



COLOQUIO CON
LA COMUNIDAD
UNIVERSITARIA



«HACER EL BIEN ES EL MEJOR NEGOCIO DEL MUNDO»

[ENTREVISTA CON
FABIÁN JARAMILLO,
MÉDICO DE LA UDA]

*Jueves 12 de junio de 2025, 11:30
Calle Los Fresnos, Cuenca*

A las 11:00 nos encontramos con Fabián Jaramillo en el consultorio de la Universidad del Azuay, donde atiende al personal de la comunidad, y nos trasladamos a su residencia en Las Chirimoyas, una hermosa casa de su familia paterna, inspirada combinación de arquitectura europea y vernácula, donde las mansardas bañadas de luz se erigen sobre una cubierta de tejas artesanales. En el interior, los recuerdos de sus padres y sus hermanos parecen flotar en el aire. Allí, junto a un hermoso ventanal de regusto campesino, nos sentamos a platicar. Hombre apasionado por la montaña, las caminatas y las carreras largas, Fabián cultiva la sencillez y la bondad como un jardinero paciente y fiel.

FABIÁN EN MICRO

Fabián Jaramillo Paredes (Cuenca, 1954). Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cuenca, tiene un diplomado en Seguridad Industrial y Salud. Desde 2012 es médico y profesor de Medicina Ocupacional en la Universidad del Azuay. Ha sido gerente de seguridad industrial y medio ambiente en la Continental Tire Andina S. A., jefe de salud ocupacional en la Constructora Mazar Impregilo-Herdoiza Crespo, miembro del directorio de la Comisión de Gestión Ambiental del Municipio de Cuenca, y de la Sociedad Ecuatoriana de Seguridad y Salud Ocupacional (SESO). Fue rector de la Unidad Educativa Santana, y profesor del colegio La Asunción, la Universidad del Pacífico y la Universidad Politécnica Salesiana.



Jardín Medicinal, Universidad del Azuay

CO: Fabián, considerando que el tema de este número de *Coloquio* es la salud vinculada al buen vivir, me gustaría que comenzáramos hablando de la ciudad, de tu infancia y juventud. Quisiera que nos remontáramos brevemente a la Cuenca de finales de los sesenta y principios de los setenta, para hacer un contraste con la ciudad actual. ¿Consideras que el entorno, los hábitos y los espacios de entonces eran más saludables que los de hoy?

FJ: Tengo los recuerdos más bellos de la infancia. Este barrio no era como es hoy. En ese entonces existían pocas viviendas y todos nos conocíamos, éramos familia, formábamos un grupo de primos y amigos de la misma edad. No había celulares ni televisión; crecimos en la pampa, en el campo, rodeados de pájaros. Las calles eran estrechas y de lastre, con altos muros cubiertos de pencos. Nos gustaba andar con *pallicas* y pescar, otros preferían jugar cartas o ajedrez —mi hermano Diego era un buen jugador de ajedrez—. Mis hermanos mayores, como Mario, preferían el campo, nos gustaba nadar en los ríos, en los hondos, había unos hondos preciosos como la famosa «Pata de Elefante» o El Chiflón.

Fue una infancia feliz. No nos preocupábamos de la moda ni de las noticias. Para que no nos alejáramos

mucho, nuestros padres nos decían «cuidado que allá están los *llashacos*». El Paraíso era nuestro límite. Todos en escuelas fiscales, sin distinciones de clase, respetándonos mutuamente, allí hicimos muchas amistades que duran hasta hoy. Fue una infancia hermosa, en definitiva, crecer en el campo es un privilegio, y crecimos sanos.

CO: Y la ciudad estaba en una fase de transición, evolucionando de pueblo chico —con algunas características todavía campesinas— hacia la urbe moderna

FJ: Claro, la ciudad no era la misma de ahora. Para quienes pertenecemos a mi generación, integrarnos a la vida urbana ha sido un desafío. Antes, el tránsito era fluido, había poco tráfico. Aquí todo el día es tranquilo, pero, a partir de las seis de la tarde, la congestión vehicular se hace evidente. Todos estos cambios han sido graduales y evidencian la evolución de la urbe. Por eso se dice que hay dos tipos de cuencanos: los que andamos a pie y los que manejan. Los que conducen suelen ser gente irascible, que se violenta fácilmente, no soportan que les piten ni que los detengan en los semáforos. En fin, la época ha cambiado mucho desde los años sesenta hasta ahora. Eso explica también la actitud y el carácter

E

de los jóvenes. Yo veo en el consultorio que los jóvenes hablan mucho de estrés: «estoy estresado», «estoy preocupado». Antes nunca se hablaba de estrés. No recuerdo haberle dicho a mi papá «Estoy estresado». Esa palabra no había antes. Ahora es común escuchar a los padres que se quejan del estrés de sus hijos. Antes no había esa sensación de estrés porque vivíamos en el campo. Actualmente, los chicos andan mirando al piso, al celular. Nosotros veíamos los árboles para ver los chugos, los gorrones, las torcazas, mirábamos más hacia arriba que hacia abajo.

CO: Es cierto lo que dices; nuestra relación está vinculada tanto al espacio como al tiempo. Hay diferentes formas de utilizar el tiempo. Por otro lado, esta bella casa donde estamos perteneció a tus padres, debe ser muy especial haber pasado gran parte de tu vida en el mismo lugar

FJ: Claro, te da una profunda tranquilidad. Cuando mis padres murieron y mis hermanos me propusieron que compre la casa fue un retorno a la infancia y al entorno donde crecí. Una casa con el mismo aroma de siempre: el olor al tabaco de mis padres, al pan que hacía mamá, las reuniones familiares de la tarde... que mi hijo pueda crecer aquí es una bendición.

CO: Ese es otro aspecto que se ha ido perdiendo, el sentido de comunidad familiar. En definitiva, podríamos decir que ha cambiado nuestra relación con el entorno, particularmente con la naturaleza

FJ: Completamente. Crecer en la naturaleza te da otra perspectiva de la vida, te hace un hombre más sensible, más sencillo. Te hace ver las cosas con más claridad. Será por eso que me gusta tanto el campo y el montañismo.

CO: En 1981 obtuviste el doctorado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cuenca. Has trabajado, principalmente, como médico en instituciones educativas, o como médico ocupacional en empresas públicas y privadas, centrándote en el ámbito de la seguridad laboral. ¿Qué te llevó a elegir la medicina laboral u ocupacional?

FJ: Al terminar el colegio me interesaban las opciones prácticas como la electricidad y la mecánica. Luego de graduarme en el Benigno Malo, pensé en ir a la Universidad Salesiana para estudiar alguna de estas ramas. Pero mi abuelo y mi hermano mayor eran médicos, y conversando con ellos, especialmente con mi hermano mayor, y considerando mi interés por ayudar a la gente, por servir a los amigos, decidí entrar al campo de la medicina. Me gusta la medicina, va mucho conmigo. De no haber elegido esta profesión, probablemente me hubiera hecho cura por esa vocación de servicio a los demás (*risas*).

Recuerdo un pasaje de la *Biblia*, en Gálatas 6:9: «Haz siempre el bien». Creo que es el mejor negocio del mundo. Así se llega a la gente. Siempre he procurado ayudar a los demás. Por eso mi vocación de profesor. Fui profesor y médico en La Asunción, después fui rector en el Santana, luego profesor en la Universidad del Azuay. Fui profesor y médico en la escuela Fe y Alegría. Muchas veces me confundían con un cura. Una vez, mientras esperaba para cruzar a Perú, estaba en una fila de al menos doscientas personas, un guardia me alcanza a ver y dice «el curita», para que me den preferencia. Toda la vida me han confundido, quizá tengo aureola de cura (*risas*).

CO: Sin duda tienes un aura sacerdotal (*risas*). Actualmente, combinas tu labor como médico en la Universidad del Azuay con la práctica deportiva en tu vida personal. Eres aficionado al senderismo, al ciclismo y al atletismo, y como me has contado, tienes una fuerte conexión con la naturaleza y el paisaje. ¿Cómo has experimentado y desarrollado esta faceta? ¿Cuáles son tus destinos cuando buscas ese encuentro con la naturaleza?

FJ: Quienes me iniciaron en el hábito de la naturaleza fueron mi padre y mi hermano Mario. Ellos me introdujeron al mundo del montañismo, motivados por el amor de mi padre por la naturaleza. Recuerdo claramente nuestras salidas familiares, cuando viajábamos todos en la paila del carro rumbo al Silván. Mi padre solía recostarse sobre el pajonal, mostrándonos las plantas; a Mario y a mis hermanos mayores, Edmundo y Luis Eugenio,

les gustaba mucho la pesca, eran buenos pescadores. Siempre me llevaban con ellos, aprendí a nadar en un canalón que se llamaba «La Compuerta», cerca del actual puente para pasar a la Empresa Eléctrica. Debajo del puente todavía está la compuerta. Es una cascada chiquita. Allí entraba el agua que se iba a Monay. Era un canalón del ancho de este cuarto, y para que aprenda a nadar, mis hermanos me botaban y me iban siguiendo al lado para que no me ahogue (*risas*).

Uno de los recuerdos que tengo con Mario es pescando en Zorrocucho, en una canoa en plena laguna conversando de todo y de nada. Estas vivencias me llenaban y afianzaron mi interés por la naturaleza.

He coronado todas las montañas del Ecuador, incluidos ocho nevados y una expedición al Aconcagua. Además he participado en actividades con distintos clubes de montañismo. Con Nicanor Merchán y Jacinto Landívar fundamos el Club Sangay, que al comienzo se llamaba Saday, cuando lo dirigía el padre Fabián Zurita, un cura de primera como buen jesuita. Después del andinismo me aficioné por el ciclismo de montaña. La montaña representa para mí un espacio de crecimiento, recuerdos y aprendizaje constante.

CO: ¿Cuáles son tus expectativas respecto al paisaje? Si tuvieras que destacar algún aspecto singular de tus recorridos por la naturaleza, ¿cuál sería?

FJ: Considero que la experiencia de salir a la montaña y practicar montañismo es comparable con los desafíos presentes en la vida misma, encuentro similitudes entre el esfuerzo físico requerido para ascender una montaña y lo que enfrentamos cotidianamente. Ascender una montaña es una especie de metáfora de los esfuerzos, dolores, incertidumbre y miedos de la vida. Cuando subes una montaña sufres todo tipo de incertidumbres, exactamente como pasa en la vida, es una especie de introducción a la resiliencia. El miedo, la neblina, la náusea del ascenso... Y la coordinación con tus compañeros, porque no es cuestión de subir a la montaña con cualquiera. El padre Fabián Zurita decía «tienes que confiar en mí, si algo te pasa yo te saco». Yo soy corredor de largas distancias —42, 50, incluso 100 km—, y en las carreras ocurre algo similar: el apoyo entre compañeros, el ánimo mutuo es fundamental. Y

eso es la vida, compartir y superar los miedos. Cuando corres 42 kilómetros, todo el mundo sabe que cerca del kilómetro 40 hay un «muro», una pared que te dice «hasta aquí nomás, no puedes correr más». Pero es un muro psicológico, si superaste el kilómetro 40, superas el 41 y llegas al 42. Así es la vida.

CO: Pasando a otro tema que también nos incumbe, ¿puedes contarnos cómo surgió y cómo ha sido concebido el proyecto del Jardín Medicinal de la Universidad del Azuay que está próximo a inaugurarse?

FJ: La creación del Jardín Medicinal fue una iniciativa de Andrés Abad. En alguna ocasión había estado conversando con el señor Rector, caminando y viendo el desarrollo del campus que está tan bello, y llegaron a esta área vacía que era parte del jardín de los chicos de La Asunción, donde antes había camineras y juegos infantiles. Entonces Andrés le dijo a Paco «por qué no hablas con Fabián y hacen aquí un jardín o un huerto medicinal». Al Rector le gustó la idea y me encargó llevarla a cabo. Para realizarla conformé un equipo de trabajo multidisciplinario, integrado por Gabriela Eljuri, Antonio Crespo, Raffaella Ansaloni, Pedro Samaniego, Lucho Barrera y Danilo Minga. Cada miembro asumió responsabilidades específicas, desde la elaboración del proyecto y la selección de plantas, hasta la supervisión de los espacios y el presupuesto. Además se contrató a un diseñador graduado en la UDA para desarrollar el diseño del jardín. Luego se incorporaron elementos simbólicos como una chakana en el piso.

