



SEP

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO

TES

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES

IXTAPALUCA

**TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE
IXTAPALUCA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN**

**DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LAS
ORGANIZACIONES**

MODELO HIBRIDO DE TALLERES SOCIOCULTURALES DEL
CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL CHALCO IMSS DURANTE Y
POST COVID

TESIS

QUE PRESENTA:

ERIKA NAHOMI ORTIZ NAFARRATE

PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN

DIRECTOR DE TESIS:

DRA. MARIA EUGENIA ESTRADA CHAVIRA



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México"

**COMITÉ DE REVISIÓN Y TITULACIÓN APROBADO
POR EL CONSEJO DE POSGRADO**

Ixtapaluca, Estado de México a 10 de julio de 2023.

Los abajo firmantes, Miembros del Jurado para Examen de Grado de Maestría, hacen CONSTAR que, habiendo revisado el trabajo de tesis desarrollado por LCDA. ERIKA NAHOMI ORTÍZ NAFARRATE, bajo el título "MODELO HÍBRIDO DE TALLERES SOCIOCULTURALES DEL CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL CHALCO IMSS DURANTE Y POST COVID", hemos dictaminado que ha sido aprobada y aceptada por el Comité asesor indicado, como requisito parcial para obtener el grado de Maestría en Administración, por lo que se autoriza su impresión.

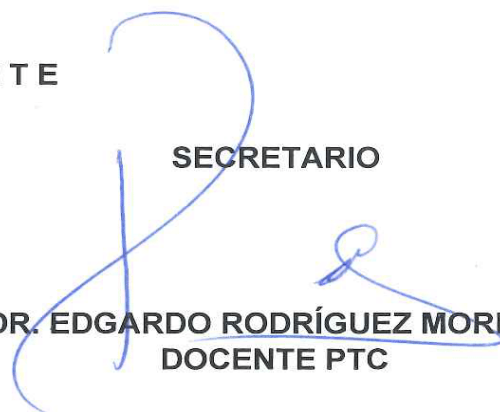
ATENTAMENTE

PRESIDENTE



**DRA. MARÍA EUGENIA ESTRADA CHAVIRA
DOCENTE PTC**

SECRETARIO



**DR. EDGARDO RODRÍGUEZ MORENO
DOCENTE PTC**

VOCAL



**MTRA. MARÍA DEL CARMEN ARRIETA LÓPEZ
DOCENTE PTC**

VOCAL



**MTRA. MARÍA JUANA HERNÁNDEZ FLORES
DOCENTE PTC**

"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México"

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS

En el Estado de México, la que suscribe **LCDA. ERIKA NAHOMI ORTÍZ NAFARRATE** estudiante de la Maestría en Administración, adscrita al Tecnológico de Estudios Superiores de Ixtapaluca, manifiesta que es autora intelectual del presente trabajo de Tesis bajo la dirección de la **DRA. MARIA EUGENIA ESTRADA CHAVIRA** cede los derechos del trabajo "MODELO HÍBRIDO DE TALLERES SOCIOCULTURALES DEL CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL CHALCO IMSS DURANTE Y POST COVID", al Tecnológico de Estudios Superiores de Ixtapaluca para su difusión, con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, graficas o datos del trabajo sin el permiso del autor y/o director del trabajo. Si el permiso se otorga a algún usuario, deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

Ixtapaluca, Estado de México a 10 de julio de 2023.

AUTOR INTELECTUAL



LCDA. ERIKA NAHOMI ORTÍZ NAFARRATE

"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México"

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

En el Estado de México, la que suscribe **LCDA. ERIKA NAHOMI ORTÍZ NAFARRATE**, estudiante de la Maestría en Administración, adscrita al Tecnológico de Estudios Superiores de Ixtapaluca, manifiesta que se responsabiliza por la autenticidad y originalidad del contenido del presente trabajo de Tesis titulado "**MODELO HÍBRIDO DE TALLERES SOCIOCULTURALES DEL CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL CHALCO IMSS DURANTE Y POST COVID**", el cual ha sido elaborado y presentado para la obtención del grado en la maestría en Administración.

Ixtapaluca, Estado de México a 10 de julio de 2023.

AUTOR INTELLECTUAL



LCDA. ERIKA NAHOMI ORTÍZ NAFARRATE

Dedicatoria

“Lo maravilloso de aprender algo es que nadie puede arrebatárnoslo”

B. B. King

Agradezco al Instituto Mexicano del Seguro Social por permitirme ser parte de esta magnífica institución y que me permitió tomar mis clases, así como enfocar mi investigación en uno de sus Centros de Seguridad Social.

Agradezco a todos los derechohabientes participantes del Centro de Seguridad Social Chalco que me permitieron y se permitieron aventurarse en esta investigación para notar cambios en su persona.

Dedico esta investigación a mi familia que siempre estuvo apoyándome, así como motivándome en cada paso que di en este proyecto, gracias por escucharme, así como alentarme a mejorar en todo lo que hago.

Agradecimiento

A mi amado esposo que siempre ve en mí una mujer fuerte y estudiosa que me motivó a iniciar este proceso tan importante, que me acompañó y escuchó en cada momento que me sentí desanimada, gracias por todos esos días de apoyo emocional, no cabe duda de que sin ti no estaría concluyendo este ciclo tan importante en mi vida como estudiante, así como profesional, este logro es compartido porque es el inicio de una vida distinta, te amé, te amo y te amaré eternamente.

A mi maravillosa Madre que me enseñó a dar lo mejor de mí, así como a esforzarme un mil por ciento en todo lo que me propongo, gracias por estar en cada momento tan importante en mi vida, porque juntas luchamos desde el día en que llegue a este mundo y el día de hoy no es distinto. Gracias por ser ese ejemplo de mujer fuerte, soñadora y luchadora, por más mujeres como tú, te ama tu hija.

A mi hermoso sobrino que cada día con una sonrisa me levanta el ánimo y siempre está conmigo en los momentos más importantes de mi vida, tu llegada cambio mi mundo y deseo ser un excelente ejemplo que seguir, por que como diría Gandhi Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa. Gracias por abrazarme y emocionarte conmigo en cada logro.

Índice.

Resumen.....	13
Abstract	14
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	15
1.1 Situación Problemática.....	16
1.2 Formulación del Problema	16
1.3 Justificación	17
1.3.1 Justificación Teórica	17
1.3.2 Justificación Práctica	18
1.4 Hipótesis.....	19
1.4.1 Hipótesis General.	19
1.4.2. Hipótesis Específica.	19
1.4.3 Variables.....	19
1.4.3.1. Variable Dependiente:.....	19
1.4.3.2. Variable Independiente:.....	19
1.5 Objetivos.....	20
1.5.1 Objetivo General	20
1.5.2 Objetivos Específicos	20
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	22
2.2 Marco Histórico	27
2.3 Bases Teóricas	32
2.3.1 Diagnóstico	32
2.3.2 Cuestionario Diagnóstico.....	32

2.3.3 Cuestionario de Nottingham	33
2.3.4 Metodología de Thurston.....	33
2.3.5 La Planeación Administrativa	35
2.3.6 Muestreo	38
2.3.7. Proceso Administrativo	39
2.3.7.1 Fase Mecánica	39
2.3.7.2. Fase dinámica u operativa.....	40
2.3.8. Diseño de Cursos Híbridos.....	40
2.3.9 Metodología Aula Invertida.....	42
2.4 Marco Legal	42
2.4.1. La Ley del Seguro Social.....	44
2.4.2. El Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.....	45
2.4.3. Guía didáctica del Centro de Seguridad Social	47
2.5 El Coeficiente (Alpha) de Cronbach.....	48
2.6. Chi Cuadrada	48
Capítulo III. METODOLOGÍA	50
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	51
3.1.1 Tipo de Investigación.....	51
3.1.2 Diseño de Investigación.....	53
3.2. Población y Muestra.....	54
3.3. Estadística Descriptiva	55
3.4. Instrumento.....	55
3.5. Procedimiento	56
3.6. Prueba de hipótesis con chi cuadrada.....	57
IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	58
4.1. Presentación y análisis de resultados.....	59

A) Encuestas	59
B) Análisis estadístico descriptivo previo al taller	61
C) Análisis estadístico Previo al taller a distancia	63
D) Análisis de fiabilidad de Derechohabientes en presencial	65
E) Análisis de Fiabilidad presencial en cuestión emocional	66
F) Encuestas posteriores al taller de manera digital	68
G) Análisis de fiabilidad de dolor posterior del taller presencial	69
H) Resultados del cuadro de mando Scorecard	70
4.2 Prueba de Hipótesis.....	74
4.3. Discusión de Resultados	76
V.IMPACTOS	79
5.1 Propuesta para la solución del problema.....	80
5.2 Costos de implementación de la propuesta.....	81
5.3 Beneficios que aporta la propuesta	81
VI. CONCLUSIÓN	88
6.1 Conclusión	89
6.2 Recomendaciones	89
Bibliografía.....	90
Anexo 1	96
Anexo 2	101
Anexo 3	109

Índice Figuras

Figura 1. Metas y derechohabientes inscritos en el Centro de Seguridad Social Chalco, 2019.	28
Figura 2. Año 2020 de metas y derechohabientes inscritos en el Centro de Seguridad Social Chalco	28
Figura 3. Junio del 2020 de los inscritos y las metas del Centro de Seguridad Social Chalco	29
Figura 4. 2022 con el aumento de las metas y los derechohabientes inscritos en el C.S.S Chalco.....	30
Figura 5. 2022 con los casos positivos de COVID-19 en México	31
Figura 6 El mapa estratégico de cuadro de mando integral.	37
Figura 7. Número de personas interesadas en tomar el taller presencial o digital	59
Figura 8. Número de personas que están interesadas en algún taller	60
Figura 9. Estado de ánimo de los derechohabientes	60
Figura 10. Objetivos y actividades de cuadro de mando	71
Figura11. Mapa estratégico del Centro de Seguridad Social Chalco	74
Figura12. seguimiento de inscritos del año 2022	78
Figura13: Seguimiento de inscritos del año 2023.....	78

Índice de Tablas

Tabla 1. Consistencia y valor de alfa Cronbach	48
Tabla 2. segmentación sociodemográfica	54
Tabla 3. Análisis descriptivo de encuestas de personas que toman el taller a distancia.	61
Tabla 4. Estadística de fiabilidad de dolor en encuestas previas al taller.....	62
Tabla 5. Estadística de fiabilidad de encuestas previas al taller.....	62
Tabla 6. Análisis de fiabilidad de encuestas a distancia en cuestión emocional ...	63

Tabla 7. Estadística de fiabilidad de encuestas previas a taller	63
Tabla 8. Análisis Descriptivo de encuestas de Derechohabientes presenciales ...	65
Tabla 9. Análisis de fiabilidad en presencia de dolor, encuestas de derechohabientes presencial.....	65
Tabla 10. Estadísticas de Fiabilidad de Elemento	66
Tabla11. Análisis de fiabilidad de derechohabientes en modo presencial en cuestión emocional.....	66
Tabla 12. Estadística de fiabilidad del elemento	67
Tabla13. Análisis Descriptivo encuestas posteriores a Distancia.....	68
Tabla 14. Encuestas posteriores al taller, análisis descriptivo presencial	68
Tabla 15. Análisis de Fiabilidad referentes a dolor encuestas posteriores presencial	69
Tabla 16. Estadísticas de Fiabilidad de Elemento.....	69
Tabla 17 de Contingencia para Chi cuadrada	75
Tabla 18. Pruebas de χ^2	76
Tabla 19 de Contingencia	76
Tabla 20. Pruebas de χ^2	76
Tabla 21. Costos para la implementación de talleres.....	81

Resumen

La pandemia COVID-19 el mundo se paralizó por cuestiones de seguridad, lo que detonó estrés, ansiedad y tristeza con la pérdida de familiares y amigos. El objetivo de la investigación fue analizar este suceso histórico enfocado en el Centro de Seguridad Social Chalco, el cual brinda recreación para los adultos mayores que ayuda al bienestar de salud emocional y física, no necesariamente con productos médicos si no con actividades socioculturales. Con el cierre de puertas de todas actividades no esenciales se observó que los alumnos de la tercera edad presentaron depresión y dolor físico evaluándolo con una encuesta llamada Nottingham para estimar los resultados de la prueba se hace necesario emplear la metodología de Thurston la cual pretende medir y cuantificar las opiniones o actitudes. Se asignó un valor numérico antes de comenzar, de la misma forma se hace un análisis de las actividades preferidas y si están dispuestos a tomar clases desde casa, se hizo un grupo de 30 personas, las cuales tomaron el curso a distancia y presencial para conocer si tiene el mismo efecto tomar clases en casa como en el aula, con una duración de cuatro meses en los cuales se realizó en dos ocasiones la encuesta de Nottingham antes y después para conocer las mejoras de los alumnos, generando así un plan estratégico administrativo para el Centro de Seguridad Social Chalco; Donde se logró aumentar la participación de alumnos superando las metas establecidas, gracias a la captación de personas que aún no pretendieron salir de sus hogares y decidieron implementar el taller de manera virtual, con los resultados obtenidos en las encuestas se destaca que las actividades tomadas de manera virtual y presencial tienen la misma función, mejorando el bienestar físico y mental.

Palabras Clave: Taller Híbrido, Nottingham, Thurston, Plan Estratégico, Salud mental, Salud física.

Abstract

The COVID-19 pandemic paralyzed the world by health security. This brought stress, anxiety and sadness because of the loss of family and Friends. The objective of this research was to analyze the historical event in focus the Centro de Seguridad Social Chalco, which gives recreation for seniors that help them in emotional and physical health, not necessarily with medical products instead with sociocultural activities. With the closing of all the not essential activities, it was observed that the seniors students had depression and physical pain, which were evaluated with Thurston Methodology to measure and quantify the opinions and attitudes. It was designed a numerical value at the beginning, in the same form it was done an analysis of the preferred activities and if they were ready to take classes from home. It was done a group of 30 personas, which taken face to face and online course to know if it had the same effect taken the class at home or in the classroom. It lasted by four months, in which there was done a Nottingham poll before and after to know the improvements of the students, generating an administrative strategic plan for the Centro de Seguridad Social Chalco. It was reached to increase the participation of the students exceeding stablished goals. Because of the recruitment of people that did not want to be out of their homes and decided to implement the virtual workshop. The results of the polls show that the activities taken online and face to face have the same function to improve the welfare physical and mental.

Key words: Hybrid Workshop, Nottingham, Thurston, Strategic Plan, Mental and physical health.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Situación Problemática

La pandemia por COVID-19, hizo que toda la sociedad mexicana estuviera en aislamiento social, lo que sigue prevaleciendo en el año actual, dentro de los Centros de Seguridad Social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cerraron sus puertas en marzo del 2019, generando que los derechohabientes se quedaran en casa y sin hacer sus actividades que acostumbraban, por esa razón la siguiente investigación se enfocó en la realización de un programa híbrido para que los derechohabientes estando en casa puedan desarrollar sus actividades, así lograr tener un cambio en la salud física y emocional, se pretende que con estos talleres los adultos mayores tomen la iniciativa de adentrarse un poco más a las aplicaciones digitales, internet y las plataformas.

Durante la contingencia sanitaria se vivió al límite hablando de emociones, ya que se vivió la pérdida de miles de mexicanos propiciando un alza en depresión, ansiedad y estrés, al no realizar actividades y no estar en contacto con la familia se puede generar estos problemas.

Con la creación de dichos talleres se espera ayudar a los mexicanos, para mejorar su estado de ánimo, su salud física y mental.

1.2 Formulación del Problema

En el año 2020 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se encontró con el problema de que sus derechohabientes y orientadores no conocían o no implementaban el uso de plataformas digitales para la realización de actividades, los Centros de Seguridad Social o como es conocida por la gente la casa de la asegurada, es una institución que brinda actividades físicas y recreativas que su principal objetivo es hacer un viraje en la salud de los derecho habientes del IMSS sin necesidad de una cirugía o una intervención médica, se refiere a una parte del instituto que no son prestaciones médicas, sino prestaciones sociales donde el tratamiento para la salud se lleva a cabo a través de talleres y cursos que motivan al derechohabiente a hacer ejercicio, cambiar su modo de alimentación e incluso socializar con más gente.

Los Centros de Seguridad Social cerraron las puertas por seguridad de sus derechohabientes, ya que la mayoría son de la tercera edad. Las actividades implementadas en los Centros de Seguridad Social (IMSS) fueron diseñados para ser presenciales, esta nueva etapa de la sociedad en donde se limita a estar en cuarentena y evitar las aglomeraciones, complica la realización de actividades para el derechohabiente, se manifestó una problemática donde el distanciamiento social fue real, fue desolador ya que sus actividades, amistades y pasatiempo se puso en alto, por esa razón dicha investigación ayudará al desarrollo y creación de actividades virtuales, para los derechohabientes de los Centros de Seguridad Social IMSS para que desde casa puedan conocer, aprender y desarrollar actividades socioculturales, para la mejora de su salud física y mental.

El Instituto Mexicano del Seguro Social se adaptó al cambio realizando pequeñas capsulas digitales para que los derechohabientes pudieran tener un contacto con los monitores y sus áreas de conocimiento, se observa que el interés y el gusto de estas áreas motivó al derechohabiente a aventurarse al uso de tecnologías y plataformas a las que no estaba habituados a usar. Se debe destacar que la mayoría de los derechohabientes son adultos mayores que son derivados de hospitales y clínicas por ser parte de los programas de atención social a la salud (PASS).

