha(o)	25.3
	Muy satisfecha(o)	10.7

**Tabla 2.** Análisis descriptivo de la muestra



**Figura 1.** Puntuación convertida por dominios. Fuente. Elaboración propia.