El proceso de implementación experimentó demoras debido a otros proyectos prioritarios de la Universidad y a la decisión de emplear exclusivamente recursos humanos y materiales internos. En principio se planteó involucrar a estudiantes del CEIAP y de la escuela La Asunción en la siembra, pero, por motivos de seguridad, se optó por manejar este proceso internamente. Todo se hizo con gente de la Universidad.

La realización duró aproximadamente dos años y medio, se lograron habilitar todas las áreas planificadas, asegurando la adecuada preparación del terreno y la instalación del sistema de riego, pese a los desafíos técnicos derivados de las características geológicas del lugar. Gracias a Antonio Crespo, profesor de Biología,



Jardín Medicinal, Universidad del Azuay

logramos el objetivo: sembrar diversas especies medicinales, completando la colección botánica prevista. Ya tenemos higos y ajíes para cosechar.

En el futuro se contempla la realización de actividades educativas periódicas, como la visita de curanderas para prácticas tradicionales y talleres sobre el uso de las plantas medicinales. Dado el carácter estacional de algunas especies, el proyecto está concebido como una iniciativa a largo plazo, con la intención de ofrecer a los estudiantes un espacio didáctico y de investigación.

CO: Además, su inauguración coincidirá con el *Inti Raymi*, ¿verdad?

FJ: Exactamente. El solsticio de invierno en el hemisferio sur ocurre entre el 20 y el 21 de junio. En esa fecha, en el hemisferio sur inicia el invierno, mientras que en el hemisferio norte comienza el verano. Para los incas, este evento astronómico simbolizaba el renacimiento del sol y era un momento de celebración y renovación. Teniendo presente estas fechas, Paco propuso que inauguráramos el 20.

CO: Para concluir, ¿cuáles serían tus recomendaciones para llevar una vida sana y plena?, ¿cómo alcanzar una plenitud tanto emocional como física?

FJ: En la vida todo depende de las circunstancias. Leí recién un artículo que afirmaba justamente eso: la respuesta a muchas cuestiones varía según la situación. Si te dedicas de lleno al deporte, tarde o temprano te lesionas. Creo que lo fundamental es ir oyendo al propio cuerpo y disfrutar del proceso. Si te obsesionas con competir únicamente para ganar se acabó el deporte y corres el riesgo de lesionarte. Escuchar las señales del cuerpo es crucial. Si hay días en que amaneces con pereza y no tienes ganas de entrenar, quédate en la casa, es necesario aceptar esos momentos para evitar sobrecargas. Esta ha sido mi filosofía de vida: ir oyendo al cuerpo, ir tranquilo, correr cuando quiero y disfrutar tanto de la carrera como de la conversación con los amigos. Yo me pongo objetivos concretos, como participar en una media maratón o en una carrera por la montaña, y entreno para eso, pero no a rajatabla. Disfruto del deporte y de la familia, de una cerveza los jueves...

Insisto, el deporte y la montaña son como una metáfora de la vida: es importante disfrutar, sufrir, reflexionar, planificar, proyectar y mantener una buena alimentación. No subes la montaña por subir, ¡no!, subes para aprender del amigo, del dolor, del miedo, de las dificultades y del sufrimiento. Es esencial contar con un propósito claro.─

LA CIUDAD DE CADA DÍA / ARQUITECTURA Y URBANISMO EN CUENCA

EL SUEÑO SUBURBANO: ¿CALIDAD DE VIDA O RIESGO PARA LA SALUD?

María Isabel Carrasco-Vintimilla*

La expansión urbana hace mención al crecimiento desmedido y no planificado de las ciudades hacia sus periferias. Este tipo de ocupación, conocida también como ciudad dispersa, suele desarrollarse sobre suelos rurales y se caracteriza por patrones urbanos de muy baja densidad, usos de suelo monofuncionales –principalmente solo residencias– y por una alta dependencia de vehículo privado como medio de transporte debido al incremento de las distancias hacia los lugares de trabajo, estudio, servicios, entre otros. Este fenómeno conlleva una serie de consecuencias negativas, tanto para las ciudades como para sus habitantes. Los siguientes párrafos se enfocan, particularmente, en los efectos que la expansión urbana tiene sobre la salud física y mental de las personas.

Uno de los principales impactos de la expansión urbana sobre la salud es la disminución de la actividad física en la vida cotidiana. En este tipo de ciudades, donde el uso de medios motorizados se vuelve indispensable, se reducen considerablemente las oportunidades para una movilidad activa, tales como caminar, andar en bicicleta, usar patines o patinetas. En este modelo urbano resulta muy difícil cubrir necesidades cotidianas básicas sin depender del vehículo, como ir a una panadería, frutería o, incluso, a la tienda del barrio. Esto se debe no solo a las grandes distancias entre las viviendas y estos servicios, sino a la falta de infraestructura

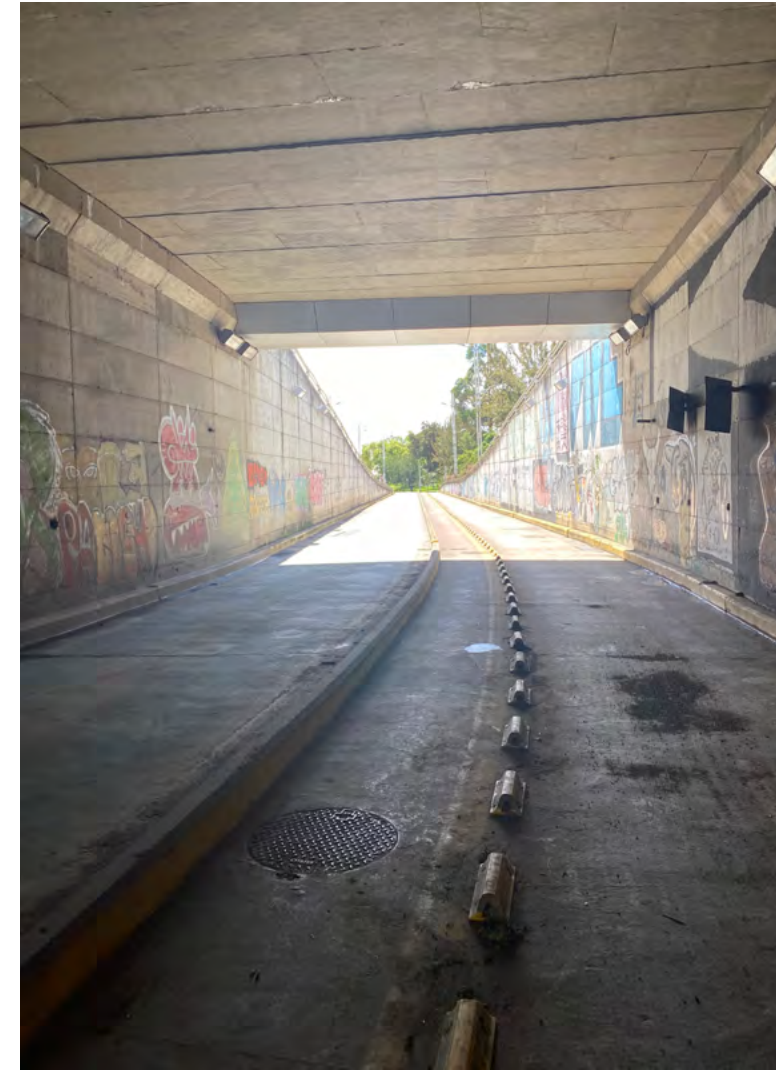
A

adecuada como parques, veredas, ciclovías y cruces seguros frente a vías rápidas.

Una escasa actividad física también tiene efectos importantes sobre la salud mental, ya que se ha demostrado que el ejercicio regular contribuye a reducir los síntomas de depresión y ansiedad. A esto se suma el estrés generado por el tráfico vehicular y el tiempo perdido en atascos durante horas pico al entrar o salir de ciertas zonas, caracterizadas por una conectividad vial limitada. Estos prolongados tiempos de desplazamiento restan valiosos minutos que podrían dedicarse al descanso, esparcimiento, encuentro con otras personas o al autocuidado, lo que repercute negativamente en la salud mental. Adicionalmente, la fragmentación social, la sensación de aislamiento y la falta de espacios de encuentro en este modelo de ciudad tiende a debilitar las relaciones de vecindad y las redes comunitarias de apoyo, fundamentales para el bienestar emocional. Por otra parte, la expansión urbana conlleva impactos significativos en el medio ambiente y, por ende, en la población. Además de la contaminación del aire derivada del uso intenso de vehículos con motores a gasolina y diésel, este modelo de ciudad impulsa el avance de la mancha urbana sobre ecosistemas sensibles como fuentes de agua, áreas de bosques, zonas agrícolas y otros espacios naturales, fundamentales para la sostenibilidad ambiental y la seguridad alimentaria de las ciudades.

Para cerrar esta reflexión, se invita a repensar el ideal de la «casa en el campo», heredera del sueño en los suburbios norteamericanos. Aunque se asocia con aire puro, tranquilidad y una mejor calidad de vida, este modelo urbano disperso termina afectando la salud, la economía familiar, el medioambiente, entre otros ámbitos. Frente a ello, es momento de imaginar alternativas como la ciudad compacta o la ciudad de los quince minutos, donde vivir bien significa que los servicios cotidianos, el espacio público y las redes de apoyo pueden ser alcanzados a pie, bicicleta o con otros medios de transporte que propicien una vida más activa, conectada, sostenible, inclusiva y segura.~

***María Isabel Carrasco-Vintimilla.** Arquitecta por la Universidad de Cuenca, máster en Arquitectura y Diseño Urbano por la Universidad de Columbia (Nueva York). Es docente de la Escuela de Arquitectura de la Universidad del Azuay desde 2018. Sus intereses de investigación y docencia se concentran en los estudios de la ciudad, sostenibilidad urbana, mapeo y sistemas de información geográfica.



Paseo Tres de Noviembre y Avenida de las Américas. Foto: C.Z.

LA IMAGEN Y LAS FORMAS / DISEÑO

VEINTE AÑOS HABITANDO SUEÑOS: EL DISEÑO DE INTERIORES EN LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Giovanny Delgado B.*

Hace veinte años, cuando la idea del diseño de interiores aún germinaba en los márgenes del pensamiento arquitectónico, del mismo diseño y también del arte, un grupo de visionarios de la Universidad del Azuay se atrevió a mirar de manera diferente a la proyección de los espacios interiores, a pensarlo desde los significados, desde la piel, desde el alma de los objetos alojados y las personas. Requería construir discursos académicos y caminos operativos de alta sensibilidad instrumental, con profundo valor en el detalle, en la poética de la luz, en el silencio de los materiales y en la intensidad de la experiencia humana.

Hoy, en el año 2025, celebramos con gratitud estos primeros veinte años de la carrera de Diseño de Interiores. Veinte años que no son simplemente un número, sino un tejido de afectos, búsquedas, errores creativos y momentos en los que la enseñanza se volvió vida y el aula se transformó en laboratorio de sensibilidad. A cada maestro que creyó, que sembró, que acompañó, que desafió las formas establecidas, nuestro más profundo agradecimiento. Fueron ustedes quienes construyeron la base sobre la que hoy caminamos, quienes, con generosidad y amor por la academia, abrieron puertas que no sabíamos que existían.

Gracias a Diego Jaramillo, Genoveva Malo, Dora Giordano, Manuel Contreras, Diego Balarezo, Vicente Mogrovejo, Fabián Mogrovejo, Catalina Vintimilla, Leonardo Bustos, Patricio Hidalgo, distinguidos profesores iniciadores de esta hermosa profesión. Gracias por no conformarse con los límites, gracias por reconocer que

D

Boceto digital de un espacio interior con alta sensibilidad en el detalle



el interiorismo no es solo diseñar para la función, sino para imaginar atmósferas, traducir emociones, construir mundos que acompañen la vida.

Celebramos veinte años de diseño interior con orgullo, pero sobre todo con humildad, porque sabemos que lo construido es apenas el prólogo de lo que vendrá. Porque aún hay tanto por decir, por hacer, por imaginar. Y porque el diseño, como la vida, nunca se detiene: respira, se transforma y se abre a nuevos horizontes.