¿Es necesario en el Centro de Seguridad Social Chalco un proyecto híbrido para captar y lograr un cambio en la salud de sus derechohabientes?

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación Teórica

En el IMSS ante la nueva normalidad se planteó evaluar la elaboración de talleres socio culturales para los derechohabientes del Centro de Seguridad Social Chalco IMSS, las investigaciones previas forman parte importante para la investigación, ya que brinda conocimiento previo a la situación actual de la sociedad y la nueva normalidad que se vive en México desde el año 2020, el aislamiento social genero estrés a todas las personas por la simple razón que dejaron de acudir a las actividades diarias, con la investigación se pretende lograr que los

derechohabientes ya sea presencial o a distancia logren pertenecer a una actividad cultural socializando y obteniendo mejoras en su salud física y mental.

La investigación permitirá conocer las actividades de los Centros de Seguridad Social más aceptadas por el derechohabiente y también cual es la facilidad de aceptación del modelo híbrido, así como también conocer cuál es la plataforma digital más eficiente y de fácil acceso para los adultos mayores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los efectos de la pandemia en la salud mental están siendo sumamente preocupante. El aislamiento social, el miedo al contagio y el fallecimiento de familiares se ven agravados por la angustia que causa la pérdida de ingresos como de empleos. Según la OMS, este tipo de epidemias producen un aumento de trastornos psicológicos, como estrés postraumático, angustia, depresión y ansiedad. Además de enfrentar grandes pérdidas económicas; hay un elevado aumento en la preocupación por las consecuencias en la salud mental (Gray et al., 2022). Por esa razón, los Centros de Seguridad Social al cerrar sus puertas no dejaron que sus derechohabientes quedaran en el olvido, decidiendo implementar capsulas de contenido con los monitores, esto ayudó a mantenerse en contacto y con un poco de actividad durante esta pandemia y con ello lograr que una mejora emocional en los derechohabientes.

1.3.2 Justificación Práctica

Con esta nueva normalidad, se planeó implementar el uso de plataformas digitales para los talleres socio culturales dirigida los derechohabientes, y así evitar la propagación del virus COVID -19, con la creación de los cursos se pretende hacer un cambio en la salud de los derechohabientes.

También el regresar a sus actividades logrará un cambio en la salud mental y emocional de todas las personas, “La crisis ha tenido un impacto negativo en la salud mental en México, la depresión prevalece al ser la tasa nueve veces más alta a principios de 2020, comparado con el 2019”, con casi 28% (Universal, 2021).

Con los índices que demuestran como se elevó la tasa de depresión en los mexicanos con la llegada de este virus, es importante crear estas actividades que

pretenden un viraje en la salud de adultos mayores, ya que la adaptación a la nueva normalidad representa, aventurarse en las tecnologías y permitirse el tener un espacio específico en los hogares para esas actividades que se pueden realizar en casa como baile, yoga, bisutería, corte y confección entre otras.

Las áreas con las que consta el Centro de Seguridad Social son desarrollo cultural, deportivas, adiestramiento técnico y capacitación las cuales tienen como actividades danza, baile, música, taichi, yoga, spinning, cultura de belleza, cocina, corte y confección. Con los programas que se pretenden llevar a cabo se espera que cada una de estas actividades pueda implementarse en el ámbito digital.

1.4 Hipótesis.

1.4.1 Hipótesis General.

El modelo híbrido de talleres socioculturales del Centro de Seguridad Social Chalco IMSS durante y post COVID-19 propiciarán un cambio positivo (no se siente solo ni con dolor) en la salud física y mental del derechohabiente.

1.4.2. Hipótesis Específica.

Los talleres socioculturales de interés para los derechohabientes los motivará para acercarse a las plataformas digitales, logrando con ello la evaluación de las actividades recreativas más aceptadas, así como un control de los derechohabientes que se adapten a la nueva normalidad, propiciaron un cambio positivo (no se siente solo ni con dolor) en la salud física y mental del mismo.

1.4.3 Variables

Las variables presentadas en dicha investigación permiten tener resultados válidos y confiables

1.4.3.1. Variable Dependiente:

1. Taller socio cultural híbrido en una plataforma digital.

1.4.3.2. Variable Independiente:

1. Cambio en salud (ni solo ni con dolor) por el taller socio cultural.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Crear un modelo híbrido (digital y presencial), para la implementación de talleres socioculturales dirigido a los derechohabientes en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS, para lograr la adaptación a la nueva normalidad de los adultos mayores a las plataformas digitales, mediante el uso de la planeación administrativa en un modelo de cuadro de mando integral, para el desarrollo de las organizaciones mediante el uso de la administración.

1.5.2 Objetivos Específicos

1. Analizar la posibilidad de adaptar programas socioculturales de interés para el derechohabiente, en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS durante y post COVID-19.

2. Evaluar las actividades recreativas que tengan mayor aprobación del derechohabiente, en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS durante y post COVID-19.

3. Implementar los programas socioculturales dentro de plataformas digitales para que el derechohabiente pueda tomarlos desde casa, así como presencial en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS durante y post COVID-19.

4. Evaluar el impacto de los cursos de modalidad híbrida en los derechohabientes.

5. Proponer estrategias de planeación administrativa de las actividades socioculturales y el control de derechohabientes que participen en estas.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación.

Con la llegada del COVID -19 se enfrentó a un aislamiento social real, donde todas las actividades se suspendieron, por esta razón muchas escuelas, trabajos y más, decidieron hacer sus actividades desde casa, según la UNAM menciona que con este colapso social se tuvieron que hacer aulas virtuales y el modelo híbrido que es una mezcla de actividades presenciales y digitales, docentes voluntarios se vieron inmersos en la creación de clases que quisieron aportar su conocimiento para este nuevo proyecto, así como también se enfrentaron con la realidad de que no todos los estudiantes tenían acceso a internet y los docentes no estaban preparados para este nuevo modelo, por esa razón decidieron capacitar para un mejor uso de las plataformas, cabe destacar que muchas clases, si necesitan la modalidad híbrida.

Es importante conocer como los adultos mayores compaginan con las redes sociales, ya que son una generación que nacieron sin ella y al paso del tiempo presenciaron la llegada de estas nuevas plataformas, ahora estas redes sociales contribuyen a mantener los vínculos sociales, cuando anteriormente la unión social dependía del clima, estado de ánimo y otros, ahora con las redes sociales logra la unión con la familia aún en un día lluvioso (López, 2021).

En México desde la década de 1970 permanece una perspectiva familiar y valoración por la gente adulta, durante la pandemia las personas mayores recibieron apoyo de sus familiares y se realizó un análisis donde el 58.1 por ciento de las personas mayores usaron celulares en los últimos tres meses y un 25 por ciento usaron internet en ese mismo periodo, actualmente el 12 por ciento de los mexicanos son gente mayor (Toledo, 2020).

En este nuevo modo de vida, se muestra con dos vertientes que hacen la diferencia, se encuentran personas que motiven a los adultos mayores a cuidarse y tomar actividades en casa con las plataformas digitales, y se puede observar la discriminación latente de personas o del mismo gobierno, el edadismo ha generado estrés, angustia y preocupación en los adultos mayores, aunado a todo esto el aislamiento y la separación de la familia, genera ansiedad pero también esta misma

razón ayudó a muchos adultos mayores a la creación de sus cuentas digitales y la aceptación de estas.

La (OMS) considera que los efectos de la pandemia en la salud mental están siendo sumamente preocupantes. El aislamiento social, el miedo al contagio y el fallecimiento de familiares se ven agravados por la angustia que causa la pérdida de ingresos, así como pérdida de empleos, Según la OMS, este tipo de epidemias producen un aumento de trastornos psicológicos como estrés postraumático, angustia, depresión y ansiedad. Además de enfrentar grandes pérdidas económicas, hay un elevado aumento en la preocupación por las consecuencias en la salud mental (Babativa, 2020).

Hasta finales de 2019, antes de los primeros brotes de COVID-19 en China, la principal preocupación de la OMS era la depresión; considerada ya como la segunda causa de discapacidad, entendida como pérdida de años de vida saludable en el mundo y la primera en países en vías de desarrollo como México. En este país, genera más discapacidad, que condiciones crónicas como la diabetes, enfermedades cardíacas o trastornos respiratorios.

La depresión es una enfermedad clínica que conlleva un estado constante de tristeza, melancolía y abatimiento; toda persona sufre situaciones en la que se siente así, pero cuando un cuadro de estas características dura algunas semanas y dificulta o limita el desarrollo normal de las actividades cotidianas es necesario pedir ayuda.

Estos trastornos impiden a las personas trabajar de forma productiva y desarrollarse con normalidad. Según el documento “Depresión y baja en el rendimiento laboral”, del psiquiatra del IMSS Eduardo Cuauhtémoc Platas Vargas, menciona que la depresión afecta la vida laboral del paciente, pues dificulta la toma de decisiones, provoca desinterés de la persona en su entorno, reduce su capacidad de atención, altera su memoria y disminuye su rendimiento (Vargas, 2020).

Dentro de muchas investigaciones se puede notar como la actividad física es fundamental para la salud mental de todas las personas, pero enfocándose en los adultos mayores, se hizo una investigación en donde se habla que la actividad física puede tener muchas ventajas para la disminución de ansiedad y estrés ya que

regula y aumenta los niveles de endorfinas, serotonina y noradrenalina lo que genera estabilidad anímica y promueve el sueño reparador, así como también la actividad física logra que la caída en ancianos disminuya (Vazconez, 2021).

Se debe incorporar y promover el hábito del ejercicio en las personas mayores. El sedentarismo en ellas es preocupante para el país; sus efectos negativos aumentan el estrés psicológico y la presencia de algunas enfermedades como diabetes mellitus, obesidad, osteoporosis, osteoartritis, cardíacas y algunos tipos de cáncer, entre otras. La magnitud de estos factores en las personas de sesenta años y más, conduce a disminuir o a perder la autonomía física para realizar las actividades básicas cotidianas como vestirse, desnudarse, lavarse o comer solos. Por este motivo, es prioritario el ejercicio físico constante y progresivo, la ingesta de nutrientes adecuados y los estímulos que contrarresten los efectos del declive orgánico por el paso de los años (IMSS, 2019).

Los adultos mayores aún enfermos con demencia o sanos, son parte fundamental para la cultura y la sociedad, Se afirma que los medios digitales existen gracias a internet, lo que ha propiciado diversas interacciones en todas las esferas sociales, cambiando la manera en que las personas se comunican, trabajan, consumen y desarrollan formas de comunicación virtual, el mundo digital acaparó el territorio, ahora es el principal medio de comunicación y un ejemplo de ello son todas las redes sociales de las empresas. Claramente la cultura no podía quedarse atrás, ahora se encuentran muchas cuentas digitales de escuelas de danza, como el ballet folclórico de México, con la llegada del COVID-19 muchas compañías de danza recurrieron a las plataformas digitales para poder solventar las pérdidas generadas por la pandemia.

No solo la danza si no también obras teatrales, conciertos y clases magistrales de diferentes disciplinas artísticas. Al tomar esta pandemia como ejemplo más cercano, se puede observar la necesidad de la participación de especialistas que contribuyan a migrar estos eventos culturales al entorno digital, para que no perezcan en el proceso (Palafox, 2020)

La sociedad actual se encuentra inmersa en un momento de continua mutación y cambios en el entramado social, cultural, político, económico y educacional. Los perfiles profesionales de los egresados en el campo de la comunicación también experimentan estos cambios tanto en su formación como en la manera que se produce conocimiento. Las redes sociales ocupan en la actualidad un protagonismo central en las formas de comunicarse de los sujetos. Son plataformas digitales que posibilitan a todos los que dispongan de una cuenta digital establecer diferentes tipos de vínculos, sean estos profesionales, educativos o afectivos entre otros (Rojas, 2013).

Las diferentes investigaciones previas a este trabajo surgen durante los últimos tres años por lo que el tema de COVID-19 tiene muchas brechas aun sin investigar, enfocando este tema a la reacción social o emocional en México y en diferentes partes del mundo, se encuentra que las investigaciones son cualitativas un ejemplo de ello es la investigación que se hizo en Colombia donde se percatan que el confinamiento durante la pandemia muestra un incremento en la inactividad física y que aumentó el comportamiento sedentario, a lo que favorece un des acondicionamiento físico, se realiza una revisión documental para conducir estilos de vida saludables en casa, para que así se logre evitar enfermedades, la investigación llegó a la conclusión de que aun en confinamiento se pueden realizar actividades físicas, siempre y cuando se tengan hábitos relacionados con el tiempo de realizar la actividad , establecer horarios de descanso (Tabares Gonzalez et al., 2020).

Se encontró un artículo que habla sobre los desafíos en la atención integral al adulto mayor durante y posterior a la pandemia, este grupo de personas fue el más afectado ya que son los más vulnerables ante este virus y se puso sobre la mesa que si se tenía un colapso sanitario, estos no serían atendidos hasta que todos los grupos sociales fueran víctimas del contagio; durante la pandemia, el adulto mayor presentó diferentes problemáticas como estrés, ansiedad, etc. y se vuelve un ser improductivo socialmente (Enriquez & Sáenz, 2021).

Luego de la experiencia que se vivió durante la pandemia, se cree que la cuestión psicológica, pedagógica y social no estuvieron a la altura para el adulto mayor; en esta crisis, las proyecciones quedan en literatura, pero es importante darle seguimiento para que las personas no se sientan desamparadas o solas (Patiño Torres & Robledo Marin, 2020).

Con toda esta experiencia previa se vislumbra que este grupo de personas padeció mucho durante y post pandemia, y un impedimento fuerte fueron las redes sociales, cabe destacar que muy pocos adultos mayores tienen la intención de aventurarse a las plataformas digitales o las redes sociales, si para los niños fue difícil la adaptación de la escuela presencial a la digital ya podremos imaginar el distanciamiento social para el adulto mayor.

Durante los cambios provocados por el COVID-19 se notó que la tecnología se adueñó de la literatura educativa, se realizó una investigación mixta donde su observación de campo en la educación, se ve el cambio radical que puede concluir que la educación presencial podría llegar a su fin, se plantea que al término de la pandemia se mejoren las plataformas usadas para volver la educación presencial en meramente digital y así como la educación también se puede implementar en todas las actividades recreativas para salvaguardar la vida de las personas (Rodríguez Jiménez, 2021).

Dentro de todos los cambios realizados por la pandemia, el más notorio fue el uso de las redes sociales y las plataformas digitales, se encontró con la discriminación por no conocer plataformas o por no contar con internet en casa, cosa que probablemente sea muy común para muchas personas, existe un 57% de personas que en su hogar no se cuenta con conexión fija y no solo son los estudiantes, también las escuelas no cuentan con un equipo adecuado para volverse una escuela a distancia, la realidad es que la educación, las relaciones humanas cambiaron, y será difícil regresar a esa normalidad, por esa razón es importante readaptarse y hacer mejoras para una nueva normalidad (Murillo, 2021).

En México se realizó un estudio no experimental con un muestreo por conveniencia, que se aplicó una encuesta digital dónde participaron 485 personas para conocer su concepto de bienestar con el contexto de la contingencia actual por COVID -19, ello saber cuáles son sus áreas de prioridad, esta situación en la se vive dio un giro a las encuestas ya que se encuentra una crisis económica y de salud, se pretende trabajar en esas áreas para que la sociedad regrese a ese bienestar (Beltrán Guerra et al., 2020), partiendo de esto, se va a construir una investigación usando las aplicaciones digitales y las actividades socio culturales para mejorar la salud de los derechohabientes.

2.2 Marco Histórico

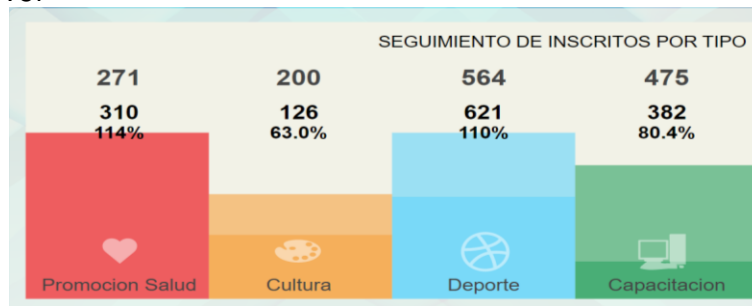
La situación a nivel global por la pandemia por COVID -19 se originó a principios de diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan China, encontrando consigo una enfermedad respiratoria de alto nivel de contagio a lo que en México el 28 de febrero del 2020 se anuncia oficialmente el primer infectado de COVID-19, posterior a un mes se notifican las primeras defunciones por esta enfermedad, 18 de marzo del 2020.

Dos días posteriores a las primeras muertes en México 20 de marzo del 2020 se hace la cancelación de clases para los estudiantes, así como también se hace el cierre de puertas de los Centros de Seguridad Social en el país.

Como resultado el 30 de marzo del 2020 se decreta emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2, este decreto se prolongó más de lo esperado y cerrando así servicios de gobierno y otros poderes de la unión judicial y legislativa (Economista, 2021)

Antes de la llegada de la pandemia en México en el Centro de Seguridad Social Chalco se contaba con 1,510 derechohabientes. En la **Figura 1** se observa la cantidad de derechohabientes inscritos en enero del 2019.

Figura 1. Metas y derechohabientes inscritos en el Centro de Seguridad Social Chalco, 2019.



Fuente: Tomado de <https://bienestarsocial.mx/infografia/2022.html>

En los números superiores se puede distinguir la meta que tiene el Centro de Seguridad Social al recibir a los derechohabientes, en la parte baja está el número de inscritos en las diferentes categorías que son promoción a la salud, cultura, deporte y capacitación. Se observa que en deporte y promoción a la salud supera las metas esperadas del año mencionado.

En la Figura 2, se puede apreciar que para el día 31 de enero del 2020, el Centro de Seguridad Social contaba con 1,640 derechohabientes.

Dividido en las categorías que son promoción a la salud, cultura, deporte y capacitación, se observa que casi todas las áreas cumplieron su meta de ese año menos capacitación.

Figura 2. Año 2020 de metas y derechohabientes inscritos en el Centro de Seguridad Social Chalco



Fuente: Tomado de <https://bienestarsocial.mx/infografia/2022.html>

Haciendo una comparativa de estos gráficos se observa que se tuvo un aumento de derechohabientes en la asistencia al Centro de Seguridad Social Chalco.

Después de estar en confinamiento 51 días, para el 13 de mayo del 2020 se presenta el plan de regreso a la nueva normalidad, basado en el semáforo regional. Éste inicia su primera fase el 18 de mayo cuando el país regresa a sus actividades esenciales y la segunda etapa llamada de preparación del 18 al 31 de mayo, en la tercera fase se pretendía que, si el semáforo nacional decaía, tendrían un regreso a la restricción de actividades

Los C.S.S trabajan por semestre; la **Figura 3** es del 31 de julio del 2020 cuando ya se había declarado México en contingencia sanitaria, los derechohabientes inscritos fueron nulos y no se cumplieron las metas de dicho año, lo cual era de esperarse, ya que se trabaja con adultos de la tercera edad, recordando que son la población en riesgo o pacientes vulnerables.

Figura 3. Junio del 2020 de los inscritos y las metas del Centro de Seguridad Social Chalco

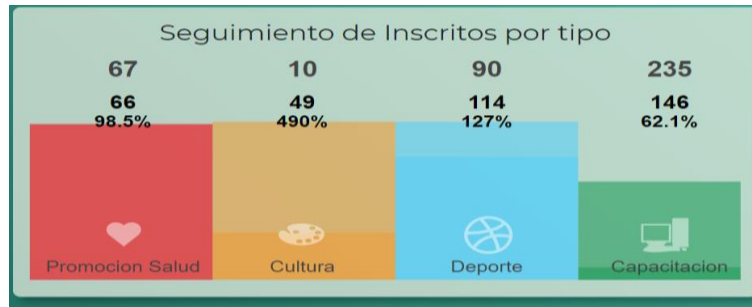


Fuente: Tomado de <https://bienestarsocial.mx/infografia/2022.html>

Para el 31 de mayo del 2022 el C.S.S Chalco disminuye sus metas y se observa que los derechohabientes regresan a clases presenciales.

En la Figura 4 se puede observar que se está teniendo una mayor aprobación por parte del adulto mayor, pero aún persiste el miedo, por esa índole no regresaron todos los derechohabientes con los que se contaban en años pasados.

Figura 4. 2022 con el aumento de las metas y los derechohabientes inscritos en el C.S.S Chalco



Fuente: tomado de <https://bienestarsocial.mx/infografia/2022.html>

El Instituto Mexicano del Seguro Social en el transcurso de la pandemia fue realizando un esquema de protección y prevención para empresas para la mitigación de riesgo ante COVID-19, entre ellos encontramos la plataforma de CLIMSS donde se capacita y orienta a la sociedad mexicana para mejorar la situación de pandemia (García, 2021).

Del 29 de mayo al 4 de junio se reportaron en promedio mil 684 contagios diarios y referente a la vacunación desde el 24 de diciembre del 2020 y hasta el 5 de junio del 2022 se han suministrado 208 millones 765 mil 211 dosis a 88 millones 207 mil 4 personas, aun con la vacunación en progreso se mantienen las indicaciones de medidas sanitarias, así como el uso de cubrebocas, gel y lavado de manos (Salud, 2022).

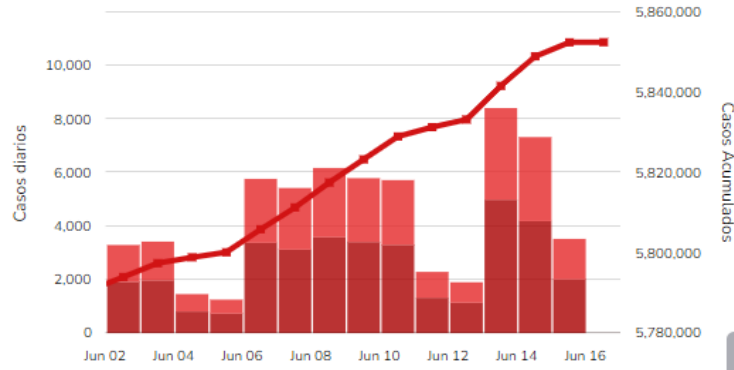
Aunque con el paso de la pandemia aún existen escépticos, que no mantienen el uso correcto de cubrebocas, así como la sana distancia, esto genera un retroceso en la salud de la sociedad mexicana. Por esa razón la investigación promueve el mantener en casa a las personas en riesgo, así como la promoción de la salud.

Los Centros de Seguridad Social mantienen el régimen de prevención debido a que la salud de los derechohabientes es primordial, las cifras del día 17 de junio del 2022 de casos de COVID-19 van en aumento.

En la **Figura 5**, se muestra que se cuentan con 6,140,881 casos positivos estimados en comparativa de inicio de año, ahora los hospitalizados son 11.68% y

los pacientes ambulatorios conllevan un 88.32% haciendo notar que la vacunación ha favorecido en los estándares de salud de los pacientes (Epidemiología, 2022).

Figura 5. 2022 con los casos positivos de COVID-19 en México



Fuente: Tomado de <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>

Las actividades sociales, culturales, laborales y educativas regresaron con la nueva normalidad, junto con ellos los Centros de Seguridad Social dando un nuevo inicio a las actividades socio culturales.

La realidad de la nueva normalidad es relativa, ya que por primera vez la asamblea general de la ONU estableció y celebró el primer día internacional de la preparación ante las epidemias, una conmemoración que se llevará a cabo cada 27 de diciembre siendo la primera celebración en el 2020 con el fin de resaltar la importancia de la prevención y preparación, así como la colaboración para dar respuesta ante cualquier epidemia.

Con la llegada del COVID-19 se vio el trabajo en equipo entre países, gobiernos y personas mostró que se debe mejorar las áreas de prevención, se debe prevenir la interrupción de los servicios básicos, así como aumentar el grado de preparación ante respuestas de las epidemias. El COVID-19 fue solo el comienzo de muchas nuevas enfermedades a las que se enfrentará el hombre (Gutierrez, 2021) .

En caso de que se presenten nuevas pandemias en el país, el Centro de Seguridad Social Chalco estará preparado con los talleres socio culturales de manera híbrida para su implementación tanto en la nueva normalidad como en algún

caso de pandemia, para salvaguardar la salud y bienestar de los derechohabientes, así como también de los monitores.

Debido a lo anterior, surge esta investigación como medio para brindarle al derechohabiente la oportunidad de tomar clases a distancia, de manera segura y en pro de su tranquilidad y salud mental.

2.3 Bases Teóricas

Dentro del desarrollo de la investigación se relacionarán diversos puntos importantes teóricos, así como conceptos que fundamentarán y validarán la problemática, mejoras o si se ve un cambio en los Centros de Seguridad Social, con esa validación se podría implementar el taller híbrido en todos los Centros de Seguridad Social a nivel nacional.

2.3.1 Diagnóstico

El diagnóstico es un análisis que se realiza para determinar el estado actual de las organizaciones; esta determinación se realiza sobre alguna base de datos y hechos recogidos ya sea usando cuestionarios o alguna otra herramienta que ayude a la realización de este; con los datos obtenidos por cuestionarios también se pueden identificar los problemas y el contexto que condiciona la situación-problema en estudio (Díaz, 2008).

Para la presente investigación, se pretende aplicar una encuesta diagnóstica para conocer e identificar la situación problemática.

2.3.2 Cuestionario Diagnóstico

Los cuestionarios son un instrumento de investigación que, con diversos métodos o procedimientos, permiten la comparabilidad de respuestas y con ello se obtienen mediciones cuantitativas.

Para la realización de los cuestionarios se hace uso de parámetros específicos; en ellos se encuentran la determinación del objetivo e hipótesis de la encuesta y, posteriormente se hace la elaboración del cuestionario previo y pilotaje de este.

Para este paso es importante recalcar que se cuentan con cuatro aspectos básicos los cuales son: la presentación, la organización del cuestionario, desarrollo de preguntas y para finalizar la codificación del cuestionario, para este último paso de la codificación es facilitar la operación de contar y analizar las respuestas obtenidas del mismo (Amérigo, 1993).

2.3.3 Cuestionario de Nottingham

El cuestionario de Nottingham es un instrumento que pretende cuantificar y determinar los problemas sobre la calidad de salud percibida por los derechohabientes, así como también que tan afectada está en las actividades cotidianas en los adultos mayores.

Está dividido en 38 ítems y tiene seis apartados donde habla de energía, dolor, movilidad, reacciones, sueño y aislamiento social. En esta misma herramienta, se encuentra un sondeo de limitaciones a causa del estado de salud; abarca cinco apartados los cuales son trabajo, tareas domésticas, vida social, vida familiar y vida sexual (Cortes et al., 2015). Ver en Anexo1.

Para estimar los resultados de la prueba de Nottingham se hace necesario emplear la metodología de Thurston la cual se describe a continuación.

2.3.4 Metodología de Thurston

Según el autor Louis Leon Thurstone creador de la escala de Thurston en 1928, describe que a diferencia de otras escalas esta se centra en el estímulo, donde se puede medir la intensidad de la actitud hacia las variables.

“Es un método utilizado para medir y cuantificar las opiniones o actitudes de las personas encuestadas, utilizando un formato de preguntas de «acuerdo-desacuerdo».

El investigador asigna un valor numérico a las afirmaciones de acuerdo y desacuerdo antes de comenzar. Estas respuestas ponderadas ayudan al investigador a entender la opinión del encuestado sobre un tema, pero también la fuerza de esa opinión.

La escala de Thurstone es una forma muy eficaz de cuantificar con precisión las respuestas, actitudes y opiniones, lo que hace que las comparaciones estadísticas sean mucho más eficaces. La escala se utiliza habitualmente en los campos de la psicología y la sociología.

Determine la pregunta de su estudio o proyecto de investigación que se basa en la comprensión de las actitudes de las personas sobre un tema.

Cree una serie de afirmaciones en torno a esta pregunta de investigación con un formato de acuerdo y desacuerdo. Las afirmaciones deben reflejar diferentes niveles de apoyo al tema. En este caso se trata de «cuantos más, mejor», así que intenta crear tantas declaraciones diferentes como puedas.

Poner a cada una de las afirmaciones una puntuación de entre 1 y 11 en función de la fuerza con la que crea que la afirmación concreta apoya el tema. Es decir, una puntuación de 1 indicaría un apoyo leve o neutro al tema, mientras que una puntuación de 11 indicaría que esta afirmación apoya mucho el tema. Para evitar o minimizar cualquier sesgo en la asignación de estas puntuaciones, esto se suele hacer dentro de un grupo de consenso y no de forma individual.

Dentro de su grupo de consenso, cada persona debe asignar individualmente una puntuación a cada afirmación como se describe en el paso 3. A continuación, se asigna a cada afirmación una puntuación global basada en las puntuaciones medias determinadas por el grupo de estudio. Una vez hecho esto, las afirmaciones se ordenan de tal manera que las que tienen las puntuaciones medianas más bajas están en la parte superior y las afirmaciones con las puntuaciones medianas más altas en la parte inferior de la lista.

¿Cómo se interpretan los resultados de una evaluación de la escala de Thurstone?

Una vez asignadas las puntuaciones medias a cada afirmación, hay que pedir a los encuestados que respondan simplemente de acuerdo y en desacuerdo a cada una de las afirmaciones. Cualquier respuesta de «desacuerdo» significa que esa afirmación concreta recibe una puntuación de 0. Cualquier respuesta de «acuerdo» significa que la afirmación recibe la puntuación determinada por el grupo de consenso.

La suma de las puntuaciones de todas las afirmaciones indica el grado de apoyo del encuestado al tema en cuestión, y las puntuaciones más altas representan una postura de apoyo más fuerte. Estas medidas cuantificadas de la actitud facilitan la comparación entre grupos y encuestados individuales, incluso mediante análisis estadísticos” (Arteaga, 2022).

2.3.5 La Planeación Administrativa

Está considerada como la primera fase del proceso administrativo donde se fijan metas y objetivos que se buscan alcanzar, con ello se definen políticas y procedimientos que guiarán algunas actividades que se realizarán en a futuro dentro de la organización.

Se pueden realizar metas a corto mediano y largo plazo los principios de la planeación administrativa la autora Myriam Quiroa señala lo siguiente.

Racionalidad: El principio de racionalidad implica que se debe hacer la planeación basada en criterios lógicos y realistas. Esto, con el propósito de que sea factible realizarla. Es decir, que lo planeado se pueda concretar.

Unidad: Toda la planeación debe integrarse y coordinarse en un plan general. Esto es indispensable para que el proceso de ejecución resulte adecuado y todos los involucrados sigan las estrategias del plan general. La unidad exige que todos los planes específicos se rijan conforme al plan general.

Flexibilidad: La flexibilidad permite que el plan pueda modificarse y adaptarse a los cambios. Todo con el fin de que se

pueda mantener en el tiempo. Eso hace que tenga un margen de holgura para afrontar imprevistos.

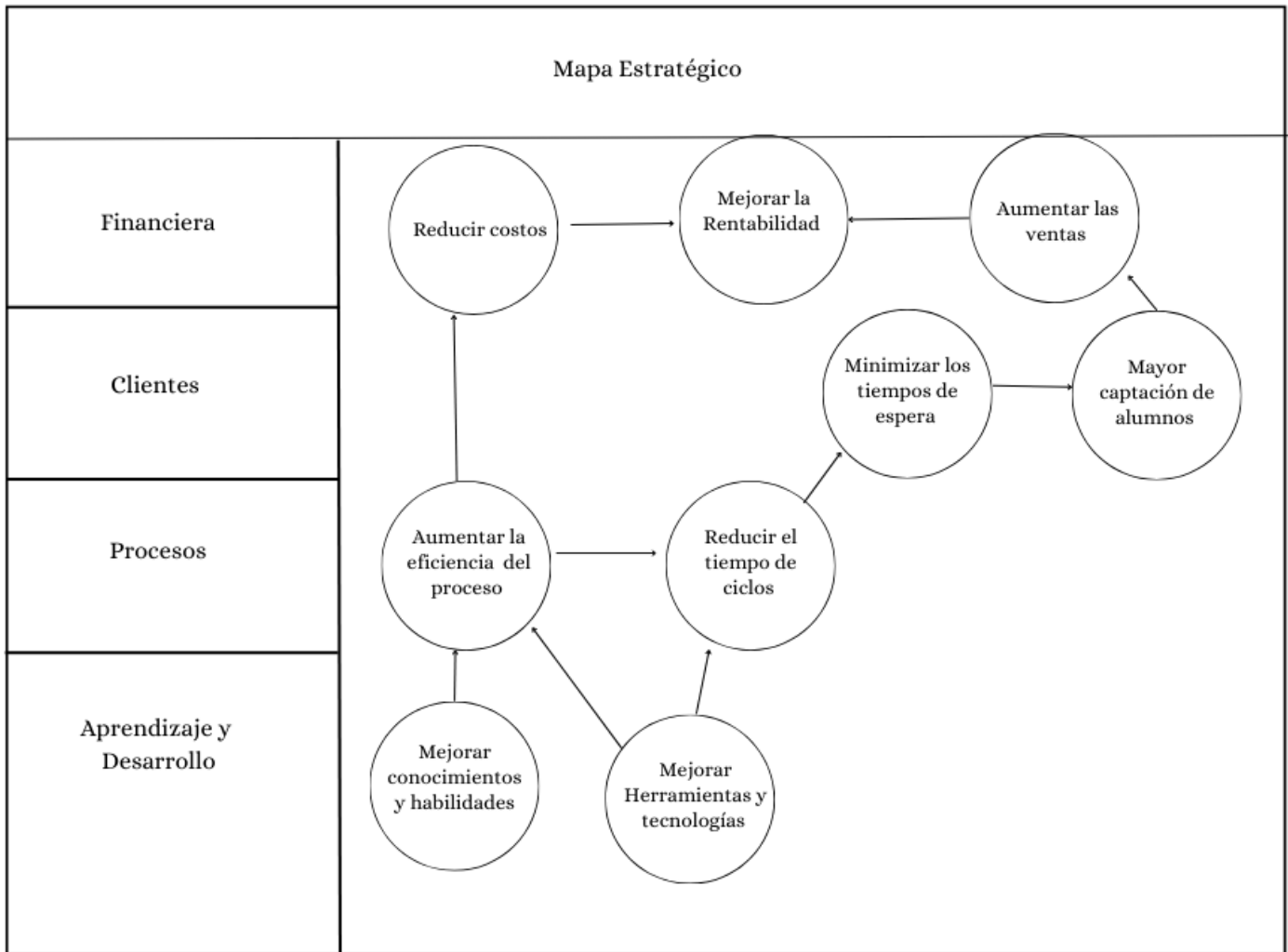
Precisión: Que sea preciso significa que todas las áreas y departamentos deben realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la planeación.