Boceto digital de un espacio interior con alta sensibilidad en el detalle. Propuesta elegante y moderna que integra elementos naturales creando una atmósfera armoniosa y acogedora. La impactante lámpara LED circular, combinada con la vegetación en cascada y el mobiliario orgánico, crea un espacio altamente expresivo. Se detallan los elementos de diseño futurista con los brillantes detalles de neón, y las exclusivas vitrinas añaden un detalle de alta tecnología. Velare Luxe Living (2025)

El diseño de interiores en sintonía con la globalidad

Si bien el interiorismo emerge en la academia de la ciudad de Cuenca hace veinte años, este se encuentra en plena sintonía cultural con el contexto local y global. Durante las dos primeras décadas del siglo XXI, el

diseño de interiores ha experimentado un crecimiento significativo en términos de producción académica, demanda profesional y reconocimiento social. Inicialmente asociado a una práctica decorativa referenciada al buen gusto, hoy, el interiorismo se posiciona como una disciplina autónoma con fundamentos teóricos propios, campos de acción diversificados y una influencia determinante en la vida cotidiana de las personas. Este auge no es fortuito, sino que responde a diversas transformaciones globales que han reconfigurado la forma en que los individuos habitan, trabajan, consumen y se relacionan con su entorno inmediato.

En el plano académico, el diseño de interiores ha consolidado su lugar en las universidades y centros de investigación como una disciplina específica. El incremento de programas de grado, posgrado y líneas de investigación específicas en diseño interior evidencia el interés institucional por formar profesionales especializados en el diseño del espacio habitable desde una perspectiva multidimensional. Este fortalecimiento académico ha permitido superar visiones reduccionistas que limitaban al interiorismo a la mera estética decorativa, proponiendo, en cambio, enfoques que integran antropología, psicología ambiental, teoría del habitar, sostenibilidad, neuroarquitectura, ergonomía, productividad y nuevas tecnologías.

Asimismo, en las últimas dos décadas se ha ampliado el marco teórico del diseño de interiores, con la incorporación de conceptos como experiencia del usuario, interacción, escenografía espacial, narrativas sensoriales, diseño emocional y materialidad como respuesta dinámica y temporal. Esta evolución teórica ha favorecido un pensamiento proyectual más complejo y una práctica más reflexiva, con impacto directo en la formación de nuevas generaciones de diseñadores.

Cambios sociales y culturales: nuevas formas de habitar

Durante estas dos décadas, el auge del diseño de interiores también responde a transformaciones sociales profundas. El acelerado crecimiento urbano, el aumento del teletrabajo, la digitalización de las relaciones humanas y la necesidad de bienestar en los espacios cotidianos han puesto en evidencia la importancia del entorno interior en la calidad de vida. Las viviendas ya no son solo espacios funcionales, sino también escenarios de identidad, intimidad, productividad y salud.

En este contexto, la sociedad ha comenzado a valorar el diseño interior como un medio para expresar valores culturales, estilos de vida y aspiraciones personales. Así, el diseño se convierte en un lenguaje que configura el espacio según significados simbólicos, sensoriales y sociales, trascendiendo lo puramente utilitario. Esto ha generado una mayor demanda de interioristas tanto en el ámbito residencial como en el comercial, corporativo, institucional, de la salud y de lo recreativo.

Otro factor decisivo en el crecimiento del diseño interior ha sido el desarrollo tecnológico, especialmente en los ámbitos del diseño digital, la visualización 3D, la realidad aumentada y la inteligencia artificial. Estas herramientas no solo han revolucionado los procesos proyectuales, sino que han acercado el diseño a públicos más amplios, democratizando su acceso y comprensión.

Plataformas digitales, redes sociales, y aplicaciones de diseño han contribuido a sensibilizar a la sociedad sobre la importancia del espacio interior y sus posibilidades transformadoras. Esto ha generado una cultura visual más sofisticada y exigente, donde el

diseño de interiores es percibido como un componente esencial de la vida contemporánea. La figura del interiorista se ha vuelto más visible, influyente y relevante en una era donde el entorno inmediato es inseparable del bienestar emocional, la productividad y la identidad personal.

El diseño de interiores, en tanto disciplina que opera desde la escala humana, se ha mostrado especialmente apto para responder a los desafíos del siglo XXI: sostenibilidad, inclusión, flexibilidad espacial, salud mental, nuevas dinámicas familiares y laborales. Frente a la arquitectura de gran escala, muchas veces dominada por lógicas urbanas, el interiorismo propone una mirada más cercana, íntima y centrada en la experiencia.

Además, en contextos de crisis como la pandemia del COVID-19, el diseño interior adquirió una relevancia sin precedentes. Los hogares se transformaron en oficinas, aulas, gimnasios y centros de ocio, evidenciando la urgencia de diseñar espacios adaptables, confortables y emocionalmente sostenibles. Esta coyuntura impulsó la reflexión crítica sobre el diseño del hábitat y consolidó aún más el papel estratégico del interiorismo en la vida contemporánea.

Ejemplo de un concepto para una sala de exposición futurista. Propuesta moderna que integra elementos naturales creando una atmósfera armoniosa y acogedora. La impactante lámpara LED circular, combinada con la vegetación en cascada y el mobiliario orgánico, crea un espacio altamente expresivo. Se detallan los elementos de diseño futurista con los brillantes detalles de neón y las exclusivas vitrinas añaden un detalle de alta tecnología. Velare Luxe Living (2025)

Conclusiones

El auge del diseño de interiores en los últimos veinte años no es un fenómeno aislado, sino el resultado de una convergencia entre transformación disciplinar, cambio cultural y avance tecnológico. La creciente complejidad del habitar contemporáneo ha requerido respuestas proyectuales más integrales, sensibles y personalizadas, y el interiorismo ha sabido posicionarse como una disciplina capaz de dar respuesta a estas demandas.



Concepto para una sala de exposición futurista con lámpara LED

En este sentido, el diseño de interiores se proyecta como una de las disciplinas clave para el siglo XXI, no solo por su capacidad estética, sino por su potencia ética, social y simbólica. El reto para el futuro radica en continuar fortaleciendo sus fundamentos académicos, expandir sus horizontes críticos y consolidar su incidencia en la configuración de espacios más humanos, sostenibles y significativos.

Al cumplirse dos décadas de existencia de la carrera de Diseño de Interiores en la Universidad del Azuay es necesario no solo celebrar lo alcanzado, sino también abrir con lucidez la mirada hacia los próximos veinte años. La historia construida nos compromete: no se tra-

ta de repetir fórmulas, sino de reinventar las preguntas, de agudizar la sensibilidad crítica y de habitar con mayor profundidad las urgencias del mundo contemporáneo.

El futuro del interiorismo no está solo en el refinamiento estético, sino en su capacidad de responder a los desafíos de una sociedad en transformación: la crisis climática, la inequidad social, la digitalización de la vida cotidiana, los desplazamientos humanos, la salud mental, la cultura de lo efímero. Todos estos escenarios demandan de nuestra disciplina una actitud ética, propositiva y radicalmente humana.

La academia, entonces, tiene el reto de formar diseñadores que dominen las herramientas y los lenguajes del espacio, pero también que piensen críticamente el habitar, que cuestionen las lógicas del consumo, que diseñen con conciencia material y responsabilidad ambiental. Diseñadores que trabajen por la dignificación de los espacios cotidianos, que escuchen a las comunidades, que integren saberes locales, que cultiven una mirada intercultural y poética del mundo.

En los próximos veinte años, el diseño interior deberá seguir expandiendo sus fronteras: dialogar con la neurociencia, con la inteligencia artificial, con las narrativas digitales, pero también con la historia, la filosofía y la sabiduría ancestral. Deberá construir puentes entre la técnica y la emoción, entre el rigor proyectual y la ternura como forma de conocimiento.

Soñamos con una Academia del Interiorismo que sea laboratorio vivo, que no tema equivocarse, que fomente el pensamiento libre, que abrace la diversidad y que inspire a imaginar otros mundos posibles desde la escala íntima. Soñamos con un diseño interior que no sea lujo ni tendencia, sino derecho, experiencia transformadora, herramienta de memoria y acto de cuidado.

Los siguientes veinte años no serán fáciles, pero serán apasionantes. Y estamos listos porque venimos de una historia tejida con sensibilidad, y porque creemos, profundamente, que el interiorismo es una forma de amar el mundo.─

* Giovanni Delgado. Ph. D. (c). Diseñador de interiores, doctor en Diseño por la Universidad de Palermo (Argentina), profesor investigador en la Facultad de Diseño, Arquitectura y Arte Universidad del Azuay. Actualmente es coordinador de la carrera de Diseño de Interiores y director académico de la revista indexada *Daya*.

AIRE NUESTRO / AMBIENTE Y ECOLOGÍA

EL RUIDO Y LA SALUD

Ismael Vanegas y Ana Belén Merchán*

La contaminación acústica representa un problema importante que afecta de forma pasiva y progresiva la salud de la comunidad expuesta. Diversos estudios han evidenciado que la exposición prolongada al ruido puede generar daños irreversibles en la salud física y mental (Gadanya y Buhari, 2021). Al ser un contaminante invisible, sin residuos ni indicadores fácilmente detectables, ha sido históricamente minimizado, a pesar de su impacto directo sobre la calidad de vida (Marzolla et al., 2025).

Debido al estrecho vínculo entre la contaminación auditiva y el crecimiento y desarrollo de las ciudades (Mahobia, 2025), se ha identificado que la principal fuente de ruido son las actividades humanas que van de la mano con los procesos de industrialización y aumento de la población (Miranda, 2006). En Europa se determinó como la mayor fuente de ruido a las actividades relacionadas con el transporte, dentro de estas está el tráfico por carretera, ferrocarriles y medios de transporte aéreo (European Environment Agency [EEA], 2020). Se catalogó al ruido causado por el transporte como la segunda causa medioambiental de problemas de salud en Europa Occidental, siendo el tráfico por carretera el que genera más impacto (EEA, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1946) define la salud como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». El impacto de la contaminación acústica aleja a la población de esta definición. Entre sus efectos sobre la salud mental

E



Francisco Galárraga, *Cansadita*, óleo sobre MDF, 80 x 80 cm, 2025

se incluyen cefaleas, estrés, trastornos cognitivos e interrupción del sueño (Karki et al., 2024); mientras que, en el plano físico, se ha documentado la pérdida de capacidad auditiva.

La exposición al ruido a largo plazo es un factor de riesgo importante para enfermedades crónicas. El ruido aumenta la presión arterial, altera la frecuencia cardíaca y aumenta la liberación de hormonas del estrés (EEA, 2020). A esto se suma el malestar y la mala calidad de sueño causados por el ruido nocturno. Estos factores contribuyen a alteraciones en el sistema metabólico y cardiovascular (EEA, 2020, Stankov y Stepančev, 2022). Todo esto convierte al ruido ambiental en un problema directamente vinculado con la salud pública (Gadanya y Buhari, 2021).

La Directiva sobre el Ruido Ambiental (END) es la ley principal de la Unión Europea para identificar los niveles de contaminación acústica y proponer y realizar acciones sobre los resultados (European Commission, s. f). La END define como niveles altos de ruido a los que están por encima de Lden (nivel de ruido día-tarde-noche) > 55db y Lnight (nivel de ruido noche) > 50db (EEA, 2020). De acuerdo con estos valores se ha encontrado que al menos el 20 % de europeos se encuentra expuesto a niveles altos de ruido durante el periodo día-tarde-noche y el 15 % en el periodo de noche (EEA, 2020).

En Estados Unidos, uno de cada cuatro adultos de entre 20 a 69 años tiene evidencia de pérdida auditiva inducida por ruido (Weber, 2025). La pérdida de audición se puede clasificar en tres: la pérdida neurosensorial que afecta al oído interno, la pérdida conductiva donde, por alguna causa, se limita la cantidad de sonido externo que llega al interno y, por último, la pérdida mixta (Weber, 2025). El ruido provoca un daño a las estructuras del oído interno (Weber, 2025). Se produce afección a las estructuras cocleares y se da una sobreestimulación del oído que provoca sobrecarga metabólica de óxido nítrico y radicales libres de oxígeno que dañan las células ciliadas y las membranas del oído, respectivamente (Weber, 2025).

La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos ha implementado programas y directrices para proteger a los trabajadores de la exposición al ruido. Un ejemplo de estas directrices es

que si el trabajador está expuesto a un ruido de 95db, solo puede permanecer en la zona de trabajo durante cuatro horas (Weber, 2025).

En Valencia (España) se llevó a cabo un estudio que evaluó el impacto negativo de la contaminación acústica en la salud mental de la población. Se encontró una prevalencia de mala salud mental en el 26,2 % de hombres y en el 33,6 % de mujeres; de ellos, el 7,8 % afirmó tener la percepción de estar expuestos a altos niveles de ruido (Nolasco et al., 2025). A pesar de que no existe una causalidad directa, el ruido se considera como un factor de riesgo que agrava la probabilidad de tener mala salud mental, sobre todo si se suma con otros determinantes sociales, económicos, etcétera (Nolasco et al., 2025).