Compromiso: El compromiso determina el grado de responsabilidad que cada área debe asumir, para lograr la correcta ejecución de lo planificado (Quiroa, 2021).

Para realizar una dirección administrativa se realiza un cuadro de mando (Scorecard) tiene cuatro perspectivas donde los autores Robert Kaplan y David P. Norton enfocan los siguientes pasos.

1. Definir la estrategia empresarial: se debe definir con claridad la misión, visión y valores.
2. Establecer objetivos a corto medio y largo plazo: para determinar el camino a seguir de la mano con la realidad del mercado.
3. Dibujar el Balanced Scorecard: se grafica el camino al éxito y lo que será la hoja de ruta de la organización para el cumplimiento de sus ambiciones.
4. Asignar responsabilidades y propietarios del objetivo: en este punto pueden participar unos cuantos o toda la organización se deben conocer las iniciativas, indicadores y metas.
5. Establecer sistemas de medición e indicadores: cuantificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas.
6. Revisar periódicamente y comprobar el grado de consecución: este proceso es fundamental ya que se debe escuchar a los colaboradores para conocer la información exacta y fiable que se necesita de manera objetiva.
7. Aplicar procesos sistemáticos de mejora continua: los entornos cambian y se necesita adaptar la operativa y las estrategias para ser eficaces y obtener objetivos finales (Kaplan & P.Norton, 1990).

Figura 6 El mapa estratégico de cuadro de mando integral.



Fuente: tomado del <http://www.dyneff.es/images/noticias/FinanciacionCulturaHarvardDeusto.pdf>

La estrategia del balanced scorecard, ayuda al crecimiento del nivel cultural de la sociedad con un nivel de excelencia y calidad, con ello utilizando el recurso económico disponible.

La creación de talleres socio culturales con dirección estratégica no cuenta con investigaciones previas, así que con las diversas investigaciones citadas se tomaran de ejemplo las etapas y los puntos, con ello se realizará la primera

planeación estratégica enfocada a las actividades socio culturales híbrida de manera presencial y digital.

2.3.6 Muestreo

En esta investigación se utilizó el método de muestreo aleatorio simple que según (Casal, 2003), consiste en extraer todos los individuos al azar de una lista (marco de la encuesta). El objeto de muestreo fueron los adultos mayores del Centro de Seguridad Social Chalco, asegurados y no asegurados, que requerían el servicio de talleres a distancia.

Para obtener el tamaño de muestra, se hace uso de la siguiente formula.
(formula 1)

$$Tamaño\ de\ Muestra = \frac{\frac{z^2 x P(1 - P)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 x P(1 - P)}{e^2 N}\right)}$$

Donde:

N = tamaño de la población

e = margen de error (porcentaje expresado con decimales)

z = puntuación z

La puntuación z es la cantidad de desviaciones estándar que una proporción determinada se aleja de la media.

Algunos de los términos implementados en la formula anterior se puede encontrar en ellos el margen de error que este es el porcentaje de variación aceptable que existe en los resultados de la investigación, es la manera de aceptar que los datos no son exactos, también se habla del nivel de confianza de la encuesta en la investigación.

Aplicada la formula se obtiene que la muestra para dicha investigación con un 90% de nivel de confianza refiriéndose a 97 personas encuestadas, con un margen de error de un 5%.

2.3.7. Proceso Administrativo

El proceso administrativo está dividido en dos etapas la fase mecánica o estructural y la fase dinámica u operativa, dentro de estas se encuentran vertientes las cuales son planeación, organización, integración, dirección o ejecución y control cada una de ellas contiene una serie de ramificaciones que se explican a continuación.

2.3.7.1 Fase Mecánica

Planeación: se encuentran toda la gama de posibilidades futuras y el rumbo al cual está dirigida la empresa, así como los resultados que se pretenden lograr, de igual forma se encuentran las estrategias para lograr la misión de la organización con una mayor probabilidad de éxito.

La planeación da ese conocimiento de la organización y minimiza los niveles de incertidumbre, está conformada por la filosofía, valores, misión, visión, objetivos, estrategias, políticas, programas y presupuesto, existen tres tipos de planeación las cuales van de acuerdo con el nivel jerárquico en el que se realice.

- Estratégica: realizado a mediano plazo y abarca toda la organización definen los lineamientos de la planeación de la empresa.
- Táctica o funcional: realizado para planes aún más específicos para cada área o departamento.
- Operativo: realizado a corto plazo donde se diseña y se rige de acuerdo con la planeación táctica.

Organización: Se visualiza la división del trabajo y la coordinación, en dicho punto se describe la estructura, procesos, funciones y responsabilidades, así como se establecen los métodos y técnicas para simplificar el trabajo.

- Dentro de la división del trabajo se delimita las actividades para así realizar un trabajo eficiente, por eso la importancia de jerarquización estos son el conjunto de órganos agrupados de acuerdo con el grado de autoridad y responsabilidad.
- Con la coordinación es la sincronización de los esfuerzos en contexto es la unidad de esfuerzo que las funciones y los resultados se desarrollen con facilidad.

Integración: existe un enlace en esta fase mecánica en conjunto con la dinámica ya que esta es la selección y obtención de todo aquel recurso que necesita la organización para ejecutar sus planes, en este concepto se encuentran todos aquellos recursos materiales, humanos, tecnológicos, así como los financieros.

Considerando todos los requisitos de la integración es la parte de la selección y determinación de requisitos para el mejor desempeño de la organización, así como buscar un excelente análisis de proveedores y como punto esencial la contratación

2.3.7.2. Fase dinámica u operativa

Como primer punto de la fase dinámica se encuentra la dirección y control.

La dirección es la ejecución de todas las etapas del proceso administrativo mediante la guía del recurso humano va de la mano con el liderazgo enfocado a la misión y visión de la empresa.

Control y evaluación: establecimiento de estándares para evaluar los resultados obtenidos, con el fin de comparar y corregir desviaciones se buscan las mejoras continuas (Munch, 2007).

Como parte de la planeación administrativa se propone el diseño de cursos híbridos.

2.3.8. Diseño de Cursos Híbridos

Los cursos híbridos han presentado una gran relevancia en los últimos años y para ello se deben tomar en cuenta algunas bases pedagógicas por esa razón se

hablará de las teorías aula invertida, la cual podría ayudar a la realización e implementación de talleres y cursos.

La historia del desarrollo de materiales didácticos para la Web ha transcurrido de forma paralela a la evolución de este medio. A principios de los años noventa, la forma usual de crear materiales para la Web consistía en la realización de páginas con la ayuda de editores de HTML, ampliando las escasas posibilidades de interacción mediante la integración del correo electrónico, los foros de discusión y, posteriormente, actividades online desarrolladas con Java o Javascript.

La rápida expansión de internet ocurrida en todos los niveles de la sociedad también se ha reflejado en el ámbito educativo, puesto que la explotación didáctica de la Web permite ampliar la oferta educativa, la calidad de la enseñanza y el acceso a la educación. Sin embargo, el desarrollo de materiales didácticos para la Web no puede ser exclusiva responsabilidad de esfuerzos individuales: para responder a las demandas de un mercado educativo en expansión es necesario abaratar los costes de producción de cursos, reducir el tiempo requerido para su desarrollo, facilitar su gestión y simplificar su actualización.

Para hacer frente a esta necesidad, han comenzado a aparecer en el mercado desde mediados de los años noventa plataformas integradas para la creación de cursos completos para la Web. Aunque las plataformas agrupadas bajo esta categorización son muy diversas, todas ellas permiten la creación y la gestión de cursos completos para la Web sin que sean necesarios conocimientos profundos de programación o de diseño gráfico.

Para la presente investigación, se llevará a cabo un modelo de planeación ya que este modelo ayudará a la implementación y realización de los talleres socio culturales, así como también se apoyará de la metodología aula invertida donde se habla del desarrollo de clases para facilitar a los alumnos la información para que no asistieran a las clases, pero sin perder la enseñanza, y el tiempo que estén en el aula sea para reforzar el conocimiento aprendido en casa (Macías, Agosto 2018).

2.3.9 Metodología Aula Invertida.

La metodología de aula invertida habla sobre como el estudiante puede tomar clases en casa y en el aula reforzar el conocimiento, con la pandemia en cuestión se vio una educación digital, y al regresar a la nueva normalidad podemos apreciar este modelo que tuvo como apogeo la situación actual, donde se puede tomar clases en línea y de la misma forma tomar clases en el aula.

Es importante destacar como surge esta metodología que resulta importante aclarar, que se entiende por aula invertida. Fueron Lage, Platt, y Treglia, en el año 2000 quienes acuñaron el modelo del flipped classroom o del aula “invertida”. Aunque aquella primera expresión no se consolidó hasta que en 2007 Bergman y Sams, del Instituto de Colorado de USA, cuando se unen para grabar contenidos de presentaciones en PowerPoint narradas y capturadas en vídeo. Su idea era la de facilitar así a los alumnos que no asistiesen a algunas clases la posibilidad de no perder parte de las enseñanzas. Se trataría, en consecuencia, de hacer en casa lo que se hace ahora en el aula y en el aula lo que se hace en casa (los “deberes”). Es una forma muy simple de definir este concepto. Si las enseñanzas del docente, su exposición, sus presentaciones en el aula, sus orientaciones generales, sus recomendaciones de lecturas, etc., pueden quedar grabadas en un vídeo o en una presentación narrada PowerPoint, Prezi o similar, estos materiales pueden ser visionados, estudiados, por los alumnos en su propio domicilio, con la particularidad de que pueden “rebobinar” cuantas veces sean precisas si es que algún concepto o idea no quedaron suficientemente claros (Vidal Ledo et al., 2016).

La importancia de crear un curso híbrido es compaginarlo con sus leyes y normas que se manejan dentro el país, así como dentro del Centro de Seguridad Social Chalco el cual puntualiza la importancia de la creación de estos, así como sus lineamientos.

2.4 Marco Legal

Para el presente estudio, se tomará en cuenta de primera instancia la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de donde se desprenden algunos artículos importantes para la investigación, posterior a ello se hablará de la

Ley del Seguro Social, después el Reglamento del Seguro Social y finalmente se tomarán en cuenta las Guías Didácticas del Centro de Seguridad Social del IMSS.

Referente a la constitución política de los estados unidos mexicanos se encuentran los siguientes artículos de relevancia que son (Constitucion politica de los estados unidos mexicanos, 2021).

“Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como al ejercicio de sus derechos culturales. El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa. La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural.

C. Ley general de cultura y derechos culturales.

Título Primero, Disposiciones Generales

Artículo 6.- Corresponde a las instituciones del Estado establecer políticas públicas, crear medios institucionales, usar y mantener infraestructura física y aplicar recursos financieros, materiales y humanos para hacer efectivo el ejercicio de los derechos culturales.

Artículo 7.- La política cultural del Estado mexicano, a través de sus órdenes de gobierno, atenderá a los siguientes principios:

- I. Respeto a la libertad creativa y a las manifestaciones culturales;
- II. Igualdad de las culturas;
- III. Reconocimiento de la diversidad cultural del país;
- IV. Reconocimiento de la identidad y dignidad de las personas;
- V. Libre determinación y autonomía de los pueblos indígenas y sus comunidades; y
- VI. Igualdad de género.

Título Segundo. Derechos Culturales y Mecanismos para su ejercicio:

Artículo 9.- Toda persona ejercerá sus derechos culturales a título individual o colectivo sin menoscabo de su origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otro y, por lo tanto, tendrán las mismas oportunidades de acceso.

Artículo 10.- Los servidores públicos responsables de las acciones y programas gubernamentales en materia cultural de la Federación, las entidades federativas, los municipios y las alcaldías de la Ciudad de México en el ámbito de su competencia, observarán en el ejercicio de la política pública el respeto, promoción, protección y garantía de los derechos culturales.

Artículo 11.- Todos los habitantes tienen los siguientes derechos culturales (Miguel, 2018)”.
2.4.1. La Ley del Seguro Social se tomará en cuenta los siguientes artículos

Artículo 1o. La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece.

Artículo 2o. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Artículo 3o. La realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.

Artículo 4o. El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.

Artículo 5o. La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, está a cargo del organismo público

descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social

Artículo 9o. Los asegurados y sus beneficiarios, para recibir o, en su caso, seguir disfrutando de las prestaciones que esta Ley otorga, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la misma o en sus reglamentos (Social, 1973).

2.4.2. El Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Señala en su artículo 81: La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales tendrá las facultades siguientes:

I. Planear, dirigir y normar las acciones y procedimientos relacionados con el otorgamiento de las prestaciones en dinero, servicio de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo, conforme a lo establecido en la Ley y sus reglamentos, comprendiendo los ingresos de dichas prestaciones y servicios y, en su caso, evaluar sus resultados.

II. Dictar disposiciones, lineamientos y criterios de observancia general y obligatoria para las instancias y unidades operativas de prestaciones económicas, guarderías, prestaciones sociales institucionales, así como de otros servicios y prestaciones a su cargo, y regular la recopilación, evaluación y sistematización de la información que al respecto se genere.

III. Establecer acciones de coordinación y concertación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Estatal, del Distrito Federal y Municipal o con los sectores social y privado que hagan posible el acceso a preferencias, prerrogativas y servicios que contribuyan al bienestar de los derechohabientes de acuerdo con lo que establece la Ley y sus reglamentos en la materia de su competencia.

IV. Establecer coordinación con los órganos Normativos, Colegiados, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos, para la adecuada aplicación de la normatividad emitida para el otorgamiento de las

prestaciones en dinero, servicio de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo.

V. Establecer, en coordinación con los Órganos Normativos competentes, los programas de mejora continua de los procesos de prestaciones en dinero, servicio de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo, así como los programas de capacitación dirigidos al personal de las áreas de prestaciones económicas y sociales del nivel normativo, de operación administrativa desconcentrada y operativo.

VI. Establecer, en coordinación con los órganos Normativos, Colegiados, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos, los programas para la construcción, ampliación, remodelación y equipamiento de las unidades operativas de guarderías, prestaciones sociales institucionales y otros servicios y prestaciones a su cargo.

La plataforma de cursos en línea masivos del IMSS (CLIMS) promueve estrategias de educación masiva para derechohabientes y población en general, esta plataforma tiene la capacidad de dar soporte a un millón de usuarios en el primer año y se espera que aumente para que el IMSS logre la incorporación a la cuarta revolución digital la que pretende tener una cobertura de 60 millones de personas a través de las tecnologías de la información (Magallanes, 2020).

I. Acceder a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia.

II. Procurar el acceso al conocimiento y a la información del patrimonio material e inmaterial de las culturas que se han desarrollado y desarrollan en el territorio nacional y de la cultura de otras comunidades, pueblos y naciones.

V. Participar de manera activa y creativa en la cultura.

VI. Disfrutar de las manifestaciones culturales de su preferencia.

VII. Comunicarse y expresar sus ideas en la lengua o idioma de su elección.

2.4.3. Guía didáctica del Centro de Seguridad Social cuenta con la finalidad de los cursos o talleres del IMSS está orientado a diversas áreas las primordiales son:

Está más orientada a cubrir necesidades de bienestar, de liberación y descarga de sentimientos. Se pretende sobre todo el goce emocional, la reducción de la ansiedad, además del contacto con otros evitando sentimientos de soledad.

- Fortalecimiento de los reflejos.
- Incremento de la circulación, al mover y levantar las piernas.
- Fortalecimiento de los pulmones, ya que la respiración se vuelve más profunda.
- Disminución de la presión arterial.
- Mejoramiento de la postura y alineación corporal.
- Propicia una conciliación del sueño adecuada.
- Reduce el riesgo de incremento del colesterol y favorece la eliminación de las sustancias tóxicas del cuerpo.
- Ayuda a quemar calorías manteniendo al cuerpo en un peso adecuado.

Con la normativa clara del Centro de Seguridad Social Chalco, así como las leyes del México se procede a la implementación de cuestionarios específicos para conocer el estado de los derechohabientes, utilizando la fiabilidad de medida de Alpha de Cronbach, para calcular la correlación del cuestionario.

2.5 El Coeficiente (Alpha) de Cronbach

La fiabilidad de una medida o de un instrumento, en función de la finalidad de la primera y determinadas características del segundo, puede tomar varias formas o expresiones cuando se mide o estima: precisión, estabilidad, equivalencia, homogeneidad, o consistencia interna, pero el denominador común es que todos se expresan fundamentalmente como diferentes coeficientes de correlación.

En el caso del coeficiente de confianza relacionado con la homogeneidad o consistencia interna, existe el coeficiente (alfa), propuesto por Lee J. Cronbach en 1951. Se ha demostrado que este coeficiente es una generalización de las fórmulas populares de consistencia interna KR-20 y KR-21 desarrollado por Ceder y Richardson en 1937, para poder calcular o determinar el coeficiente Cronbach se debe calcular la correlación de cada ítem con cada uno de los demás, el valor del promedio, Cronbach puede considerarse como la media de todas las correlaciones de división por mitades posibles, en la Tabla 2 se ven los valores de alfa Cronbach (Quero Virla , 2010).

Tabla 1. Consistencia y valor de alfa Cronbach

Consistencia interna	Valor de alfa
Excelente	$\alpha \geq 0.9$
Bueno	$0.9 > \alpha \geq 0.8$
Aceptable	$0.8 > \alpha \geq 0.7$
Débil	$0.7 > \alpha \geq 0.6$
Pobre	$0.6 > \alpha \geq 0.5$
No aceptable	$0.5 > \alpha$

Fuente: tomada de enciclopedia de métodos de investigación por encuesta.

2.6. Chi Cuadrada

La Prueba Chi Cuadrada funge para conocer el comportamiento de las variables de la investigación, ayuda a conocer si las variables son interdependientes otra forma de llamar dicha prueba es contingencia, forma parte de la estadística de decisiones, donde se analiza una o varias muestras llamadas hipótesis las cuales se pueden confirmar o negar.

Existen pruebas para determinar cuáles son válidas con un margen de confianza, entre estas pruebas se encuentra Chi cuadrada donde pueden compararse dos o más poblaciones, datos que son necesarios para determinar esta prueba es datos agrupados en frecuencia y la muestra tiene que ser lo suficientemente grande para que sea válida la distribución.

“El estadístico de prueba de chi cuadrada se calcula de la siguiente manera:

$$x^2 = \sum \frac{(F_0 - fe)^2}{fe}$$

Donde:

X^2 = Chi cuadrada

\sum = La sumatoria desde la primera clase $i = 1$ hasta la última, que es $i = k$.

f_o = frecuencia observada (proviene de los datos obtenidos)

f_e = es la frecuencia esperada o teórica (es necesario calcularla a partir de los datos).

Para aceptar o rechazar la hipótesis nula, se calcula χ^2 para los datos observados y se compara con el valor chi cuadrado crítico, el cual depende de los grados de libertad k y el nivel de significancia α :

v = grados de libertad

v = (número de filas - 1) (número de columnas - 1)

Regla de decisión:

Si X^2 calculada es $> X^2$ de tabla se rechaza la hipótesis nula (H_0)

Si X^2 calculada es $< X^2$ de tabla se afirma la hipótesis alternativa (H_1) (Zapata, 2022).

Capitulo III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1 Tipo de Investigación

Para obtener información relevante con respecto al tema de tesis, basándose en la metodología de David Garvín que en 1984 habla sobre la gestión estratégica, La clasificación de la investigación de la tesis que lleva por nombre “Modelo híbrido de talleres socioculturales del Centro de Seguridad Social Chalco IMSS durante y post COVID-19”, esta investigación su objetivo es aplicado, ya que utiliza el conocimiento existente, el fenómeno es descriptivo ya que enuncia un problema que está sucediendo en este caso la pandemia por COVID -19, es el fenómeno que vive la sociedad y como diría el autor Tevin Grajales “La investigación descriptiva y explicativa, trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Esta puede incluir los siguientes tipos de estudios: Encuestas, casos, exploratorios, causales, de desarrollo, predictivos, de conjuntos y de correlación.”

Las fuentes de esta investigación fueron las tres existentes que son documental, campo y experimental, ya que se realizará una investigación sobre el cómo la sociedad utiliza las plataformas digitales a partir del COVID-19, y con ello se va a investigar la aceptación de las actividades recreativas o socio culturales.

La investigación documental se caracteriza por la utilización de documentos; recolecta, selecciona, analiza y presenta resultados coherentes, Utiliza los procedimientos lógicos y mentales de toda investigación; análisis, síntesis, deducción, inducción, etc. Realiza un proceso de abstracción científica, generalizando sobre la base de lo fundamental, la investigación según sus fuentes de campo dice que la investigación es llevada a cabo en el lugar donde existe la problemática u objeto de estudio, por esa razón se elabora el análisis dentro del Centro de Seguridad Social Chalco (Tancara, 2022).

El investigador logra profundizar el conocimiento para una mayor seguridad y soporte al momento de manejar la información recabada. Se apoya en datos anteriores para poder planificar el trabajo a realizar y el posterior análisis de la información recogida. Los datos recopilados se obtienen mediante técnicas como

las entrevistas y cuestionarios, se realizarán dos cuestionarios donde se evalúa como se encuentra el derechohabiente y cuál es su preferencia para talleres, plataformas, así como su estado de salud y su estado emocional, posteriormente se realizará otro cuestionario donde se haga una evaluación para conocer los resultados, si se ve mejora en el estado del derechohabiente y de la forma experimental describen que es la manipulación rigurosa de variables: esta investigación requiere de la manipulación de los factores experimentales, donde el investigador interviene para modificar las variables o los factores que afectan el experimento y la observación de las reacciones que se producen. Aunque los factores se pueden alterar simultáneamente, se recomienda alternar uno y luego alterar varios. Con la finalidad de poder obtener resultados independientes y ver como inciden (Grajales, 2000).

De acuerdo con el conocimiento del problema la ya menciona investigación es descriptiva y explicativa por que como su título lo indica, se encarga de describir las características de la realidad a estudiar con el fin de comprenderla de manera más exacta. En este tipo de investigación, los resultados no tienen una valoración cualitativa, solo se utilizan para entender la naturaleza del fenómeno y también es explicativa porque es el tipo de investigación más común, se encarga de establecer relaciones de causa y efecto que permitan hacer generalizaciones que puedan extenderse a realidades similares. Es un estudio muy útil para verificar teorías. Se conoce el problema de la sociedad que aqueja que es el COVID-19 y la falta de actividad en los derechohabientes, y la explicación del problema será como se logrará que el alumno tome actividades en casa de una manera segura y sana (Morales, 2018).

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Seguridad Social Chalco zona Oriente del Estado de México. El tiempo en el que se realiza la investigación es transversal puesto que la investigación habla de un periodo de tiempo específico (pandemia).

Con todas las definiciones anteriores se determina que la investigación tendrá una metodología mixta ya que se busca la recolección y análisis de datos

cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, también busca la implementación de secuencia, paralelos o mezclados desde el planteamiento (Sampieri, 2018).

Para conocer cuáles son los talleres con mayor aceptación, se aplicará un cuestionario a los derechohabientes para conocer cuáles son sus preferencias y poder implementarlos en un modelo híbrido.

De la misma forma se espera conocer cuál es el estatus emocional y físico de los derechohabientes antes de tomar el taller, así como conocer la población en riesgo por la contingencia sanitaria por COVID-19, también la percepción que tienen las personas adultas de la tercera edad ante la posibilidad de tomar talleres socio culturales de manera híbrida en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS.

3.1.2 Diseño de Investigación

Para obtener información relevante con respecto al tema de investigación, se realizó una investigación documental, campo y experimental ya que es una investigación transversal puesto que consta de un tiempo específico el cual está viviendo la sociedad mexicana, posteriormente se aplicó las encuestas como Nottingham para conocer el estado físico y mental del derechohabiente y se realizó un cuestionario para conocer las preferencias de los derechohabientes para determinar el diseño del curso en línea y presencial.

Se estructuró un grupo de aplicación del taller híbrido, dónde los derechohabientes tomarán el taller de manera presencial y digital, tomando a 30 derechohabientes donde 15 de los mismos asistirán al Centro de Seguridad Social Chalco para participar el taller, mientras los 15 restantes lo tomarán en casa.

Como producto de cada etapa se llevó un análisis estadístico que permita inferir en los principales resultados

1.Reporte acerca de la percepción de los derechohabientes con respecto a los talleres de su agrado

2. Estudio referente a el estatus de salud física y psicológica de los derechohabientes antes y después del taller.

3. Se Realiza un Balanced Scorecard tomando en consideración la figura 1.

3.2. Población y Muestra

La unidad de análisis se lleva a cabo en el Centro de seguridad social Chalco referente a los derechohabientes, dada la información establecida en las bitácoras y programas de control del Centro de Seguridad Social Chalco, se puede obtener el número de derechohabientes o usuarios que son 150 donde presenta un numero de asistencia a cursos y talleres de un 4.13% en el área de cultura, 60 usuarios de pacientes referidos de clínica u hospital, 83 usuarios pensionados (Segura, Bienestar Social IMSS, 2022).

Se realiza esta segmentación para diseñar el taller que tenga mayor nivel de aprobación por el derechohabiente.

Se procedió a segmentar con base a las siguientes variables sociodemográficas.

Tabla 2. Segmentación sociodemográfica

<i>Variable de segmentación</i>	<i>de</i>	<i>Característica</i>	<i>Datos</i>	<i>Fuente de información</i>	<i>Resultado</i>
Geográfica		Estado de México Chalco			
Edades		40-85	150	Base de datos del CSS Chalco	
Derechohabientes del IMSS	del	Asegurados o no asegurados	150	Base de datos del CSS Chalco	
Estilo de vida		Referidos de hospital o acuden por voluntad propia	150	Base de datos del CSS Chalco	
Personas a las que se les va a realizar la encuesta		Teniendo en cuenta que el nivel de confianza es del 90% con un margen de error del 5%	97	Plataforma SurveyMonkey	

Fuente: Elaboración propia con la plataforma surveymonkey.

El Muestreo aleatorio simple es el método conceptualmente más simple. Consiste en extraer todos los individuos al azar de una lista (marco de la encuesta). En la práctica, a menos que se trate de poblaciones pequeñas o de estructura muy simple, es difícil de llevar a cabo de forma eficaz (Casal, 2003).

Aplicada la fórmula se obtiene que la muestra para dicha investigación con un 90% de nivel de confianza con un margen de error de un 5%, se obtiene el resultado de 97 derechohabientes o usuarios a encuestar.

3.3. Estadística Descriptiva

Estadística descriptiva Los resultados de los registros u observaciones proporcionan un conjunto de datos que deben organizarse y presentarse en una manera comprensible. La estadística descriptiva desarrolla un conjunto de técnicas cuyo objetivo es presentar y reducir los diversos conjuntos de datos Observado.

La presentación de los datos se logra a través de la organización de los datos en tablas, procesos de tabulación y representación gráfica. La reducción estadística consiste en utilizar un número reducido de puntos de datos para facilitar las operaciones estadísticas. Esta reducción, que implica un error que debe ser controlado, se puede hacer de antemano durante el proceso de tabulación. o, más eficientemente, utilizando lo que se conoce como medidas estadísticas. El uso de medidas estadísticas le permite comparar diferentes series de datos obtenidos en diferentes observaciones (Férrandez Férrandez et al., 2002).

3.4. Instrumento

Se Diseñó un cuestionario a través de la plataforma Google Forms el cual se encuentra en Anexo 1

Con los resultados obtenidos de dicha encuesta se aplicó otro instrumento llamado El Perfil de Salud de Nottingham, el cual fue diseñado para medir la percepción de salud y evaluar en qué forma se ven afectadas las actividades cotidianas por los mismos problemas.

El perfil de salud Nottingham fue validado en diferentes países, es un cuestionario que aplica en 10 a 15 minutos, consta de dos partes la primera está formada por 38 ítems de respuesta si y no, la segunda parte consta de 7 preguntas sobre la existencia de limitaciones a causa de su salud, se realiza la evaluación con el método de comparación de pares de Thurstone, donde el investigador pondera cada pregunta para tener mayor control en la investigación, el perfil de salud Nottingham se realizara antes del taller y posterior a él para conocer el cambio y estado del derechohabiente y con ello validar la hipótesis de la investigación.

El mencionado instrumento se replicó en la plataforma de Google Forms que se encuentra en Anexo 2 donde se colocan instrucciones.

Como validación se usó el Alpha de Cronbach

3.5. Procedimiento

Para realizar los cuestionarios en una manera representativa los entrevistados se eligen de manera aleatoria y se realizan 97 encuestas con una duración de 2 a 3 minutos, y se llevará acabo de la siguiente manera.

1. Identificación del conjunto de variables relevantes.
2. Validación de las variables con el área de trabajo social y Dirección del Centro de Seguridad Social Chalco
3. Diseño y selección de muestra, y recolección de la información a través de los cuestionarios.
4. Entrega de resultados que incluyan una descripción de las variables utilizadas, conclusiones sobre preferencias, edades, cuantos derechohabientes y no derechohabientes.

Cada derechohabiente contesto durante 03 a 05 minutos un cuestionario de respuestas de opción múltiple solo participó una vez en las diferentes acciones.

Duración y Fechas

El Centro de Seguridad Social Chalco determina la fecha que sea más factible para el derechohabiente, así como para el personal de trabajo social que es encargado de difundir dicha encuesta con los derechohabientes inscritos en los diversos talleres, así mismo el CSS. Chalco facilitó el acceso a los derechohabientes como a sus monitores para la distribución y comunicación de dicha encuesta.

Lugar y materiales requeridos

El Centro de Seguridad Social Chalco facilitará un lugar adecuado y confortable para el desarrollo y aplicación de la encuesta, apoyado por el equipo de trabajo social al cual le proporcionaron un equipo para la realización de las encuestas vía digital para apoyo y orientación de los derechohabientes que no saben leer o no cuentan con dispositivos electrónicos en casa.

3.6. Prueba de hipótesis con chi cuadrada

Con el objeto de probar la hipótesis planteada la cual fue “El modelo híbrido de talleres socioculturales del Centro de Seguridad Social Chalco IMSS durante y post COVID-19 propiciarán un cambio positivo en la salud física y mental del derechohabiente.” Se utilizó el método de prueba de chi cuadrada.

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación y análisis de resultados

Con la elaboración de las encuestas previas y posteriores se puede destacar cual es el taller de mayor aceptación, así como la cantidad de personas dispuestas a tomar el taller de manera digital o presencial, se evalúa el estado de salud actual de los derechohabientes, así como se obtiene un resultado de su estado de salud al final del taller.

A) Encuestas

Con la elaboración de las encuestas y conocer los objetivos planteados al inicio de la tesis, se vació la información obtenida mediante los cuestionarios en el programa estadístico jamovi 2.3.18, para una mejor comprensión de los resultados. Se presentan los resultados en orden, iniciando con los resultados obtenidos de las encuestas previas al taller, para conocer el estado emocional y salud física del derechohabiente, así como también, conocer quienes están dispuestos a participar en el taller híbrido. La utilización de distintas fuentes de recopilación de información permite hacer uso de la triangulación, con la finalidad de confrontar percepciones diversas esto es, que los distintos instrumentos se complementen, pues algunos pueden recabar datos que los otros no.

Con la elaboración de las encuestas para conocer si los derechohabientes estaban dispuestos a tomar clases en línea o en casa, así como conocer cuál era la actividad más aceptada por los mismos, los resultados obtenidos son los siguientes.

Figura 7. Número de personas interesadas en tomar el taller presencial o digital



Fuente: Elaboración propia con información de encuestas.

En la encuesta realizada, una de las preguntas clave para la investigación era conocer quienes estaban interesados en tomar el taller de manera digital, presencial o quien aún no estaba seguro de tomarla como se muestra en la **Figura7**, se destaca que 66 personas que equivale al 68% de los derechohabientes, muestran el interés de tomar clases de manera híbrida y 16 personas que es un 16% estarían en el segmento que quizás tomen el curso.

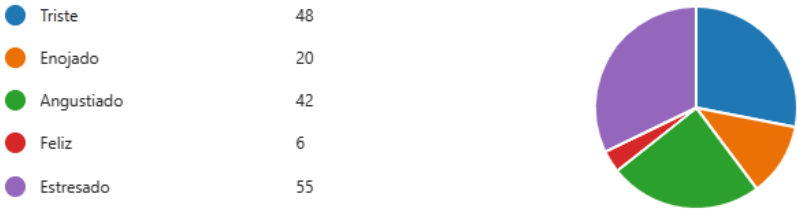
Figura 8. Número de personas que están interesadas en algún taller



Fuente: Elaboración propia con información de encuestas.

En la Figura 8 se destacan las diversas actividades con las que cuenta el Centro de Seguridad Social, de las 99 personas encuestadas el 48% prefiere tomar la clase de danza, por ese motivo fue la seleccionada para implementar este taller híbrido, la siguiente actividad con mayor aprobación es aerobics con un 25%.

Figura 9. Estado de ánimo de los derechohabientes



Fuente: Elaboración propia con información de encuestas.

Se realizaron algunas preguntas para conocer el estado de ánimo de los derechohabientes, en la Figura 9 se puede resaltar que se tiene un 32% de personas que estuvieron o están estresadas debido a la contingencia sanitaria, se presenta con un 28% de personas que se sienten tristes y con un 25% de personas que se sienten angustiadas por la misma situación.

Con la primera encuesta se toma la decisión de que taller se implementará de manera digital y presencial, así como también formar dos grupos, los cuales estuvieron de acuerdo en tomar la actividad, posterior a esta encuesta con los grupos ya formados de 15 derechohabientes que estarán de manera digital y 15 de manera presencial, posteriormente se realiza la encuesta de Nottingham el cual nos arrojó los siguientes resultados.

Primero se encuentran los resultados obtenidos previos al taller para conocer el estado de salud de los derechohabientes, posterior a ellos se realiza nuevamente la misma encuesta de Nottingham para conocer si se hizo notorio un cambio en este mismo estado de salud.