La Universidad del Azuay, junto con el GAD Municipal de Cuenca, empezó la monitorización del ruido en el año 2009 y se presentó el primer mapa de ruido para visualizar la contaminación acústica en la ciudad. El monitoreo se realiza con sonómetro certificado una vez por año y con la utilización de nodos sensores de manera continua. Los resultados son presentados a la comunidad en la página web de la UDA. En el año 2024 se registraron en algunos sectores, indistintamente cual sea el uso del suelo, valores de ruido entre 70 dB a 80 Db, evidenciando, así, que todos los registros levantados superan el límite máximo permisible establecido por la normativa nacional TULSMA (2015); se asume que la causa es el tráfico vehicular porque las mediciones se realizan en las calles y redondeles; por lo tanto, la ciudadanía que transita por las vías está expuesta a las afectaciones tanto fisiológicas como psicológicas que se han descrito en párrafos anteriores.

La implementación del mapeo de ruido y las diferentes directivas que estudian el impacto del ruido en la salud, en cierta medida, han logrado controlar la exposición; sin embargo, el crecimiento poblacional e industrial continúa siendo un reto. Más allá de la presencia de directivas regulativas, es necesario un crecimiento cultural y educativo de la población. Evitar el uso de la bocina del auto o no poner parlantes en vías públicas son acciones que cuidan la salud de uno mismo y de los demás.→

E

Referencias

- European Environment Agency. (2020). *Environmental noise in Europe - 2020*. Publications Office of the European Union. <https://www.eea.europa.eu/publications/environmental-noise-in-europe-2020>
- European Commission. (s. f.). *Environmental Noise Directive*. https://environment.ec.europa.eu/topics/noise/environmental-noise-directive_en
- Gadanya, M. A. y Buhari, I. A. (2021). Exposure and consequences of noise pollution among residents of Bichi Town, Kano State, Nigeria. *Fudma Journal of Sciences*, 5(2), 52-58.
- Karki, T. B., Manandhar, R. B., Neupane, D., Mahat, D. y Ban, P. (2024). Critical analysis of noise pollution and its effect on human health. *International Journal of Educational and Life Sciences*, 2(2), 161-176.
- Mahobia, D. (2025). Noise Pollution in City Damoh, Mp: A Case Study. *Indian Scientific Journal of Research In Engineering and Management*, 9(1), 1-9. <https://doi.org/10.55041/ijsrem40874>
- Marzolla, M. C., Borghans, L., Ebus, J., Gwiazda, M., Van Heugten, C. y Hurks, P. (2024). The impact of noise exposure, time pressure, and cognitive load on objective task performance and subjective sensory overload and fatigue. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 46(10), 1001-1014.
- Megias, M. (s. f.). *Órganos de los sentidos*. Universidad de Vigo. https://mmegias.webs.uvigo.es/2-organos-a/guia-da_o_a_03sentidos.php
- Miranda, J. R. C. (2006). Ruido: Efectos sobre la salud y criterio de su evaluación al interior de recintos. *Revista Ciencia y Trabajo*, 8(20), 42-6.
- Nolasco, A., Rabasco, J., Tamayo, N., Casillas, J. y Pereyra, P. (2025). Environmental noise perception and risk of poor mental health in a region on the Mediterranean coast of Spain. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 30, Artículo 37. <https://doi.org/10.1265/ehpm.25-00015>
- Stankov, S. y Stepančev, B. (2022). Noise and its influence on human health. *Medicinski časopis*, 56(2), 77-83.
- Weber, P. (2025). *Etiología de la pérdida auditiva en adultos*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/etiology-of-hearing-loss-in-adults?search=Hearing%20loss&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H30
- World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>

* **Ismael Vanegas**. Ingeniero de Sonido y Acústica por la Universidad de las Américas, máster en Gestión Ambiental con mención en Sostenibilidad por la Universidad Hemisferios, investigador en el Instituto de Estudios de Régimen Seccional del Ecuador (IERSE) de la Universidad del Azuay.

Ana Belén Merchán. Estudiante de noveno ciclo de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

PUERTAS AL CAMPO / BIOLOGÍA Y AGROECOLOGÍA

LA AMAZONÍA: GUARDIANA DE LA SALUD DEL PLANETA Y LA HUMANIDAD

Edwin Zárate*

La Amazonía es el bosque tropical más grande del mundo y un pilar para la vida en la Tierra. Aunque a menudo se le llama el «pulmón del planeta», su rol va más allá: almacena el 10 % del carbono terrestre y regula los patrones climáticos globales, mitigando el calentamiento global. Además, su vegetación genera oxígeno y sus «ríos voladores» —corrientes de humedad— llevan lluvias a gran parte de Sudamérica.

Biodiversidad y sabiduría ancestral

Este ecosistema alberga el 25 % de las especies terrestres, muchas aún sin estudiar. También es hogar de cientos de comunidades indígenas, cuyos conocimientos sobre plantas medicinales y manejo sostenible del bosque son invaluable. De hecho, el 25 % de los fármacos modernos se derivan de plantas amazónicas como la quinina (usada contra la malaria). Sin embargo, menos del 5 % de la flora de esta región ha sido investigada para potenciales tratamientos contra enfermedades como el cáncer o infecciones.

A pesar de su importancia, la Amazonía enfrenta serias amenazas:

- Deforestación acelerada: por ganadería, agricultura (soja, palma) y minería legal e ilegal. El 20 % de su superficie ya está perdida.

B

- Pérdida de biodiversidad: extinción de especies clave para equilibrar el ecosistema.
- Violación de derechos indígenas: invasiones que destruyen su modo de vida y saberes ancestrales.
- Estos problemas no solo afectan a la región: la destrucción del bosque libera carbono, intensifica el cambio climático y aumenta el riesgo de pandemias al forzar el contacto entre humanos y patógenos zoonóticos.

La conservación de este ecosistema exige esfuerzos locales y globales, para lo cual se requiere:

- Áreas protegidas y corredores ecológicos para expandir reservas y conectar fragmentos de bosque.
- Consumo responsable: reducir la demanda de carne, soja y minerales vinculados con la deforestación.
- Políticas internacionales: tratados como el Acuerdo de Escazú para proteger defensores ambientales.
- Ciencia y tecnología: monitoreo satelital y bioeconomía (por ejemplo, productos forestales sostenibles).

La Amazonía no es solo un ecosistema remoto, su salud impacta el aire, el clima y la medicina global; protegerla implica respaldar a sus pueblos indígenas —guardianes ancestrales— y adoptar acciones cotidianas (como elegir productos sostenibles). Aún hay esperanza: proyectos como la reducción de la deforestación en Brasil (2004-2012) demuestran que el cambio es posible. El momento de actuar es ahora, la lucha contra la deforestación es un proceso continuo que requiere la participación de diversos actores y la implementación de proyectos y políticas sostenibles.~



Barco navegando por un río amazónico en medio de la exuberante selva tropical. Foto: Sebelas Studio

***Edwin Zárate.** Biólogo PhD(c). Docente en la Escuela de Biología de la Universidad del Azuay, de las cátedras de Limnología(Ecosistemas Acuáticos Continentales)y Evaluación de Impactos Ambientales. Los ecosistemas acuáticos andinos son su principal área de investigación.

NOTICIAS DEL CUERPO / MEDICINA

FORMAR MÉDICOS PARA TRANSFORMAR VIDAS: EL MODELO EDUCATIVO DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY Y SU APOORTE A LA SALUD INTEGRAL

Juan Pablo Holguín, Mónica del Carmen Juma
y Katherine Leonor Estévez*

En tiempos de profundas transformaciones sociales y sanitarias, en los que los estilos de vida poco saludables se han arraigado con fuerza en las sociedades contemporáneas, la promoción de la salud ha dejado de ser una responsabilidad exclusiva del sistema de salud para convertirse en un imperativo de la educación médica. En este contexto, el papel que desempeñan las facultades de medicina en la formación de profesionales comprometidos con el bienestar físico, mental y social de sus comunidades es más relevante que nunca.

La Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay se ha convertido en un ejemplo paradigmático de esta visión transformadora. A través de un modelo educativo innovador y profundamente humanista, esta facultad ha logrado conjugar los saberes médicos tradicionales con metodologías activas de enseñanza y un enfoque ético de la práctica profesional. Su propósito no es solo formar médicos técnicamente competentes, sino también seres humanos capaces de liderar procesos de cambio, empáticos con la diversidad cultural del país y conscientes del rol que tienen en la construcción de una sociedad más saludable y equitativa.

Este modelo educativo, que se ha ido desarrollando y renovando en estos últimos años, se fundamenta en la idea de que el aprendizaje debe estar íntimamente vinculado con la realidad. Por ello adopta como eje principal el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), metodología que promueve la reflexión crítica, el razonamiento clínico y la resolución de problemas complejos a partir de situaciones reales. A través del ABP,

M



Edificio de la Facultad de Medicina, Universidad del Azuay

los estudiantes, además de adquirir conocimientos biomédicos, desarrollan una comprensión integral de los determinantes sociales, ambientales y conductuales que influyen en la salud.

Esta metodología favorece el análisis crítico de situaciones reales desde una mirada multidimensional, permitiendo al futuro profesional comprender que la salud humana no puede abordarse de manera aislada, sino que está profundamente vinculada con la salud de todos los seres vivos, los ecosistemas y las condiciones sociales. Bajo esta perspectiva, el modelo educativo promueve una formación coherente con el enfoque *One Health*, fortaleciendo en los estudiantes la conciencia de que los problemas sanitarios contemporáneos —como las enfermedades emergentes, la resistencia antimicrobiana o los efectos del cambio climático— requieren soluciones colaborativas, interdisciplinarias y sostenibles, en las que la medicina asuma un papel activo en la defensa de un planeta saludable.

Esta mirada integral permite que el futuro médico identifique enfermedades, pero también oportunidades para intervenir preventivamente desde la promoción de estilos de vida saludables.

Complementariamente, la Facultad de Medicina ha incorporado el Aprendizaje Basado en Equipos (TBL) y la simulación clínica como pilares metodológicos que enriquecen la formación médica desde una perspectiva activa, reflexiva y colaborativa. El TBL fortalece el sentido de corresponsabilidad entre los miembros del equipo, fomentando el liderazgo horizontal, la comunicación efectiva y el análisis crítico en la resolución de casos clínicos complejos. Esta metodología no solo mejora el desempeño académico, también refleja con mayor fidelidad los entornos reales del ejercicio profesional, donde las decisiones médicas se toman de forma colectiva y en contextos de incertidumbre.

Por su parte, la simulación clínica se irá consolidado, en un futuro cercano, como una estrategia pedagógica clave para el desarrollo de habilidades técnicas, éticas y comunicacionales. Mediante escenarios cuidadosamente diseñados, los estudiantes enfrentarán situaciones que simulan emergencias, dilemas éticos y cuidados centrados en el paciente, sin poner en riesgo la seguridad de pacientes reales. Este tipo de aprendi-

zaje inmersivo permitirá un entrenamiento progresivo en competencias clínicas y favorecerá el desarrollo de la empatía, la autorregulación emocional y la capacidad de actuar con responsabilidad ante el error. En este contexto, equivocarse no representa una falla, sino una valiosa oportunidad de aprendizaje, reflexión y mejora continua. La simulación, al replicar con precisión la complejidad del entorno clínico, preparará al estudiante para responder de forma segura, humanizada y eficiente ante los desafíos que encontrará en la práctica médica real.

En los programas de especialización médica — como Medicina de Emergencias y Desastres, Pediatría y Ginecología y Obstetricia—, el enfoque pedagógico se basa en el Aprendizaje Basado en Competencias (ABC). Este modelo permite una evaluación formativa y continua, centrada en el desarrollo de habilidades clínicas, comunicacionales, éticas y comunitarias, lo cual garantiza que el médico especialista egresado de la Universidad del Azuay sea capaz de responder a los desafíos actuales del sistema de salud con liderazgo, sensibilidad y excelencia técnica.