B) Análisis estadístico descriptivo previo al taller

Con la participación de los derechohabientes se realizaron las encuestas y con ello se ve el estado de salud de los derechohabientes, así como también el nivel de depresión antes de iniciar el taller.

Tabla 3. Análisis descriptivo de encuestas de personas que toman el taller a distancia.

	N	Perdidos	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
Dolor	15	4	37.6	29.4	27.7	5.88	100.0
Psico	15	4	30.5	17.9	27.7	7.14	89.3

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

En la Tabla 3 de análisis descriptivo se observa que todas las preguntas relacionadas con dolor presentan una media de 37.6, considerando que son 17 preguntas enfocadas al dolor las cuales tienen un valor de 5.8, dado este valor enfocado a la teoría de Thurston el cual pondera las 17 preguntas con un mismo valor. De los mismos encuestados que tomaron el taller a distancia en cuestión psicológica se observa una media de 30.5, considerando que en la encuesta se tienen 28 preguntas referentes al estado mental o psicológico de los alumnos, se contempla un valor de 3.5. De la misma forma con la teoría de Thurston se consideró

que las preguntas deben tener el mismo valor, lo que se observa en la tabla es que los alumnos se encuentran en un estado de depresión antes de iniciar el taller.

Se realizó un análisis de confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach para determinar el nivel de fiabilidad de las encuestas realizadas previas al taller.

Tabla 4. Estadística de fiabilidad de dolor en encuestas previas al taller

α de Cronbach	
escala	0.922

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

A continuación, se muestra el mismo α de Cronbach por elemento de encuesta.

Tabla 5. Estadística de fiabilidad de encuestas previas al taller

	Media	DE	Si se descarta el elemento
			α de Cronbach
fatigado	0.2857	0.469	0.921
dolor	0.2143	0.426	0.912
D. Insoportable	0.1429	0.363	0.913
D. postura	0.3571	0.497	0.916
agacharme	0.7143	0.469	0.926
todo esfuerzo	0.2143	0.426	0.919
incapaz de andar	0.0714	0.267	0.920
D. Subir escaleras	0.7857	0.426	0.924
D. Cosas	0.1429	0.363	0.913
D. Andar	0.6429	0.497	0.922
D. Estar de pie	0.7143	0.469	0.922
vestirme	0.2143	0.426	0.912
sin fuerza	0.1429	0.363	0.913
D. Pie fila	0.8571	0.363	0.927
D. Constante	0.2857	0.469	0.914
bastón	0.1429	0.363	0.913
D. Subir escaleras	0.5714	0.514	0.923

(2)

	Media	DE	Si se descarta el elemento
			α de Cronbach
D. Sentado	0.4286	0.514	0.918

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

El análisis de Cronbach indica que la constante en los derechohabientes es que les cuesta trabajo agacharse, presentan mucho dolor al estar de pie en la fila, así como también dolor al subir las escaleras, el valor de alfa de Cronbach nos muestra un valor excelente, ya que tiene una puntuación de 0.9, como se muestran en la tabla los ítems de la encuesta de Nottingham referente al dolor, todos tienen una puntuación mayor a 0.9

C) Análisis estadístico Previo al taller a distancia

Posteriormente se hablará de los resultados de las encuestas realizadas de las personas que tomaron el taller a distancia.

Tabla 6. Análisis de fiabilidad de encuestas a distancia en cuestión emocional

	α de Cronbach
escala	0.941

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

Tabla 7. Estadística de fiabilidad de encuestas previas a taller

	Media	DE	Si se descarta el elemento
			α de Cronbach
deprimen	0.6000	0.507	0.942
pastillas	0.1333	0.352	0.943
olvido	0.0667	0.258	0.940
nervios	0.2000	0.414	0.939
solo	0.4000	0.507	0.943

	Media	DE	Si se descarta el elemento
			α de Cronbach
dentro de casa	0.1333	0.352	0.943
despierto	0.9333	0.258	0.943
gente	0.2667	0.458	0.935
días interminables	0.1333	0.352	0.942
enfado	0.4000	0.507	0.940
sin fuerza	0.1333	0.352	0.937
Cuesta dormir	0.4000	0.507	0.940
no confió	0.2667	0.458	0.935
desvelo	0.6000	0.507	0.942
no vale vivir	0.3333	0.488	0.938
duermo mal	0.6000	0.507	0.942
cuesta llevarme bien	0.2000	0.414	0.935
Desp. desanimado	0.5333	0.516	0.942
P.trabajo	0.2000	0.414	0.935
P.trabajo domestico	0.2667	0.458	0.936
P.salir	0.2000	0.414	0.935
P.familiar	0.2667	0.458	0.937
P.sexual	0.2667	0.458	0.942
P.pasatiempo	0.2000	0.414	0.935
P.vacaiones	0.2000	0.414	0.935

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

El análisis de Cronbach indica y se ve reflejado que la mayoría de los derechohabientes en la parte emocional está determinada por el sentirse solo, no conciliar el sueño de manera fácil y toman pastillas para dormir, todos los ítems de la encuesta muestran una puntuación mayor a 0.9 lo que indica que es excelente su fiabilidad referente a la encuesta.

Derechohabientes presenciales

Tabla 8. Análisis Descriptivo de encuestas de Derechohabientes presenciales

	N	Perdidos	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
Dolor	15	0	45.1	23.5	43.2	0.00	100.0
Psico	15	0	45.2	25.0	38.6	3.57	96.4

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

En la tabla 8 muestra el análisis descriptivo de las encuestas realizadas a los derechohabientes que tomaran el taller de manera presencial en el Centro de Seguridad Social Chalco, indica que presentan dolor y su cuestión psicológica no se encuentran de la mejor manera antes de tomar el taller.

D) Análisis de fiabilidad de Derechohabientes en presencial

A continuación, se muestra el análisis de fiabilidad que corrobora el estado actual de los derechohabientes en cuestión de dolor utilizando el análisis α de Cronbach.

Tabla 9. Análisis de fiabilidad en presencia de dolor, encuestas de derechohabientes presencial.

	α de Cronbach
escala	0.976

En el análisis de Cronbach de los derechohabientes que tomaron la clase de manera presencial se observa que tiene un 0.976 lo que indica que es confiable.

Tabla 10. Estadísticas de Fiabilidad de Elemento

	Media	DE	Si se descarta el elemento
			α de Cronbach
fatigado	2.35	2.98	0.973
dolor	2.74	3.04	0.975
D.insoportable	2.35	2.98	0.973
D. postura	3.14	3.04	0.976
agacharme	2.74	3.04	0.974
todo esfuerzo	2.35	2.98	0.973
incapaz de andar	1.18	2.43	0.978
D.subir escaleras	2.74	3.04	0.974
D.cosas	2.35	2.98	0.976
D.andar	3.53	2.98	0.976
D.estar de pie	1.90	1.84	0.976
vestirme	3.14	3.04	0.976
sin fuerza	3.14	3.04	0.976
D.pie fila	2.74	3.04	0.974
D.constante	1.96	2.87	0.975
(2) D.subir escaleras	3.14	3.04	0.975
D.sentado	2.74	3.04	0.974

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

Los resultados obtenidos por el análisis Cronbach de las encuestas realizadas a los derechohabientes de manera presencial, se observa que en la categoría de dolor que los derechohabientes presentan dolor al cambiar de postura, algunos son incapaces de andar, no tienen fuerza y les cuesta trabajo vestirse.

E) Análisis de Fiabilidad presencial en cuestión emocional

A continuación, se muestra la tabla de análisis de fiabilidad referente a cuestiones emocionales de las personas que tomaran el taller de manera presencial.

Tabla11. Análisis de fiabilidad de derechohabientes en modo presencial en cuestión emocional

	α de Cronbach
escala	0.973

Con la escala de fiabilidad de elementos en las encuestas de los derechohabientes de presencial, se puede considerar que el estado emocional de los 15 participantes es un cambio de humor muy radical, así como también no conciliar el sueño fácilmente, el menor de estas escalas es el tener pocas ganas de vivir y la facilidad de olvidar cosas.

Tabla 12. Estadística de fiabilidad del elemento

	Media	DE	Si se descarta el elemento
			α de Cronbach
deprimen	1.666	1.84	0.970
pastillas	1.428	1.81	0.971
olvido	0.714	1.48	0.975
nervios	1.666	1.84	0.972
solo	1.190	1.74	0.972
dentro de casa	0.952	1.63	0.973
despierto	2.856	1.48	0.974
gente	1.666	1.84	0.970
dias interminables	1.666	1.84	0.976
enfado	2.618	1.63	0.973
carga	0.714	1.48	0.973
despierto (2)	1.666	1.84	0.970
perdiendo	1.428	1.81	0.971
Cuesta dormir	1.904	1.84	0.972
no confio	1.666	1.84	0.972
desvelo	2.618	1.63	0.973
no vale vivir	0.714	1.48	0.975
duermo mal	1.666	1.84	0.970
cuesta llevarme bien	1.190	1.74	0.972
P.trabajo	1.666	1.84	0.972
P.trabajo domestico	1.666	1.84	0.972
P.salir	1.904	1.84	0.971
P.familiar	1.666	1.84	0.970
P.sexual	1.666	1.84	0.970
P.pasatiempo	1.666	1.84	0.970
P.vacaiones	1.428	1.81	0.971

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

En el análisis de Cronbach se ve reflejado que la mayoría de los derechohabientes la parte emocional está determinada por sentir que los días son interminables, necesitan pastillas para dormir, así como también están despiertos en la noche.

F) Encuestas posteriores al taller de manera digital

Con el fin de verificar que existe un cambio en el estado de salud del derechohabiente se realizó la misma encuesta de Nottingham posterior al taller, los datos obtenidos de dicha encuesta se vaciaron en el programa de jamovi para la elaboración de tablas.

Tabla13. Análisis Descriptivo encuestas posteriores a Distancia

	N	Perdidos	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
Dolor	5		2.42	0.00	3.68	0.00	11.76
Psico	15		2.60	3.57	2.93	0.00	.45

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

Las encuestas realizadas al final el taller arrojan resultados positivos por lo que no se pudo realizar un análisis de Cronbach, dando como resultado un viraje en el estado de ánimo y en su estado físico de los derechos habientes, también se hizo una mayor captación de derechohabientes con esta nueva modalidad, lo que ayudó a las metas del Centro de Seguridad Social Chalco.

Los 15 encuestados a distancia presentaban dolor y depresión, al finalizar el curso solo 7 encuestados presentan dolor o aún les cuestan trabajo algunas actividades y en cuestión psicológica 9 de los encuestados aún se encuentran solos.

Tabla 14. Encuestas posteriores al taller, análisis descriptivo presencial

	N	Perdidos	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
Dolor	15	0	1.18	0.00	2.43	0.00	5.88
Psico	15	0	1.43	0.00	1.81	0.00	3.57

Fuente: Análisis en software jamovi 2.3.18

Una vez aplicada la encuesta de Nottingham, los resultados obtenidos de las encuestas posteriores a la realización del taller de manera presencial arrojan una modificación en el estado físico y emocional de los derechohabientes.

Con relación a los objetivos de la investigación se puede comprobar que los talleres socio culturales si aportan beneficios a la salud de las personas ya sea de manera presencial o a distancia, en cuanto a los resultados obtenidos se propone una planeación administrativa de todas las actividades del Centro de Seguridad Social Chalco para implementarlo de manera híbrida, como se muestra en los resultados obtenidos en la Figura 10.

G) Análisis de fiabilidad de dolor posterior del taller presencial

Posteriormente la tabla de fiabilidad muestra el estado actual de los derechohabientes con respecto al dolor presente en su estado de salud.

Tabla 15. Análisis de Fiabilidad referentes a dolor encuestas posteriores presencial

	α de Cronbach
escala	0.611

Fuente: Análisis en Software jamovi 2.3.18

Tabla 16. Estadísticas de Fiabilidad de Elemento

	Media	DE
D.andar	0.392	1.52
D.estar de pie	0.392	1.52
D.pie fila	0.392	1.52
Dolor	1.176	2.43

Fuente: Análisis en Software jamovi 2.3.18

El análisis de fiabilidad de Cronbach nos arroja un resultado de 0.6 lo cual es bajo según la metodología de Cronbach, pero con las encuestas previas se logra

dar validez a la prueba realizada, y el posterior demuestra el cambio en el estado de ánimo y físico de los derechohabientes.

H) Resultados del cuadro de mando Scorecard

A continuación, se muestra el cuadro de mando, así como se mencionó en los objetivos de la investigación se realizará un cuadro de mando para un mejor manejo del taller implementado en el Centro de Seguridad Social Chalco, por esa razón se muestran los objetivos a corto y largo plazo, mediante un mapa estratégico y las responsabilidades dirigidas a algunas áreas.

Figura 10. Objetivos y actividades de cuadro de mando

Objetivos	Corto Plazo	Largo plazo
<p>1. Crear un modelo híbrido (digital y presencial) para la implementación de talleres socioculturales para el derechohabiente en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS para lograr la adaptación a la nueva normalidad con los adultos mayores y las plataformas digitales, mediante el uso de la planeación administrativa en un modelo cuadro de mando integral, para el desarrollo de las organizaciones.</p>	<p>1. Analizar para adaptar programas socioculturales de interés para el derechohabiente.</p> <p>2. Evaluar las actividades recreativas que tengan mayor aprobación.</p> <p>3. Implementar los programas socioculturales bajo plataformas digitales para que el derechohabiente pueda tomarlos desde casa, así como presencial en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS durante y post COVID-19.</p> <p>4. Evaluar el impacto de los cursos de modalidad híbrida en los derechohabientes.</p> <p>5. Proponer estrategias de planeación administrativa de las actividades socioculturales y el control de</p>	<p>1. Implementar todos los talleres de manera híbrida.</p> <p>2. Contabilizar la cantidad de derechohabientes que implementen esta normalidad.</p> <p>3. Implementar de manera nacional los talleres híbridos en todos los centros de seguridad social.</p>

derechohabientes que participen en estas.

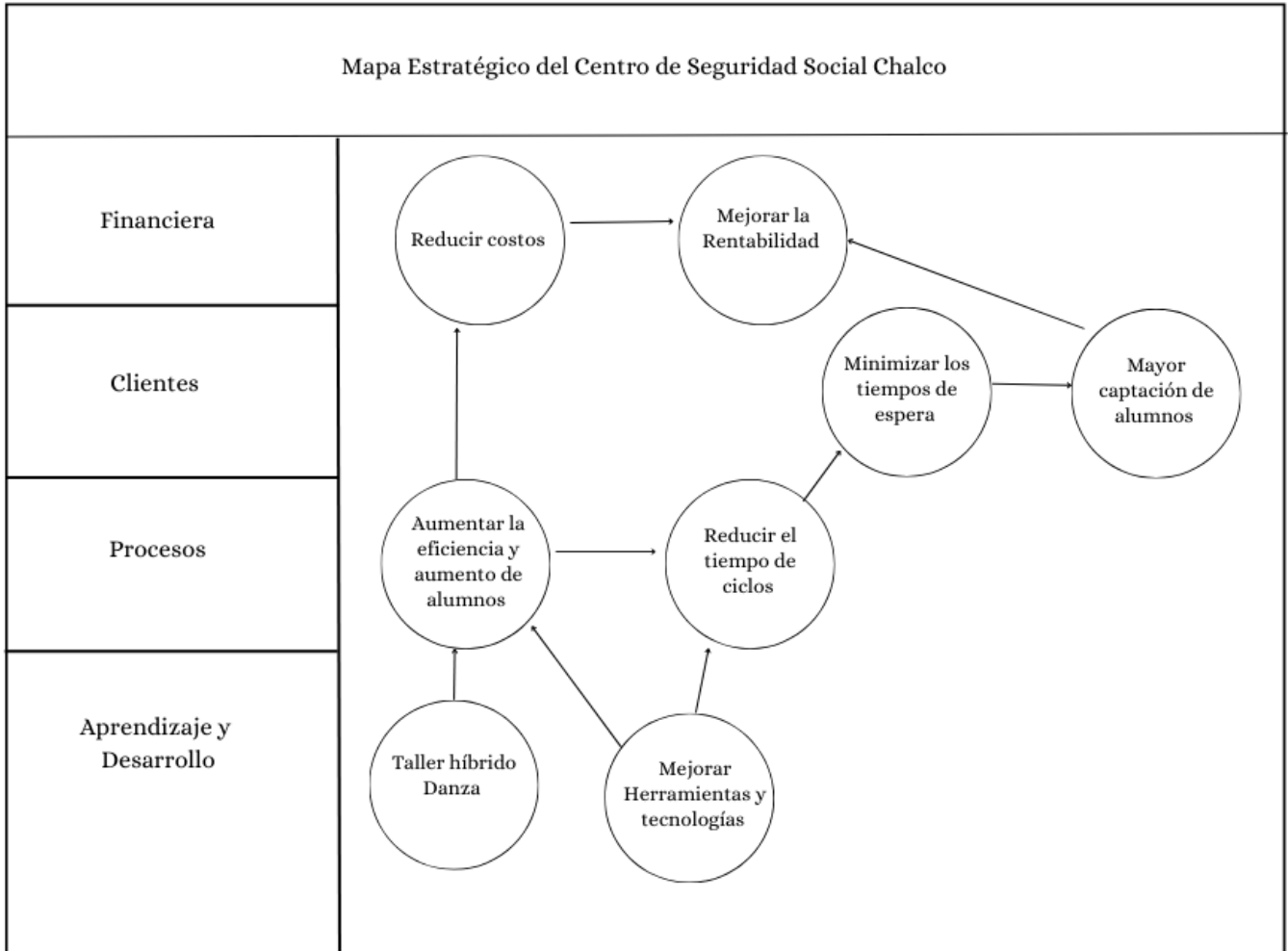
Responsabilidades	Director	Trabajo social
	<ul style="list-style-type: none">• Integrará a los trabajadores en la implementación de los talleres socio culturales de manera híbrida• Llevará los indicadores de aumento o descenso de la cantidad de inscritos en los talleres• Orientadores artísticos o monitor en turno• Lleva listado de inscritos en clase, así como el pase de lista de asistencia de los mimos• Implementa el taller híbrido con sus derechohabientes • Se conecta en tiempo y forma para la proyección de la clase en línea como presencial• Explica a los derechohabientes la razón de ser del taller, así	<ul style="list-style-type: none">• Invita a los derechohabientes a la participación de los talleres híbridos• Controla el cupo de talleres• Inscribe y dirige a los alumnos a los talleres

como por que se implementó
esta modalidad

- Realiza encuesta de Nottingham
antes de tomar el taller y
posterior a el

Fuente: Elaboración propia

Figura11. Mapa estratégico del Centro de Seguridad Social Chalco



Fuente: Elaboración propia

4.2 Prueba de Hipótesis

El primer análisis realizado fue el de Cronbach para identificar la fiabilidad de las encuestas obteniendo como resultado antes del taller un valor 0.941 el cual indica que está en el rango de fiabilidad alta. Posterior al taller el valor fue de 0.611 lo cual se expresa como un valor aceptable.

Retomando las variables de las hipótesis establecidas al inicio de la investigación que son dependiente: el cambio en la salud del taller sociocultural e independiente: la plataforma digital elegida por los derechohabientes para la toma

del taller. En la comprobación de la hipótesis planteada que fue “El modelo híbrido de talleres propiciaron un cambio positivo en la salud”, se realizó un análisis estadístico por medio de la prueba chi cuadrada, en la que las hipótesis fueron las siguientes:

H₀: El derechohabiente no se siente solo ni con dolor al implementarse los talleres híbridos.

H_a: El derechohabiente se siente solo y con dolor al implementarse los talleres híbridos.

Ante la discusión de la hipótesis se divide el análisis de la chi cuadrada por dolor físico, así como el sentimiento de sentirse solo enfocado en la cuestión emocional, los datos mostrados del chi cuadrado de las Tablas 17 y 18, se concluye que la probabilidad es mayor que la α de 5% por lo que no se rechaza la hipótesis nula, aceptándose esta y por tanto los talleres híbridos mejoran la salud mental del derechohabiente.

Tabla 17 de Contingencia para Chi cuadrada, referente a sentirse solo

solo	Presencial y plataforma		Total
	NO	SI	
NO	5	3	8
SI	2	5	7
Total	7	8	15

Fuente: Plataforma jamovi

Tabla 18. Pruebas de χ^2

	Valor	gl	p
χ^2	1.73	1	0.189
N	15		

Fuente: Plataforma jamovi

Ante los datos mostrados del chi cuadrado de las Tablas 19 y 20, se concluye que la probabilidad es mayor que la α de 5% por lo que no se rechaza la hipótesis nula, aceptándose esta y por tanto los talleres híbridos mejoran la salud física del derechohabiente.

Tabla 19 de Contingencia.

D.estar de pie	Presencial y plataforma		Total
	NO	SI	
NO	6	6	12
SI	1	2	3
Total	7	8	15

Fuente: Plataforma jamovi

Tabla 20. Pruebas de χ^2

	Valor	gl	p
χ^2	0.268	1	0.605
N	15		

Fuente: Plataforma jamovi

4.3. Discusión de Resultados

Con la situación vivida en el mundo referente a la pandemia de Covid-19 se iniciaron infinidad de investigaciones referentes a la situación de vida de las personas, las cuales se encontraban en aislamiento ya sea estudiantes, maestros, adultos mayores y la gran parte de la población se vio enfrascada en los modelos

híbridos tanto de trabajo como escolares, dado que la sociedad mexicana no estaba preparada para esta utilización de tecnologías o aplicaciones.

A lo largo de la pandemia la Universidad la Salle realizó un estudio para indagar como la facultad de medicina podría volverse un modelo semipresencial como resultado demostró que más de la mitad de la población encuestada le agrado el modelo híbrido ya que redujeron tiempos de traslado, gastos económicos, aprovechamiento del tiempo para el estudio. La solicitud de los estudiantes es que las clases prácticas fueran presenciales mientras la metodología o clases teóricas fueran en línea, (Aranza Moran et al., 2023). En comparativa con la investigación realizada se muestra que la aceptación de los alumnos o derechohabientes es aceptable por las mismas situaciones tanto económicas como de distancia dentro de esta investigación al tratar con personas que se encuentran en mayor riesgo se le agrega el temor al ser contagiados aun cuando la contingencia sanitaria ya sea levantado, el miedo persiste y prefieren tomar sus clases de manera a distancia, claro está que muchos de los derechohabientes prefieren el contacto con sus compañeros de clase para la socialización y le mejora emocional que esta conlleva.

Muchos de los retos que se vivieron con la contingencia sanitaria fue la competencia digital con la actualización de aplicaciones y herramientas las cuales se vieron obsoletas y muchas otras se volvieron excelentes aliados de los docentes, alumnos y derechohabientes con esta situación vivida se demostró que la sociedad debe estar preparada para un mundo conformado por la interconexión lo cual da apertura, flexibilidad y disposición para aprender y mejorar el instituto de investigación en humanidad y de ciencias sociales habla en su artículo que la implementación de modelos híbridos se colabora con el desarrolló de competencias y habilidades tecnológicas que la vida moderna volvió necesaria para ser pertenecientes a esta sociedad moderna y la importancia de mantenerse actualizado con las tecnologías, (Viñas, 2021).

Realmente con este cambio radical de tecnologías o el uso de estas ante la sociedad, demostró que los adultos mayores tuvieron que adaptarse al uso de estas herramientas tales como internet y Facebook que les facilito la toma de sus

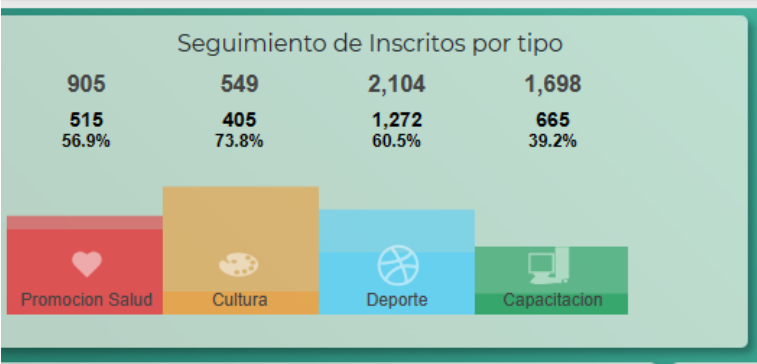
actividades y que genero un cambio en su salud física y emocional, cambiando la ideología de los adultos mayores los cuales se aventuraron en este modelo híbrido logrando adaptarse y mejorar por lo tanto dio buenos resultados en la investigación, en el año 2022 se tenía la meta de 49 inscritos y en el mes de junio del 2023 la meta son 405 de los cuales personas inscritas en el los talleres de cultura son 549 personas se habla de 500 personas más gracias a la implementación del taller en modelo híbrido, a continuación se muestra la tabla del seguimiento de inscritos de los años 2022 y 2023

Figura12. Seguimiento de inscritos del año 2022



Fuente: tomado de <https://bienestarsocial.mx/infografia/2022.html>

Figura13: Seguimiento de inscritos del año 2023



Fuente: tomado de <https://bienestarsocial.mx/infografia/2023.html>

V.IMPACTOS

5.1 Propuesta para la solución del problema

A continuación, se describe la propuesta de las nuevas estrategias para implementar en el Centro de Seguridad Social Chalco IMSS.

A) Estrategias de planeación administrativa de las actividades socioculturales

Tomando en consideración los resultados obtenidos en las encuestas realizadas antes y después del taller se proponen las siguientes estrategias.

Estrategias a corto plazo

1. La colocación de material digital para la proyección de las clases
2. Promoción y difusión de la nueva modalidad híbrida de las actividades dentro del Centro de Seguridad Social Chalco
3. Capacitación a personal del área médica para su completa comprensión de las actividades empleadas para que logren derivar de manera correcta a sus pacientes a las diversas actividades del CSS
4. Crear una plataforma específica para el desarrollo de talleres socioculturales

La problemática social con la pandemia de COVID-19 origina e implementa nuevas formas de realizar actividades, con ello la investigación resultó un poco más compleja ya que no existe investigación previa a esta modalidad híbrida referente a clases artísticas o de carácter físico.

Con todas las limitantes sociales se implementa la idea en el Centro de Seguridad Social Chalco para crear talleres de manera híbrida con sus derechohabientes que se debe destacar que son adultos de la tercera edad, con esta situación los impactos sociales que presento esta investigación se dividen en dos partes nivel institucional y social.

El Centro de Seguridad Social Chalco deberá realizar las estrategias conforme a sus lineamientos generales, así como el plan estratégico realizado recae en todos los trabajadores responsables de cada área.

Las estrategias a largo plazo

1. Capacitar a los orientadores y monitores de la Sección V para la implementación de los talleres híbridos los cuales capacitaran de manera nacional a los trabajadores de los diversos Centro de Seguridad Social
2. Implementar los cursos híbridos de manera nacional
3. Realizar el taller a nivel nacional apertura a todo el público el cual podrá pagar su mensualidad o semestre para la mejora de las plataformas, así como de los Centro de Seguridad Social.

5.2 Costos de implementación de la propuesta

Con los resultados obtenidos de las encuestas y la aceptación que presentó el taller, se realizó con un costeo para implementación de los talleres híbridos del Centro de Seguridad Social Chalco.

Tabla 21. Costos para la implementación de talleres

Necesidades	Costos
Internet	\$350
Equipo electrónico	\$15,000
Tripie para el equipo	\$150

Fuente: Elaboración propia

5.3 Beneficios que aporta la propuesta

A) Impacto Institucional

Los alcances que tuvo dicho taller dieron un mejor pronóstico en los Centros de Seguridad Social

El Centro de Seguridad Social Chalco aumentó su matrícula en derechohabientes, mayor captación de personas en clases virtuales, este aumento de derechohabientes ayuda a un mejor financiamiento para el siguiente año, así como también se puede pronosticar apertura de nuevas clases, contratación de nuevos orientadores o monitores para las clases.

Después de tener un taller destinado para 15 personas se expandió para duplicar la capacidad del taller sin superar la cantidad de personas en el salón de clase, se inscribieron 67 personas en el curso 2022 y en enero del 2023 se contaba con 408 inscritos en los talleres de promoción a la salud.

B) Impacto Social.

Los alcances que tuvo el taller híbrido en primera instancia caben recalcar que los adultos mayores que decidieron tomar clases a distancia se vieron en la necesidad de aprender un poco más sobre las tecnologías o plataformas que se usaron para dicho taller, así como la apertura de su cámara.

Los derechohabientes que estuvieron en presencial cuando llegaron a enfermar pudieron tomar sus clases de manera digital con la confianza de cuando estuvieran mejor de salud podrían regresar a tomar su clase, las personas que deciden tomar su clase de manera presencial con la intención de salir de su casa y retomar su actividad, así como los que deciden tomarlo de manera digital ya que aún no se sienten con la confianza de salir de sus casas, el estar en el taller híbrido permitió comunicarse, socializar e incluso hacer nuevas amistades.

Los cambios de ánimo en los derechohabientes fueron notorios con el pasar de los días, así como su facilidad de movimiento.

Algunas investigaciones que surgieron por la pandemia hablan sobre el traslado de las clases a una manera digital y al igual que esta investigación hacen mención que los alumnos aprenden de la misma forma que si estuvieran en el aula, lo que nos lleva a la conclusión de que el aprendizaje y la toma de actividades recreativas funcionan de la misma forma estando en casa que en el aula.

Dentro de los impactos sociales se les solicitó a los derechohabientes su opinión del cómo se sintieron con el taller, haciendo un análisis de su persona física y mental previo al taller y en su estado actual, estas fueron las respuestas de los derechohabientes, algunos de ellos colocaron su nombre y otros que prefirieron omitirlo.

C) Testimonios personales del taller presencial

Susana

En lo que respecta a la clase se me hace agradable, divertida y además de que me ejercito un poco, aun no me siento parte del grupo, pero espero que poco a poco se de esa integración. La maestra del taller es una persona accesible y trata de estar al pendiente de todos y brindarnos todo tipo de actividades.

Celestino

después de perder a su familia con la pandemia de Covid-19, me enfermé, pero volví a la clase y me siento bien, practico ejercicios y el baile trato de estar bien con mis compañeros, todos son buenos y grandes personas cuando no puedo les pregunto y me ayudan a entender la clase y la maestra es buena persona.

José Luis Vicente

A mí me mandaron de la clínica 193 del IMSS al CSS. Para hacer ejercicio como soy diabético entonces escogí baile y empecé este año y en todo este tiempo he aprendido mucho de baile e ejercitado mi mente, mi cuerpo e hice muchos amigos, estoy contento con la maestra Adriana porque es una excelente maestra y aplica la psicología con nosotros y a formado un excelente grupo en el que estoy muy contento.

Anónimo

Mi experiencia en la clase de baile me ha servido para distraerme y sacar de mi mente tantos problemas y tristezas que a veces se presentan en mi casa, tengo diabetes e hipertensión y cuando vengo a la clase se estabiliza un poco, el cambio en mis niveles es porque estoy más tranquila y me agrada venir porque tengo con quien hablar y sentirme contenta. Tengo problemas de memoria no retengo mucho la secuencia de los pasos, pero gracias a la paciencia de la maestra aun sigo aquí, esto es una experiencia muy bonita para mí.

Irma

Hasta el día de hoy me he sentido muy bien con las clases de baile, primero fueron en línea y las seguí a pesar de que no es lo mismo pero muy bien, después regresamos a clases personalizadas y wow todo diferente, el contacto con los compañeros, la música en vivo hace que se me olvide todas las cosas que tenemos entre ellas el aburrimiento, estrés y algunas depresiones note que mis niveles de colesterol y triglicéridos bajaron así que esta clase me ha servido mucho.

Marina Arias Hernández

En el lapso en el que me integre al grupo por indicaciones del médico por malestar de articulaciones y por el psicólogo ante mis etapas de ansiedad y depresión por mis emociones ante sentirme sola y ahora con la clase logre trabajar en mi persona dentro del grupo de baile todos son muy reconfortantes emocionalmente y la maestra es una parte importante, ayudo a mi amor propio me siento libre de expresión y de hacer lo que me gusta sin ser juzgada por si me llevo a equivocar en cuanto a mis dolores de rodilla han disminuido agradezco el tiempo, la paciencia y la dedicación a través del amor de la maestra de baile.

Anónimo

Yo llegue a la clase por depresión, obesidad, presión alta, inicialmente llegue a higiene de columna después me cambie a bailes de salón y hasta ahorita me siento muy bien me ha ayudado mucho, logre salir adelante emocionalmente y con mi presión al inicio se me hacía difícil pero con el tiempo que nos dedica la maestra es una excelente persona doy gracias por haber llegado a esta actividad y en verdad me ha ayudado mucho y espero seguir así constante en mis clases y es lo más hermoso que estoy viviendo y deseo seguir así, le agradezco al Centro de Seguridad Social Chalco por sus actividades y por apoyarnos a todos los que necesitamos ayuda.

D) Testimonios personales de la clase digital:

Anónimo

En esta clase tengo aproximadamente 4 meses de los cuales me siento bien ya que las clases son de mucha ayuda, es para mí una manera de sentirme bien física y mentalmente, cuando tomo la clase me olvido de lo externo, poco a poco voy aprendiendo hay que ser perseverante y tener paciencia valorarse como ser humano. Mis respetos para la profesora es una persona profesional que nos tiene paciencia , que nos brinda seguridad, confianza, el apoyo que nos brinda es visible porque está pendiente de todo el grupo, gracias por ser una persona tan noble que tiene esta profesión y la puede compartir con el grupo, sus conocimientos son geniales, aquí estoy yo doy gracias a dios , quiero continuar en las clases poco a poco aprenderé más de esta clase esta clase nos ayuda a desestresarnos y a mejorar nuestra salud.

Anónimo

Con respecto a la clase me siento muy contenta y me siento relajada y me gusta mucho la clase, con respecto a los compañeros todos son muy amables y nadie nace sabiendo y todos venimos a aprender.

Anónimo

La clase me a echo sentir muy relajada, me olvido de lo cotidiano eso para mí es muy bueno pues soy una persona con muchos cargos hacia mí, algunos asuntos familiares los resuelvo yo, entonces la clase para mi es super, aprendo lo que puedo gracias a la maestra

Miguel Papadakis

La clase de baile me ha parecido muy agradable, ya que nos ayuda a coordinar movimientos, además que hacemos actividad física, también es convivencia me es útil física y emocionalmente.