Pero, quizás, el aspecto más distintivo del modelo educativo de esta facultad es su profunda conexión con la comunidad. La vinculación con el entorno no es una actividad periférica sino estructural. Los estudiantes participan en proyectos comunitarios desde los primeros años, aprendiendo directamente de las realidades sociales, económicas y culturales de los territorios. Este contacto directo con nuestra comunidad promueve una medicina más humana, intercultural y ética, y refuerza la comprensión de que la salud es un derecho colectivo que debe defenderse desde múltiples frentes.

En este marco, la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay se convierte en una fuerza transformadora, alineada con los principios del dossier de esta nueva edición de *Coloquio*: «Medicina y vida saludable», al entender que el bienestar de los individuos y las comunidades no depende exclusivamente de la atención médica, sino de la construcción de entornos saludables, de relaciones sociales solidarias y del fortalecimiento de una ciudadanía activa y educada en salud.

Así, la medicina que se enseña en esta facultad no es solo una disciplina científica, sino una práctica



Medicina y tecnología en UDA Salud

ética, estética y política, en la que el conocimiento se pone al servicio de la vida. Este modelo educativo nos recuerda que formar médicos es, en última instancia, formar líderes sociales, sembrar esperanza y construir una sociedad más justa desde las aulas, los centros de salud, los barrios y los hospitales. Es, en definitiva, formar personas capaces de transformar el mundo a través del cuidado profundo de la vida humana.

La Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, cuya propuesta educativa sitúa al estudiante en el centro del proceso formativo, se consolida como un referente de innovación y compromiso humanista

en la formación de profesionales de la salud. Vemos a nuestros estudiantes con respeto, valoramos sus ritmos y estilos de aprendizaje, y los acompañamos con cercanía, empatía y confianza, porque estamos convencidos de que no se puede formar verdaderos líderes si no se los trata con dignidad. Formar médicos, para nosotros, es también formar seres humanos capaces de cuidar y honrar la vida. Por ello, en cada etapa de su formación renovamos nuestro compromiso con una medicina que no solo cura enfermedades, sino que siembra esperanza y construye bienestar en cada comunidad que servimos.—

***Juan Pablo Holguín-Carvajal.** Docente titular de la Universidad del Azuay, doctor en Ciencias Médicas, médico cirujano, especialista en Medicina de Emergencias y Desastres y en Docencia Universitaria; miembro de Junta Académica de la Facultad de Medicina y director de la Especialidad en Medicina de Emergencias y Desastres de la Universidad del Azuay.

***Mónica del Carmen Juma-Fernández.** Docente titular de la Universidad del Azuay, doctora en Medicina y Cirugía, especialista en Pediatría y en Docencia Universitaria, subdecana de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

***Katherine Leonor Estévez-Abad.** Docente titular de la Universidad del Azuay, doctora en Medicina y Cirugía, especialista en Pediatría, máster en Endocrinología del Niño y del Adolescente, miembro de Junta Académica de la Facultad de Medicina y directora de la Especialidad en Pediatría de la Universidad del Azuay.

LA MENTE Y SUS LABERINTOS / PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UDA SALUD, UNA SALUD: POR EL BIENESTAR Y EL BIENSER

Martha Cobos Cali, Juan Gutiérrez León y Jefferson Elizalde*

La Facultad de Psicología fue creada según resolución del Consejo Universitario el 5 de enero de 2022 y forman parte de ella las carreras de Psicología Clínica, Educativa y Organizacional, las cuales promueven el bienestar en los diversos ámbitos de acción del ser humano. «La psicología como ciencia del bienestar y del bienser» representa un enfoque integrador de la salud, además de un compromiso institucional con la promoción de una vida plena, ética y comunitaria.

La creación de la Facultad de Psicología constituye la base de importantes programas que se alinean a la Organización Mundial de la salud (OMS, 2020) en su declaración del derecho de toda persona a alcanzar el más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación ni exclusión. A su vez, este derecho conlleva la responsabilidad social de generar las condiciones necesarias para garantizar su cumplimiento.

Así, UDA Salud, Una Salud nace como parte importante de esta Facultad y de la Facultad de Medicina para impulsar un trabajo articulado en salud, mediante acciones interdisciplinarias que integran a la academia, la investigación y el servicio. La atención en el área psicológica responde a las dificultades emocionales de personas en nuestro entorno que no difieren de la grave situación global. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022), los problemas emocionales han

P

aumentado entre un 25 % y un 27 %, y únicamente el 10 % de las personas afectadas reciben tratamiento adecuado debido a barreras económicas y a la estigmatización de la búsqueda de ayuda profesional. Estudios como el de Osorio et al. (2022) sugieren que, a partir de la pandemia de COVID-19, estos problemas se han exacerbado, observándose un aumento de síntomas depresivos y ansiosos en la población latinoamericana, junto con enfermedades preexistentes, comorbilidades y factores sociodemográficos, como la edad, siendo los adultos jóvenes los más afectados.

UDA Salud, Una Salud se alinea al Modelo Educativo de la Universidad del Azuay que considera a la Universidad como una comunidad de aprendizaje, en donde el *bienestar* depende del compromiso de todos sus miembros. El bienestar se potencia con el «bien-ser» que es la búsqueda de una vida plena y feliz, basada en la justicia, valores compartidos y el bien común. La atención integra al psicoterapéutico CEIAP y trabaja articuladamente con la Unidad Educativa Particular La Asunción y el Departamento de Género, beneficiando a estudiantes, docentes y administrativos de nuestra comunidad; esto permite proyectarse a la sociedad con programas de atención dirigidos a la niñez, juventud y adultez con prioridad a las intervenciones grupales.

La elección del abordaje grupal responde a la creciente evidencia científica que respalda su efectividad, accesibilidad y sostenibilidad. Por ejemplo, Bar-kowski et al. (2020) demostraron que las intervenciones grupales reducen síntomas de ansiedad y depresión con resultados comparables a los conseguidos con la terapia individual. Asimismo, Sequeira-Nazaré y Schmitz (2024) evidenciaron una mejora sostenida en la satisfacción vital de los participantes, mientras que Fawcett et al. (2019) resaltaron el valor terapéutico, contención emocional y profundidad alcanzada en contextos universitarios.

UDA Salud, Una Salud despliega una serie de acciones que abordan distintos frentes: preventivo, asistencial y promocional. Aquí, más que ofrecer terapia se genera comunidad. Los estudiantes de Psicología participan activamente en el servicio mediante prácticas supervisadas por un equipo profesional de docentes que entiende que escuchar, acompañar

y cuidar también. Se facilitan talleres, campañas y espacios de psicoeducación; se realizan evaluaciones periódicas con instrumentos especializados, y se ofrece atención individual y grupal enfocadas en responder con cercanía, eficacia y vocación a las necesidades de la comunidad.

Estadísticas de salud mental en UDA Salud, Una Salud

A continuación, se presentan las estadísticas de las atenciones realizadas. En la siguiente tabla se evidencia el incremento de la atención en UDA Salud, Una Salud desde su creación hasta el presente año.

	INDIVIDUAL		GRUPAL	
Año	Personas	Atenciones	Personas	Atenciones
2022	600	2400	0	0
2023	892	5283	2824	2824
2024	900	5304	2024	3792
2025	510	3710	1102	1732

Nota. Los datos correspondientes al año 2025 se obtienen con corte al mes de mayo.

Es importante resaltar que en 2023 se registraron 129 encuentros grupales, en 2024 fueron 195 y en 2025 se registran 131 encuentros con corte al mes de mayo. Específicamente en la atención grupal, y como muestra del esfuerzo durante estos años de priorizar esta modalidad de atención, detallamos los nombres de los grupos realizados en 2025 y el número de encuentros de cada uno de ellos, tanto en el campus central como en la Extensión UDA Salud La Trabana.

P

NÚMERO	NOMBRE DEL GRUPO	ENCUENTROS
1	Atención psicopedagógica	33
2	Emogestión	3
3	Empatía, asertividad, mediación y negociación	1
4	Entrenamiento en habilidades de mediación	1
5	Evaluación psicopedagógica	6
6	Forma tu ser	13
7	Salud mental y naturaleza	1
8	Constructores de la paz	10
9	Intervención multimodal de la ansiedad social	14
10	Mensajeros de la paz	2
11	Mentes sinérgicas	6
12	Resolución de conflictos	1
13	Salud y bienestar	6
14	Supervisión y entrenamiento clínica	9
15	Taller construcción sociocultural de la violencia	1
16	Taller educación equitativa	1
17	Taller estudiantes becas equidad	1
18	Taller lectoescritura-gestión emocional	12
19	Taller matemáticas-lectoescritura	3
20	Taller aptitudes del profesional en salud mental	1
21	Taller pensar y trabajar en equipo	1
22	Taller psicoeducación violencia y violencia de género	2
23	Conexión alumni	2
24	Taller tipos de comunicación	1
Total		131

La academia es el corazón mismo de la Universidad, si no están involucrados los estudiantes no se puede considerar comunidad Universitaria, por ello detallamos el número de estudiantes que han realizado su formación en este importante espacio de las carreras de Psicología Clínica, Psicología Educativa y Psicología Organizacional en los semestres correspondientes al periodo 2024-2025.

Área	ROTACIONES		
	Total	2024 (2 semestres)	2025 (1 semestre)
Psicología Clínica	33	22	11
Psicología Educativa	7	4	3
Psicología Organizacional	3	2	1

La Agencia de Cooperación Alemana GIZ declaró a la Universidad del Azuay como un espacio libre de violencia de género, este es un reconocimiento al esfuerzo realizado y que se continúa haciendo para construir una cultura de paz, por lo que se ha dedicado las dos últimas tablas a este importante tema.

La siguiente tabla muestra la existencia de un mayor número de consultas de mujeres con relación al número de citas realizadas por varones en el área de salud mental de UDA Salud, Una Salud.

Sexo	N	%	χ²	P
Femenino	220	66.26	35.12	.001
Masculino	112	33.73		
Total	332	100		

En la tabla a continuación evidenciamos que existe un 6.62 % de personas que reportan algún tipo de violencia en su motivo de consulta.

Violencia	N	%
No	310	93.37
Si	22	6.62
Total	332	100

Finalmente, para evaluar la asociación entre sexo biológico y reporte de violencia se realizó un test de Chi Cuadrado, en donde, a pesar de existir mayores casos en mujeres, debido a la proporción de estas con relación a los varones, no evidencian diferencias significativas.

Sexo	Violencia No	Violencia Si	χ²	P
Femenino	202	18	2.550	.110
Masculino	108	4		



El doctor Francisco Salgado, rector de la Universidad del Azuay, pronuncia el discurso de inauguración de UDA Salud, Una Salud, 18 de noviembre, 2022



Inauguración de UDA Salud, Una Salud. Constan en la fotografía el doctor Francisco Salgado, rector de la UDA; la doctora Martha Cobos, decana de la Facultad de Psicología; docentes y estudiantes de la Facultad.

P

Conclusiones

La Facultad de Psicología promueve el bienestar y el bienser de los miembros de nuestra comunidad académica. Se constituye en la base de UDA Salud, Una Salud de la Universidad del Azuay, es una propuesta transformadora que integra el modelo educativo institucional y los diferentes niveles de atención, priorizando intervenciones de tipo grupal-comunitario, procesos que han ido creciendo desde su creación. Involucra a docentes y estudiantes a la investigación y al servicio a la comunidad. Nuestra visión es clara: no se puede hablar de salud sin integrar lo físico y lo mental, ni se puede promover bienestar sin cultivar también el bienser.

Referencias

- Barkowski, S., Schwartz, D., Strauss, B., Burlingame, G. M. y Rosendahl, J. (2020). Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy research*, 30(8), 965-982. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1729440>
- Fawcett, E., Neary, M., Ginsburg, R. y Cornish, P. (2020). Comparing the effectiveness of individual and group therapy for students with symptoms of anxiety and depression: A randomized pilot study. *Journal of American college health*, 68(4), 430-437. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1577862>
- Osorio, J. C., Pérez, M., y González, A. (2022). Barreras en el acceso a la salud mental: Estigma y disponibilidad de servicios post-pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(2), 89-101.
- Sequeira-Nazaré, E. R. y Schmitz, B. (2024). Learn to be happy-an experimental study in clinical context with depressive patients in Germany. *Frontiers in psychology*, 15, 1426597. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1426597>
- World Health Organization. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2021). Mental health atlas 2020. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345946/9789240036703-eng.pdf?sequence=1>

* **Martha Cobos Cali**. Magíster en Psicoterapia Integrativa, doctora en Neuropsicología Clínica por la Universidad de Salamanca, mención *Cum Laude*. Decana fundadora de la Facultad de Psicología de la Universidad del Azuay. Fue vicerrectora académica de la UDA. Dirige el grupo de Neurociencias de la Universidad del Azuay.

* **Juan Gutiérrez León**. Psicólogo clínico, magíster en Psicología Clínica, con mención en Psicoterapia de Grupo. Coordinador del servicio de Psicología UDA Salud, una Salud.

* **Jefferson Elizalde Socola**. Profesor de la Universidad del Azuay y revisor de artículos científicos para la revista *RIDEP*(Q3). Doctorando en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid, máster en Metodología en Ciencias del Comportamiento y Salud por la Universidad Complutense de Madrid y Autónoma de Madrid. Psicólogo clínico por la Universidad del Azuay.

REDES Y VASOS COMUNICANTES / COMUNICACIÓN

EL PODER DE UNA ALIMENTACIÓN INFORMADA

Adrián Chasi y Constanza Albornoz*

¿Qué entendemos por una dieta saludable? Pensaremos en comer una ensalada en vez de arroz, o evitarnos el helado después de almorzar, o incluso contar calorías para mantenerlas en un rango muy específico. Lastimosamente, esta es una versión muy simplificada de lo que, en realidad, implica el mantenimiento de una dieta sana.

Los estilos de vida modernos han favorecido el consumo excesivo de alimentos ultraprocesados y la adopción de hábitos sedentarios, lo que ha generado un aumento preocupante de patologías como el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles (ENT). Esto evidencia la urgencia de transformar nuestros sistemas alimentarios, y para lograrlo es indispensable garantizar el acceso equitativo a los alimentos, así como fomentar el desarrollo de dietas equilibradas y culturalmente apropiadas que respeten tanto la salud humana como el medio ambiente. Es aquí donde la antítesis que enfrenta a la agroecología y a la agroindustria —que, a su vez, evidencia una pérdida de soberanía alimentaria resultado de una desinformación profunda— cobra especial importancia.

Según Gortaire (2016), la agroecología se entiende como un enfoque agrícola integral que abarca no solo aspectos científicos y tecnológicos, sino también dimensiones sociales, ambientales y políticas. Este modelo innovador y con raíces ancestrales se basa en los ciclos naturales de los ecosistemas, en la diversidad agrícola local y en el saber acumulado por las comunidades vinculadas a la producción de alimentos. Además, integra tecnologías creativas que están en constante

C



Un bodegón holandés generado por IA. Imagen: Yulia Gapeenko

diálogo con los conocimientos de la ciencia moderna. Así, la soberanía alimentaria se alinea estrechamente, al promover el acceso a alimentos que sean suficientes, nutritivos y libres de contaminantes. La Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria (LORSA) establece principios agroecológicos como parte de la política de Estado y reconoce que la salud de las personas está directamente relacionada con la forma en que se producen y consumen los alimentos.

En cambio, la agricultura industrial se enfoca en maximizar la productividad con monocultivos y productos químicos sintéticos. Cada vez es más común que los pequeños y grandes comerciantes hagan uso de pesticidas y fertilizantes artificiales para maximizar su producción y sus ganancias. Esto, aunque puede generar altos rendimientos a corto plazo, suele degradar los suelos, reducir la diversidad biológica y dejar residuos tóxicos en los alimentos, lo que afecta la salud humana y la sostenibilidad del sistema agrícola a largo plazo.

Sin embargo, a pesar de sus efectos negativos, se ha demostrado que, en la actualidad, es la agroindustria la que regula el consumo actual, las inversiones, la tecnología y la capacidad productiva, al tiempo que vulnera derechos humanos e ignora principios morales y éticos que afectan directamente a esa soberanía alimentaria (Pereira et al., 2022).

En este marco, también hay que comprender la transformación del papel del ser humano en ese mercado. Como explican Kotler et al (2017), hoy en día, el consumidor es quien tiene el control, el rol pasivo que cumplía se ha reducido mientras que el activo ha incrementado, lo que implica una influencia significativa en la perpetuación de ciertos hábitos de consumo sobre otros. Entonces, surge la duda: ¿Es posible un cambio social masivo en los hábitos alimenticios más cotidianos a través de las mismas herramientas que continúan invisibilizando prácticas agroecológicas contemporáneas?

La agroindustria encuentra su fortaleza en el marketing tradicional; no obstante, el marketing social es aquel que logra responder a esta pregunta y nos dice, según Andreasen (1995), que esas técnicas que generalmente venden productos y servicios no se limitan solo a objetivos de lucro, sino que la influencia comportamen-

tal puede estar dirigida a mejorar el bienestar personal y social. ¿Es una comunicación efectiva lo que hace la diferencia entre una buena y una mala alimentación? Miremos, por ejemplo, a la LORSA o al currículo que deben seguir los colegios del país. Efectivamente hay una intención de informar y de asegurar el derecho a implementar dichas prácticas. Pero, ¿es este esfuerzo suficiente? No solo es que la realidad del país evidencia una incapacidad de asegurar el acceso a esta educación, sino también que esta información se presenta únicamente de manera parcial o no se visibiliza en lo absoluto. ¿Conocemos realmente las implicaciones de esta producción industrial en nuestra salud? ¿Estamos familiarizados con las alternativas y sus canales de acceso?

Es evidente que el ser humano no se medicará hasta conocer cuál es la enfermedad que padece, no se lavará los dientes tres veces al día si nadie le explica por qué debe hacerlo y no se alimentará balanceadamente si no sabe cómo hacerlo.

Entonces, si en nuestra realidad, la salud únicamente responde a aquello de lo que somos conscientes, transformar el enfoque de la mercadotecnia hacia uno más social se convierte en una de las herramientas más poderosas para cambiar hábitos. El potencial del marketing social no solo yace en su distanciamiento de una visión consumista y su acercamiento a una más humana, sino en su método, el cual utiliza la concientización para emancipar al ser humano y darle poder de decisión. Y es en esa conciencia donde se encuentra la clave; porque mientras ese mercado sea inconsciente del problema, será incapaz de criticarlo, y si es incapaz de criticarlo, mucho menos podrá cambiarlo. –

C



Representado el concepto de comida saludable. Foto: Nuttawan Jayawan

Referencias

- Andreasen, A. R. (1995). Marketing social change: Changing behavior to promote health, social development, and the environment. Jossey-Bass.
- Gortaire, R. (2016). Agroecología en el Ecuador. Proceso histórico, logros, y desafíos. *Antropología: Cuadernos de Investigación*, 17, 12–38.
- Kotler, P., Kartajaya, H. y Setiawan, I. (2017). Marketing 4.0: Moving from traditional to digital. <https://www.eric-khurtado.click/wp-content/uploads/2023/11/Marketing-4.0-Philip-Kotler.pdf>
- Pereira, R. C., Machado, P. B. y Angelis-Pereira, M. C. D. (2022). Contrapontos e inconsistências do discurso da produtividade do agronegócio e suas externalidades sob a ótica do biopoder. *Saúde em Debate*, 46(spe2), 391–406. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022e226>

* **Adrian Chasi**. Estudiante de la carrera de Comunicación en la Universidad del Azuay. Colaboró como corresponsal para Radio UDA durante el Nacional del Deporte Universitario 2025. Además, forma parte del grupo de danza tradicional de la UDA.

* **Constanza Albornoz**. Estudiante de Comunicación de la Universidad del Azuay. Actuó como practicante en la Casa Editora-UDA y participó en la cobertura de la XXIX Cumbre Iberoamericana con Radio UDA.

INGENIERÍAS PARA EL FUTURO / ESCUELAS DE INGENIERÍA

SUPLEMENTOS PROTEICOS EN BARRA: INNOVACIÓN ALIMENTARIA, DEPORTE Y SOSTENIBILIDAD

Marco Lazo-Vélez*

Cuando hablamos de personas que realizan actividad física intensa, debemos entender los múltiples desafíos a los que se enfrentan para cubrir sus necesidades energéticas y nutricionales. Además del desgaste físico, deben lidiar con los procesos inflamatorios y el estrés oxidativo que se producen antes, durante y después del ejercicio. Ante esta realidad, el consumo de suplementos nutricionales se ha convertido en una estrategia complementaria a la alimentación convencional, y las barritas nutricionales son uno de los formatos más populares.

Estas barritas, también conocidas como energéticas, proteicas, de frutos secos, de cereales, de granola o deportivas, dependiendo de su composición y finalidad, son productos compactos y prácticos diseñados para proporcionar una combinación de macronutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas), micronutrientes (vitaminas y minerales) y, más recientemente, compuestos bioactivos que aportan beneficios funcionales adicionales. Por tanto, son ideales en situaciones en las que no es posible preparar alimentos convencionales, como durante la práctica deportiva, el trabajo o los viajes. Las barritas pueden actuar como un excelente complemento para la dieta y, por lo tanto, ayudar a reducir la malnutrición y las deficiencias de micronutrientes, así como promover principios activos que mejoran el bienestar general de los consumidores.

Si bien las barras nutricionales se han utilizado ampliamente en el ámbito deportivo, su consumo se ha extendido a personas con estilos de vida activos (per-



Barra de granola con frambuesas frescas, moras y almendras. Foto: Hendra Setiawan Galus

sonal militar, personas que buscan controlar su peso y poblaciones con necesidades nutricionales específicas) en los que se priorizan los alimentos portátiles y listos para consumir. Sin embargo, pese a su percepción como opciones saludables, muchas de estas barras pueden suponer un riesgo para la salud (obesidad, diabetes tipo 2, síndrome metabólico y enfermedades) en personas susceptibles a estos trastornos. Esto se debe, básicamente, a su alto contenido en azúcares (fructosa), aditivos artificiales y alérgenos comunes (frutos secos, soja, lácteos, huevo y gluten). En este contexto, es fundamental promover una mayor concienciación entre los consumidores sobre los ingredientes y los efectos potenciales de estos productos, así como reforzar la regulación para garantizar su inocuidad, transparencia y la adecuada información nutricional y sobre alérgenos.

¿Sabías que un consumo adecuado de proteínas es esencial para el desarrollo muscular y la recuperación de la fatiga muscular posterior al ejercicio?

Ahora bien, dentro de un plan controlado por profesionales de la salud y respetando las necesidades nutricionales y las restricciones de salud de cada consumidor, las barritas son herramientas importantes en un régimen dietético. Las barritas con un índice glucémico bajo han demostrado tener efectos positivos en los deportes de resistencia, ya que ayudan a mejorar el rendimiento no solo durante el ejercicio, sino también al día siguiente. Ingredientes como los frutos secos, las semillas de calabaza, los cereales integrales y las frutas deshidratadas permiten diseñar productos que aportan energía sostenida y beneficios adicionales como soporte hormonal, efecto antiinflamatorio y control de peso. En los últimos años ha aumentado el interés por enriquecer estas barritas con compuestos antioxidantes e incorporar microcápsulas con probióticos o GABA, por ejemplo. Algunos estudios han demostrado que ciertas formulaciones, como las que incluyen proteína de suero e isomalto-oligosacáridos, ayudan a mantener la glucosa estable, a reducir las molestias musculares y a mejorar el rendimiento. Se han investigado las proteínas de alto valor biológico, como la caseína, la soja, e incluso

las microalgas (espirulina y *Chlorella vulgaris*), por su capacidad para mejorar la recuperación muscular, reducir el daño oxidativo y fortalecer la respuesta antioxidante del cuerpo.

¿Sabías que una pequeña barrita podría marcar la diferencia entre rendir al máximo o caer en la fatiga durante una competencia o actividad física elevada diaria?

La innovación en el desarrollo de barritas nutricionales no solo proviene de la incorporación de nuevos ingredientes funcionales, sino también del diseño del envase y de la comprensión de las preferencias del consumidor. Las tecnologías aplicadas al envasado, como los biosensores, los indicadores de tiempo-temperatura y las películas antimicrobianas, permiten aumentar la vida útil del producto y garantizar su seguridad y calidad en tiempo real, reforzando el compromiso con la sostenibilidad sin comprometer el valor nutricional.

En paralelo, las preferencias de los consumidores son un factor clave para el éxito de estos productos. Según estudios recientes, los atributos más valorados son el contenido calórico, el aporte proteico y el precio. También se destaca una prioridad moderada-alta por ingredientes como los granos integrales y la fibra. Otros aspectos, como el sabor, la textura, el tamaño de la ración y el envase/etiquetado, son de importancia moderada. Para los consumidores que se preocupan por su salud, la validación científica es esencial. No se identificaron atributos de baja prioridad, lo que refleja una demanda creciente de barritas que logren equilibrar la calidad nutricional, la funcionalidad, precio y la aceptación sensorial.

En nuestro país, la oferta de suplementos nutricionales proviene mayoritariamente del extranjero, y aunque se ve una tendencia a incorporar ingredientes vegetales propios de las regiones donde se consumen, su pertinencia nutricional, sostenibilidad y aportación al desarrollo local son aún limitadas. Esta dependencia externa impide aprovechar el potencial de los recursos alimentarios locales para crear alternativas más accesibles y adaptadas al medio. En este contexto, el desarrollo de barritas nutricionales funcionales a partir de



productos vegetales regionales se presenta como una estrategia integral que fomenta la salud, el rendimiento físico y la sostenibilidad. Estas barritas, formuladas con compuestos bioactivos y proteínas de alto valor biológico, pueden fortalecer la seguridad alimentaria, dinamizar las economías locales y reducir la huella ambiental. Para ello, es esencial equilibrar los nutrientes, la funcionalidad, la inocuidad y la calidad sensorial, integrando ciencia, tradición y respeto por el medioambiente.

¿Sabías que la UDA trabaja en la investigación y desarrollo de proteínas de alta calidad a partir de cultivos locales?

La Universidad del Azuay asume un papel decisivo en este ámbito. Desde 2018 investiga proteínas alternativas y de alto valor nutricional y funcional, obtenidas de cultivos como el chocho y el Sacha Inchi. Estas investigaciones han dado lugar a la transferencia de conocimientos hacia la industria cuencana para la elaboración de un suplemento proteico en polvo innovador, con identidad regional y respaldo científico; criterios, estos últimos, que son utilizados actualmente en el diseño de barritas proteicas enriquecidas con compuestos bioactivos locales, que están siendo rigurosamente evaluados.

El proyecto incluye también un programa de concienciación dirigido a estudiantes deportistas, en el que se destaca la importancia de una dieta personalizada para el rendimiento y el bienestar. Al mismo tiempo fomenta la formación multidisciplinar: ingeniería de alimentos, biología y medicina participan activamente en el diseño y la validación de alimentos funcionales. Al vincular la investigación, la docencia y la industria, la UDA genera conocimiento transferible y fortalece redes internacionales como INNOPROT, orientadas a desarrollar proteínas regionales con aplicaciones en nutrición.

***Marco Lazo-Vélez.** Doctor en Biotecnología, es profesor e investigador en la Universidad del Azuay, donde dirige la Cátedra NutriOmics. Su trabajo se enfoca en proteínas, almidones, compuestos fitoquímicos y selenizados aplicados a alimentos funcionales. Ha publicado artículos, capítulos de libros y patentes. En 2018, la Prefectura del Azuay le otorgó el Premio José Peralta a la Investigación Científica.

Gracias a estas iniciativas, la UDA contribuye de forma concreta a varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): mejora la nutrición y fortalece la seguridad alimentaria local (ODS 2), promueve la salud y el bienestar mediante alimentos adaptados a necesidades específicas (ODS 3), impulsa la innovación industrial con productos locales que compiten en un mercado dominado por suplementos importados y fomenta una producción y consumo responsables con menor impacto ambiental (ODS 8, 9 y 12).

Para terminar, es importante resaltar que el desarrollo de barritas nutricionales funcionales con identidad local representa una oportunidad única para unir ciencia, salud, deporte, territorio y sostenibilidad. Y lo más importante: desde lo que comemos, construir bienestar; principio que, desde Cuenca, la UDA promueve «a la altura del mundo».

MODELOS DE ACCIÓN / ADMINISTRACIÓN, ECONOMÍA, CONTABILIDAD, MARKETING Y CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN

EMPRESAS SALUDABLES: ¿CÓMO CONSTRUIMOS MEJORES LUGARES PARA TRABAJAR?

María Isabel Arteaga Ortiz*

Pasamos gran parte de nuestra vida en el entorno laboral, pero pocas veces nos detenemos a reflexionar si ese espacio promueve verdaderamente nuestro bienestar físico, mental y emocional. Idealmente, la respuesta debería ser afirmativa. No obstante, una proporción significativa de trabajadores manifiesta incertidumbre respecto a si la organización a la que pertenecen les ofrece condiciones que favorecen su bienestar integral.

Es fundamental considerar este aspecto desde el inicio del proceso de inserción laboral. Con frecuencia, las personas enfocan sus esfuerzos en postular a múltiples ofertas y perciben como un éxito el hecho de ser convocadas a un proceso de selección, o mejor aún lograr una contratación. Sin embargo, rara vez se detienen a investigar elementos clave de las organizaciones a las que aspiran ingresar, tales como los estilos predominantes de liderazgo, la cultura organizacional, los valores institucionales, las políticas de reconocimiento

A

o las oportunidades de desarrollo profesional. Como resultado, muchas veces, el ingreso a una empresa se da bajo una alta carga de incertidumbre, confiando en que, sea un «buen lugar para trabajar».

Frente a este escenario, resulta primordial cuestionarse cuál debe ser el rol de los nuevos liderazgos empresariales ante las crecientes expectativas de la fuerza laboral. Es evidente que los modelos tradicionales de gestión han dejado de ser suficientes para responder a las complejidades del entorno organizacional contemporáneo. En este contexto, la innovación, la creatividad, el liderazgo participativo, la aplicación de la ley y la implementación de políticas sostenibles se configuran como elementos esenciales para transformar a las empresas en verdaderos espacios de desarrollo personal y profesional, así como en entornos laborales saludables y sostenibles en el tiempo.

Una de las áreas estratégicas con las que cuenta la gerencia para la planificación, ejecución y seguimiento de políticas orientadas al bienestar organizacional es la gestión del talento humano. Esta área clave para motivar a los colaboradores debe estar liderada por un profesional con formación especializada en salud laboral. Su conocimiento permite asesorar adecuadamente a la alta dirección, garantizando que los procesos de gestión humana se integren de manera efectiva en la planificación estratégica. Esta integración tiene el potencial de impactar positivamente en el clima organizacional y en la satisfacción laboral, lo que, a su vez, se traduce en mayores niveles de motivación, menor rotación de personal y un compromiso sostenido de la fuerza laboral. Como consecuencia, la organización puede alcanzar mejores resultados en menos tiempo y con mayor calidad.

Aunque para algunos lectores pueda parecer una visión utópica, e incluso idealista, hablar de empresas saludables y felices para trabajar, especialmente cuando la realidad de muchas organizaciones dista significativamente de este ideal, continúo apostando por la gestión del capital humano y creo firmemente en líderes que se preocupan genuinamente por su equipo, y en colaboradores que, al sentirse valorados y protegidos, trabajan con compromiso para contribuir al desarrollo sostenible de la empresa.

Afortunadamente, cada vez son más las organizaciones que reconocen que invertir en las personas genera beneficios tangibles, tanto en lo humano como en lo económico. En la última década ha cobrado fuerza el concepto de una nueva ventaja competitiva: ya no se trata únicamente de los recursos que posee una empresa, sino del tipo de personas que la conforman y del valor que estas aportan desde una gestión humana consciente y estratégica. Porque al final, las mejores empresas no son las que solo generan utilidades, sino aquellas que también generan bienestar. ~

* **María Isabel Arteaga Ortiz.** Psicóloga Laboral y Organizacional, con una Maestría en Recursos Humanos y Desarrollo Organizacional. Ejerce docente de la Facultad de Ciencias de la Administración de la Universidad del Azuay, desde 2007. Su labor profesional también se ha enfocado en la investigación y la consultoría empresarial, especialmente en empresas de Cuenca, abordando temas relacionados con el talento humano y el desarrollo organizacional.

EL MAPA Y EL TERRITORIO / INSTITUTO DE ESTUDIOS DE RÉGIMEN SECCIONAL DEL ECUADOR (IERSE)

APLICACIÓN DE LA INTELIGENCIA GEOGRÁFICA EN LA SALUD

Omar Delgado Inga, Edgar Toledo López y Vanessa Contreras Álvarez*

La inteligencia geográfica, también conocida como inteligencia de ubicación o inteligencia de localización, es un campo que se enfoca en el análisis de datos geoespaciales para obtener información valiosa que impulse la toma de decisiones.

La inteligencia geográfica aplicada a la salud, también conocida como geografía de la salud, se refiere al uso de herramientas geoespaciales para el análisis de distribución de enfermedades, prestación de servicios de salud, y relación entre la salud y el entorno. Permite visualizar, analizar y modelar datos de salud en un contexto geográfico, lo que ayuda a identificar patrones, predecir riesgos y mejorar la toma de decisiones en salud pública.

En la plataforma territorial del IERSE existe información en el tema de salud, la misma que se encuentra disponible para la ciudadanía y gobiernos locales a nivel cantonal, provincial, regional y nacional, constituyendo una herramienta de apoyo en la planificación y toma de decisiones.

Partiendo de esta información, como una de las aplicaciones de la inteligencia geográfica, mediante el análisis de datos geoespaciales, se puede analizar

G

la distancia de la población al servicio de salud más cercano en la provincia del Azuay, para lo cual se acudió a la capa de información sobre equipamientos sociales y servicios, en la que se visualiza la ubicación de los establecimientos de salud en sus diferentes niveles: puestos de salud, dispensarios de salud, hospital básico, hospital general, centro de especialidades, hospital del día, banco de sangre, centros de rehabilitación, unidad móvil general, información oficial proporcionada por el Ministerio de Salud; por otra parte, se cuenta con la información del Censo de Población y Vivienda realizado por el INEC, en el que se ubica la población distribuida por sectores censales considerados como unidades geográficas que se utilizan para el análisis de datos del censo.

Mediante un proceso de análisis de proximidad o cercanía se considera el desplazamiento de una población hacia un lugar determinado para acceder a la prestación de servicios y cuidados médicos a través de diversos proveedores de atención médica. Si bien no existe un rango de distancia único y universalmente aceptado para el acceso a establecimientos de salud, ya que varía según el tipo de establecimiento, la complejidad de la atención y las características geográficas de la zona, sin embargo, se pueden establecer algunos rangos generales como el «acceso ideal», que busca la distancia más corta posible (idealmente a menos de 5 km) para garantizar la accesibilidad a servicios básicos de salud, o las «distancias aceptables», que en zonas rurales o con menor densidad poblacional se pueden considerar entre 10 y 15 km, especialmente si existen medios de transporte accesibles.

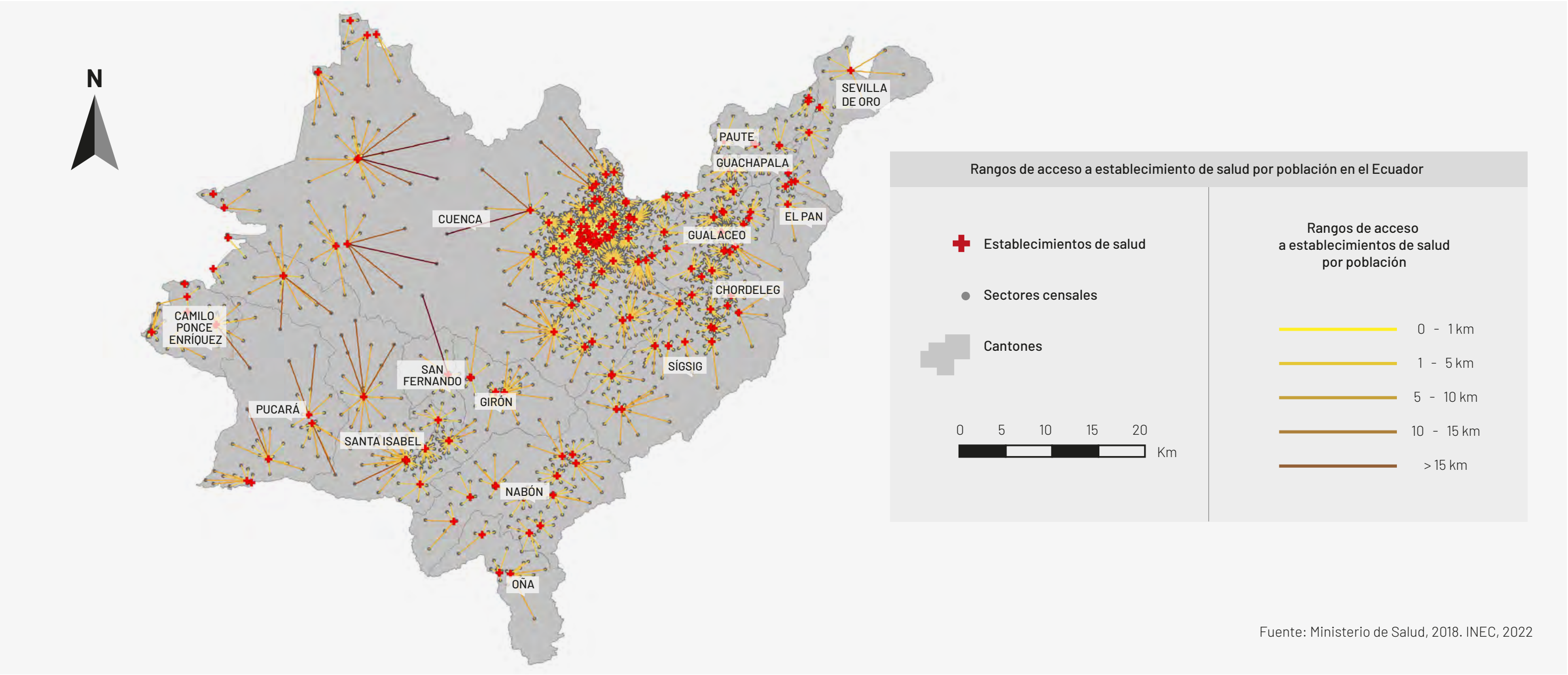
En el caso de la provincia del Azuay, de acuerdo a la distribución de la población y ubicación de los establecimientos de salud, en el año 2022 según el INEC, existía una población de 801 609 habitantes distribuidos en 3296 sectores censales, y en el 2018 el Ministerio de Salud registraba 193 establecimientos de salud. Con esta información se han construido cinco categorías con diferentes rangos de acceso al servicio de salud con relación a la distancia desde el sector censal, obteniéndose que: en el rango de 0 a 1 km, 450 207 personas; es decir el 56,16 % de la población puede acceder a 183 establecimientos de salud; en el rango de 1 a 5 km,

330 123 habitantes, que corresponde al 41,18 % tienen acceso a 175 establecimientos de salud; entre 5 y 10 km están ubicados 59 establecimientos de salud, a los que podrían acudir 18 751 personas que son el 2,34 %; de 10 a 15 km. se hallan 13 establecimientos de salud, a los que podrían llegar 2241 personas, que es el 0,28 %; y en distancias mayores a 15 km podrían acceder 287 personas a 4 establecimientos de salud, como se muestra en la siguiente tabla:

Categoría	Rango (km.)	Establecimientos de Salud disponibles	Población	Población (%)
1	0 - 1	183	450207	56,16
2	1 - 5	175	330123	41,18
3	5 - 10	59	18751	2,34
4	10 - 15	13	2241	0,28
5	> 15	4	287	0,04
Total			801609	100,00

Elaboración: Equipo técnico IERSE

Este análisis permite tener un acercamiento a la disponibilidad del servicio; sin embargo, no considera factores como la dificultad del traslado, la calidad del servicio u otros factores que garanticen un servicio óptimo de salud.–



Fuente: Ministerio de Salud, 2018. INEC, 2022

Elaboración: Equipo técnico IERSE

*** Omar Delgado Inga.** Ingeniero en Minas por la Universidad del Azuay, máster en Investigación en Tecnologías de la Información Geográfica (Universidad de Alcalá, Madrid), diplomado en Percepción Remota y SIG aplicado al manejo de recursos naturales (UAM, Ciudad de México), diplomado en Fotogrametría Digital (Universidad de Düsseldorf, Alemania), doctorando en Ordenamiento Territorial y Desarrollo Sostenible (Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina). Profesor titular de la Universidad del Azuay, integrante del grupo de investigación Territorio y Geomática. Desde 2017 tiene a su cargo la Dirección Ejecutiva del Instituto de Estudios de Régimen Seccional del Ecuador (IERSE), de la Universidad del Azuay.

Edgar Toledo López. Ingeniero Agrónomo por la Universidad de Cuenca, diplomado Superior en Gestión Ambiental con Mención en Protección del Medio Ambiente Físico por la Universidad del Azuay. Desde 2018 forma parte del grupo de investigación Territorio y Geomática en el Instituto de Estudios de Régimen Seccional del Ecuador (IERSE), de la Universidad del Azuay.

Vanessa Contreras Álvarez. Ingeniera Ambiental por la Universidad Politécnica Salesiana y máster en Tecnologías de la Información Geográfica para el Ordenación del Territorio por la Universidad de Zaragoza. Se desempeña como investigadora en el Instituto de Estudios de Régimen Seccional del Ecuador (IERSE), de la Universidad del Azuay.

LA ESFERA SENSIBLE / TODAS LAS ARTES

UN VISTAZO AL YOGA DESDE LA CIENCIA

María Augusta Balseca*

Cuando de bienestar se trata, el yoga expone toda su grandeza, gracias a los beneficios que nos brinda esta práctica a nivel físico, mental, emocional y espiritual. Este sistema nace en la India hace 5000 años aproximadamente. Se practica ahora en Occidente, gracias a la difusión de quienes fueron grandes maestros yoguís como Swami Vivekandada y Paramahansa Yogananda.

Una breve aproximación desde su concepto

La palabra «yoga» viene del sánscrito *yuj* que significa unión. Unión de la mente con el cuerpo y una unión más profunda que es la del ser individual con el ser universal, energía universal, Dios, o como se desee denominarlo (Iyengar, 2016). El yoga no nace de una religión, mas abre las puertas a todas para su práctica, ya que no hay ninguna «contraindicación». El yoga considera que somos parte de algo más grande, descubrir esta unión, a partir de la experiencia, sería el propósito último. El yoga provee de herramientas muy prácticas que, con tiempo y disciplina, puede llevar a experimentar grandes beneficios.

El sabio Patanjali, quien sistematizó el yoga en los «Yoga Sutras», hace alrededor de 2500 años, y lo define como «el control o el cese de las fluctuaciones mentales». ¿Pero por qué los grandes sabios se preocupaban por querer controlar las fluctuaciones mentales? Pienso que a los seres humanos, por más diferentes

A



Mujer meditando en postura de yoga. Foto: Michael Külbel

que seamos en términos de cultura y de tiempos, nos aquejan los mismos problemas; la mente es un instrumento maravilloso, pero al mismo tiempo puede ser un arma letal. Es un instrumento maravilloso cuando nos animamos a nosotros mismos a ser mejores, a vivir el presente con enfoque, a disfrutar de la vida y al dejar de etiquetarnos constantemente de manera negativa. Puede ser un arma letal al pensar demasiado en el futuro, al vivir constantemente preocupados por nuestros propios miedos internos, por los pendientes, por las enfermedades que nos pueden aquejar, por los peligros que están allá afuera, y los «etcéteras» se pueden alargar dependiendo de cada persona.

Estos pensamientos negativos constantes y repetitivos no nos traen paz, nos invaden sin muchas veces darnos cuenta, y desde esos pensamientos podemos comenzar a sentir una emoción que se cristaliza en nuestro cuerpo físico como enfermedad. Esto nos lleva a «pensar» que nuestros pensamientos, conscientes negativos o inconscientes que afloran desde nuestro pasado, son el promotor de nuestro estado actual físico y mental.

Paramahansa Yogananda decía: «Como solo tú eres responsable de tus pensamientos, solo tú puedes cambiarlos».

El Swami nos recuerda con esta frase que todo lo que viene de nosotros podemos cambiarlo, a través de escoger lo que queremos pensar, ya no basta solo pensar lo que vamos a decir, sino pensar conscientemente, a cada momento, lo que vamos a pensar; es decir, si surge un pensamiento negativo cambiarlo por uno positivo, o simplemente no alimentarlo. Nuestra responsabilidad viene desde las profundidades de nuestra mente.

¿Cuáles son las herramientas que usa el yoga para controlar la mente?

Tomar las riendas de nuestra mente no es una tarea fácil, porque, con frecuencia, los pensamientos surgen «sin querer queriendo», lo que interfiere con nuestra paz interna y tranquilidad.

Las herramientas que se aplican en el yoga son diversas dependiendo del estilo. Dentro del Hatha Yoga, por ejemplo, se busca un equilibrio entre la mente y el

cuerpo, y entre los aspectos más sutiles del ser como su energía vital, llamada *prana* en sánscrito. Se trabaja primero con el cuerpo, usando las «yogasanas» (posturas de yoga); es más fácil comenzar por el cuerpo para prepararlo adecuadamente, acondicionarlo para que la persona se pueda sentar cómodamente en el piso sin dolor; si el cuerpo no está cómodo, la mente tampoco lo estará. El Hatha Yoga trabaja, también, el cuerpo sutil energético a partir de técnicas de respiración llamadas «pranayamas», que nos ayudan a expandir o incrementar la energía vital en el cuerpo. El trabajo con el cuerpo y con la respiración, además de traernos al presente, prepara al yogui para la meditación, que sería el propósito último. Aquí es donde nos adentramos en un mundo fascinante de la ciencia que corrobora los efectos del yoga y la meditación en nuestro estado físico y mental.

¿Que nos dice la ciencia?

Nazareth Castellanos (2022), en su libro *La neurociencia del cuerpo*, nos habla de la red neuronal por defecto, que es una red de divagación mental que está muy activa cuando estamos en «piloto automático»; es decir, cuando no estamos conscientes de lo que hacemos ni de lo que pensamos. La autora menciona que mientras menos conscientes estemos hay más tendencia a la depresión. La respiración consciente nos puede ayudar a reducir esta divagación.

Castellanos señala que la respiración consciente es muy importante porque activa áreas del cerebro involucradas en la atención, memoria, aprendizaje y regulación de las emociones. Las prácticas de pranayama (técnicas de respiración) demostraron un importante aumento de la actividad en ciertas áreas del cerebro para darnos cuenta de nuestro propio estado mental y para la regulación emocional, y demostraron mejorar el estado de ánimo.

Lazar (2011), profesora de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Harvard e investigadora del instituto de investigación general de Massachusetts, menciona en TEDx Cambridge, que el yoga y la meditación son prácticas efectivas para disminuir el estrés, reducir los síntomas asociados a la depresión, ayudar en los desórdenes de ansiedad, desarrollar la habilidad para prestar

A



Namaste frente al lago. Foto: Huseyn Naghiyev

atención, incrementar la calidad de vida porque las personas se vuelven más felices, y promover el cambio en el cerebro por su neuroplasticidad.

Lazar et al. (2017), en su artículo científico «Greater Cortical Thikness in Elderly Female Yoga Practitio-ners-A cross-sectional study» mencionan, también, que las mujeres mayores que practicaron Hatha Yoga por alrededor de ocho años presentaron un mayor grosor en el área cortical del cerebro, especialmente en el lóbulo prefrontal relacionado con la cognición. Lazar (2011) señala que aumenta la materia gris del hipocampo que se encarga de la memoria, del aprendizaje y de regulación de la emoción, y de la unión temporoparietal, cerca de la oreja, relacionada con la perspectiva, la empatía y la compasión. Otra zona que se ha visto influenciada es la amígdala, encargada de la respuesta a la pelea o huida cuando hay un peligro; en este caso se redujo la materia gris; mientras menos estrés, la misma se reduce de

tamaño. Desde este contexto, Nazareth Castellanos, menciona que, al reducirse la amígdala del cerebro, se fomenta el control de nuestras emociones, porque el área prefrontal del cerebro comienza a liderar, a tomar el control, lo que lleva a tomar decisiones más racionales y menos reactivas.

En conclusión, el yoga y la meditación mejoran nuestra calidad de vida porque nos ayuda a desarrollar la empatía, nos hace más felices, nos ayuda a regular las emociones, a tomar decisiones más asertivas, mejorar nuestra salud y relajar nuestro sistema nervioso. Por eso al yoga se lo considera como una práctica integral, que no solo trabaja el cuerpo sino también la mente y las emociones. El yoga nos hace mejores seres humanos, y eso es lo que queremos promover en nuestra comunidad universitaria: personas sanas, sensibles, amables y conscientes.↵

* **María Augusta Balseca Moscoso.** Magíster en Docencia Universitaria, es profesora de la Optativa de Hatha Yoga y Meditación yóguica de la Universidad del Azuay, y es instructora del Club de Yoga de la misma institución. Su más reciente instructorado de yoga lo realizó en la Universidad de Swami Vivekananda (SVYASA), Bangalore, India.