Guille

Yo llegue al danzón porque me mando el médico, porque tenía depresión y no podía dormir y me dolía todo mi cuerpo, cabeza y pies, pero gracias a dios y a la maestra ahora me siento mejor y puedo decir que feliz porque me sirve de distracción y me gusta bailar, aunque no me salga bien porque todavía mi cabeza no graba bien los pasos en el momento pienso que ya aprendí, pero cuando termina la clase olvido todo.

Anónimo

Yo tengo ya un tiempo y para mí ha sido una experiencia muy bonita porque yo cuando llegue me sentía muy mal sufría de insomnio y por esa razón llegue a la clase estoy muy agradecida con la maestra porque me ayudo a salir adelante, me la paso muy bien y si me ha ayudado además las clases y ver a los compañeros hacen las clases muy bonitas, me gusta mucho cuando se acercan a la pantalla a saludar.

Anónimo

Mi experiencia al tomar la clase a distancia es que en primer lugar soy hipertensa y tengo unos killitos de más por esa razón comencé a tomar la clase me ha ayudado a calmar mis emociones y también a bajar las tallas que tengo así como también a nivelar mi hipertensión, también me ayuda en mi autoestima ahora que me veo al espejo acepto mi cuerpo y veo que puedo hacer muchas cosas que anteriormente no hacía, con la clase logro hacer gimnasia cerebral y todos los ejercicios que nos pone la maestra nos ayuda a coordinar nuestro cuerpo. Agradezco todo lo aprendido.

Roberto

Para mí el baile es una experiencia maravillosa porque ha ayudado a mi esposa a salir de su depresión y ansiedad por haber tenido cáncer, también nos

ayudó a salir de la rutina, extrañamos las presentaciones, pero no vamos a dejar el baile, nos olvidamos de los problemas y de todo lo que nos duele, gracias por enseñarnos y por aguantarnos a todos los chavos rucos.

Caro

He superado ya mi enfermedad que fue cáncer de mama, gracias a Dios y a los Doctores y personal que estuvieron pendientes de mí ya me dieron de alta en Oncología, gracias a Erika con el tiempo que nos compartió me hizo reflexionar para mi cuidado mi salud que yo misma tengo salir adelante pues si yo no quiero salir aunque tenga la ayuda no salgo adelante, me siento bien y hasta ahora disfruto más de mi vida alegre a mi grupo y a mi maestra Adriana, Gracias por su tiempo, aquí estoy superando esta enfermedad un abrazo muy fuerte a distancia.

VI. CONCLUSIÓN

6.1 Conclusión

Con los resultados obtenidos en las encuestas se destaca que las actividades tomadas de manera virtual y presencial tienen la misma función, Referente a las hipótesis marcadas al inicio de la investigación se pudo comprobar que fue positiva ya que, si se notó un cambio en la salud de los derechohabientes, aunado en este periodo los adultos mayores se acercaron a las tecnologías.

El trabajo del Centro de Seguridad Social Chalco cumple con sus funciones iniciales las cuales son mejorar la salud física y psicológica de las personas, así como ayudarlas a convivir, el propósito de la clase ayudó a crear lazos más allá de la distancia, logro unir a desconocidos aun a través de una pantalla.

En cuestiones administrativas se logró aumentar y obtener aún más derechohabientes de los esperados en las metas establecidas por el Centro de Seguridad Social Chalco, gracias a la captación de personas que aún no pretenden salir de sus hogares y decidieron implementar o participar en el taller de manera virtual.

6.2 Recomendaciones

Dentro de un proyecto tan ambicioso se espera y se desea que exista una mejora continua del mismo, por ese motivo se recomienda a los futuros estudiantes que tengan interés por retomar esta investigación para la complementación de los talleres digitales, se podrían implementar mayores controles, para conocer a fondo el estado de salud de los derechohabientes o los derechohabientes. En futuras investigaciones se recomienda aplicar la encuesta de manera completamente digital para tener fácil acceso a los resultados, otra recomendación sería incluir más modelos de cuadro de mando a largo plazo con mayores especificaciones, así como también, podría implementar la creación de una plataforma para el fortalecimiento de los talleres.

Bibliografía

1. Américo, M. (1993). *Metodología de Cuestionario principios y aplicaciones* . Boletín de la ANABAD: file:///C:/Users/erika/Downloads/Dialnet-MetodologiaDeCuestionarios-224222%20(1).pdf
2. Aranza Moran, D., Vilá Cabello , D., Aguilera Vazquez, A. V., Alamada de la Vega , J., Lara cortés, R. J., & Gutierrez Bueno , R. (01 de 06 de 2023). *Educación médica con implementación de modelo híbrido*. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.44.22456>
3. Arteaga, G. (08 de Marzo de 2022). *¿Qué es la escala de Thurston?* <https://www.testsiteforme.com/escala-de-thurstone/>
4. Babativa, L. G. (2020). *SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES RELACIONADA AL AISLAMIENTO OCASIONADO*. medicina : <https://medicina.uniandes.edu.co/sites/default/files/articulos/doc/salud-mental-en-adultos-mayores-relacionada-al-aislamiento-por-covid-19.pdf>
5. Beltrán Guerra, L., Arellanez Hernandez, J., Romero Pedraza, E., Cortés Flores, E., & Reuiz Libreros, M. (15 de 10 de 2020). *Medición del Bienestar Subjetivo y Condiciones de Vida en el contexto sociocultural de la contingencia por COVID en Veracruz, México*. <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2727/4599>
6. Casal, J. (2003). *Tipos de Muestreo* . Barcelona : Bellaterra.
7. Castillo, E. R. (22 de Noviembre de 2010). *Aplicación de la Planeación Estratégica en el Centro de Investigación del Níquel*. Direccion: file:///C:/Users/erika/Downloads/Dialnet-AplicacionDeLaPlaneacionEstrategicaEnElCentroDeInv-3639568.pdf
8. *Constitucion politica de los estados unidos mexicanos, 2.* (2021). *Constitucion Politica Mexicana*. <https://doi.org/art4>

9. Cortes, I. R., Alejo, L. S., Moreno, P. N., & Valle, S. M. (ene-jun de 2015). *Perfil de Salud de Nottingham*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2015/wax1512e.pdf>
10. Dagnino, J. (2014). *Análisis de Varianza*. <http://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv43n04.07.pdf>
11. Díaz, Y. A. (2008). *Forma de hacer un diagnóstico en la investigación científica.perspectiva Holística*. <https://doi.org/Paginas 12-13>
12. Economista, E. (01 de 03 de 2021). Cronología de la pandemia en México. *El Economista*, págs. 3-4.
13. Enriquez, A., & Sáenz, C. (2021). *Primeras Lecciones y Desafíos de la Pandemia de Covid-19 para los países de SICA*. CEPAL. <https://doi.org/pagina14>
14. Epidemiología, D. G. (16 de 06 de 2022). *Datos Abiertos Dirección General de Epidemiología*. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
15. Fernández Fernández, S., Cordero Sánchez, J., & Córdoba Largo, A. (2002). *Estadística Descriptiva*. ESIC.
16. García, E. Z. (30 de junio de 2021). *IMSS*. <https://www.gob.mx/imss/articulos/el-imss-en-la-pandemia-nueva-normalidad?idiom=es>
17. Garcia, J. (27 de Abril de 2015). *Consultores Empresariales*. VP consultores : http://www.ccichonduras.org/website/Descargas/presentaciones/2015/04-Abril/PLANIFICACION_ESTRATEGICA.pdf
18. Grajales, T. (27 de 03 de 2000). *Tipos de investigación*. <https://cmaspublish2.ihmc.us/rid=1RM1FOL42-VZ46F4-319H/871.pdf>
19. Gray, B., Lewis, S., Aemal, A., & Fahmy, H. (02 de 03 de 2022). *Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia*. Organización Mundial de la Salud : https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1#:~:text=La%20pandemia%20de%20COVID-

19%20ha%20repercutido%20gravemente%20en,como%20consecuencia%20de%20la%20i
nfecci%C3%B3n%20por%20la%20COVID-19.

20. Gutierrez, A. (27 de diciembre de 2021). *Naciones Unidas* .
<https://www.un.org/es/observances/epidemic-preparedness-day>

21. Hernández, E. S. (28 de Enero de 2016). *La planeación estratégica y su
impacto en la dirección docente*. scielo: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n3/san05203.pdf>

22. IMSS. (05 de 04 de 2019). *Gobierno de México*. Instituto Nacional de las
Personas Adultas Mayores: [https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/actividad-fisica-en-
las-personas-mayores?idiom=es](https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/actividad-fisica-en-las-personas-mayores?idiom=es)

23. Kaplan, R., & P.Norton, D. (1990). *ISOTools excellence* .
[https://www.isotools.org/2021/06/16/guia-para-implementar-balanced-scorecard-paso-a-
paso/](https://www.isotools.org/2021/06/16/guia-para-implementar-balanced-scorecard-paso-a-paso/)

24. López, A. e. (26 de 08 de 2021). *Gaceta UNAM*. [https://www.elsevier.es/es-
revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-avance-resumen-impacto-psicosocial-
covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-avance-resumen-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664)

25. Macías, G. M. (Agosto 2018). Aula invertida. Un proyecto para optimizar el
tiempo. En G. M. Macías, *Aula invertida. Un proyecto para optimizar el tiempo* (págs. 36-38).
Durango: Intituto Universitario Anglo Español.

26. Magallanes, C. R. (03 de marzo de 2020). IMSS lanza cursos en línea para
derechohabientes y población en general. (A. Arias, Entrevistador)

27. Martinez, E. R. (enero de 2014). *Implementación de la metodología PACIE
en el entorno virtual de aprendizaje de TIC*. file:///C:/Users/erika/Downloads/7-
Texto%20del%20art%C3%ADculo-35-1-10-20140705%20(1).pdf

28. Miguel, C. T. (2018). *Guía Didáctica para cursos y talleres*. Bienestar social.
<https://doi.org/paginas 13-15>

29. Morales, F. (11 de 2018). *Tipos de Investigación* .
<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ucipfg.com%2>

Repositorio%2FMSCG%2FPractica_independiente%2FUNIDAD1%2FTipos%2520de%2520i
nvestigaci%25C3%25B3n.docx&wdOrigin=BROWSELINK

30. Munch, L. G. (2007). *Administración escuelas, procesos administrativos, áreas funcionales y desarrollo emprendedor*. Pearson Educación.

31. Murillo, J. (1 de 06 de 2021). *Revista Latinoamericana de la educacion inclusiva*. El covid-19 y las brechas educativas: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-73782020000100011&script=sci_arttext

32. Palafox, A. M. (16 de 11 de 2020). *Repositorio Universitario*. UNAM: <http://ru.iiec.unam.mx/5229/1/1-102-Velazquez-Villar-Mora.pdf>

33. Patiño Torres, J., & Robledo Marin, C. (06 de 2020). *Desafios en la atencion integral a la persona mayor despues del covid-19 reflexiones desde la subjetividad*. https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/vejez_reflexiones_post_pandemia.pdf#page=100

34. Pérez, J. A. (27 de Noviembre de 2020). *Planeación Estratégica en Pymes de Barranquilla*. Universidad Simon Bolivar: http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6822/Planeaci%3%b3n_Estrat%3%a9gica_PYMES_Barranquilla_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Quero Virla , M. (mayo-agosto de 2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>

36. Quiroa, M. (09 de Noviembre de 2021). *Economipedia*. <https://economipedia.com/definiciones/planeacion-administrativa.html>

37. Rodríguez Jiménez, A. (21 de 09 de 2021). *LA COVID-19, MOTOR DE CAMBIO DE LA TRANSFORMACIÓN*. <https://rodin.uca.es/bitstream/handle/10498/26041/7980-Texto%20del%20art%3%adculo-37547-1-10-20210921.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Rojas, S. R. (2013). *Redes digitales y comunicación, Historia de las Plataformas y nuevos vinculos sociales*. Argentina : UNR editora .

39. Salud, S. d. (06 de junio de 2022). *Gobierno de México* .
<https://www.gob.mx/salud/prensa/268-ocupacion-hospitalaria-por-covid-19-se-ubica-en-3-para-camas-generales-y-1-con-ventilador?idiom=es>
40. Sampieri, R. H. (2018). *Metodologia de la Investigacion las Rutas Cuantitativas, Cualitativa y Mixta* .
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=metodologia+mixta&ots=TjWIWZZmH4&sig=DzM9UJsW8zXBJ2hJWDWHaGun6sM#v=onepage&q&f=false>
41. Segura, M. D. (31 de Enero de 2022). *Bienestar Social IMSS*.
<https://bienestarsocial.mx/infografia/2022.html>
42. Segura, M. D. (11 de 06 de 2022). *Infografias de Bienestar Social* .
<https://bienestarsocial.mx/infografia/2022.html>
43. Social, L. d. (12 de Marzo de 1973). México .
44. Tabares Gonzalez, E., Mera Mamián, A., Montoya Gonzalez, S., Muñoz Rodriguez, D., & Monsalve Vélez, F. (30 de 04 de 2020). *Recomendaciones prácticas para evitar el descondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19*. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/5283/6284>
45. Tancara, C. (28 de Mayo de 2022). *La Investigacion Documental*. Temas Sociales:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s0040-29151993000100008&script=sci_arttext
46. Toledo, A. e. (06 de 11 de 2020). *Anahuac México* .
<https://www.anahuac.mx/investigacion/noticias/adultos-mayores-frente-al-covid-19>
47. Universal, P. p. (10 de 11 de 2021). Por Covid-19, México rebasa promedio OCDE en mortalidad y sube depresión. *El Universal*, págs. 4-5.
48. Universidad Privada del Norte . (14 de Septiembre de 2018). *Las ocho dimensiones de Calidad Definidas por David.A.Garvin*.
file:///C:/Users/erika/Downloads/LAS_OCHO_DIMENSIONES_DE_CALIDAD_DEFINIDA.pdf

49. Vargas, M. (22 de 07 de 2020). *Corriente alterna* . Cultura UNAM: <https://corrientealterna.unam.mx/derechos-humanos/depresion-ansiedad-por-coronavirus-salud-mental-ante-la-pandemia/>
50. Vazconez, D. Y. (20 de 04 de 2021). *Academico*. Ejercicios para el adulto mayor: solución para estrés en confinamiento por COVID-19: <https://caminosdeinvestigacion.tecnologicopichincha.edu.ec/volumen3/article/view/501.html>
51. Vidal Ledo, M., Rivera Michelena, N., Nolla Cao, N., Morales Suárez, R., & Vialart Vidal, M. (20 de marzo de 2016). *Revista cubana de educacion medica*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2016/cem163t.pdf>
52. Viñas, M. (2021). Retos y posibilidades de la educación híbrida en tiempos de. *Plurentes. Artes y Letras*, 027(12), 12. <https://doi.org/https://doi.org/10.24215/18536212e027>
53. Zapata, F. (15 de 12 de 2022). *Lifeder*. Chi-cuadrado (χ^2): distribución, cómo se calcula, ejemplos: <https://www.lifeder.com/chi-cuadrada/#:~:text=La%20prueba%20chi%20cuadrado%20o%20ji-cuadrado%20%28%CF%872%2C%20donde,si%20dos%20o%20m%C3%A1s%20variables%20son%20independientes%20estad%C3%ADsticamente.>

Anexo 1

Objetivo: cuantas personas están dispuestas a tomar clases vía digital y que otras tomarían clases presenciales

Objetivo Particular: Conocer los talleres socio culturales más aceptados por los derechohabientes, para su implementación híbrida

Investigar la percepción del derechohabiente sobre las aplicaciones que son funcionales y adecuadas para la proyección de los talleres socioculturales de manera virtual

Conocer el estado de salud de los derechohabientes durante la pandemia Covid-19

Dicho cuestionario consta de 12 reactivos los cuales son preguntas de opción múltiple, en primera instancia se presenta el problema actual y posterior a ello los objetivos del instrumento, así como también se presentan datos de identificación de utilidad para la investigación, la duración de aplicación del cuestionario es de dos semanas para aplicación y análisis, quedando el cuestionario como se presenta a continuación.

Evaluación previa a los talleres socioculturales del CSS Chalco IMSS

La siguiente encuesta busca analizar los talleres que implementa el CSS Chalco para los derechohabientes, para conocer cuáles son sus preferencias y poder implementarlos en un modelo híbrido Digital.

De la misma forma se espera conocer cuál es el estatus emocional y físico de los derechohabientes antes de tomar el taller

La siguiente información es completamente confidencial y los datos obtenidos serán usados para la realización de análisis para la investigación de tesis de la Maestría en Administración

Instrucciones: Seleccione la Respuesta correcta, algunas preguntas puede seleccionar varias respuestas.

1. ¿Usted cuenta con algún dispositivo (computadora o celular con internet) para poder tomar clases en línea?

a) si

b) no

2. Es de su interés tomar un taller de manera híbrida (digital /presencial)

a) Si

b) No

3. ¿Usted se siente más tranquilo tomando los talleres desde casa debido a la contingencia sanitaria?

a) Si

b) No

4. ¿Cuáles son los talleres de su interés? (puede seleccionar varias respuestas)

a) Danza

b) Cocina

c) Aerobics

d) Corte y Confección

5. ¿Cuánto tiempo destinaría a los talleres a la semana?

a) 3 hora

b) 6 horas

c) 9 horas

6. ¿Qué plataforma es de su preferencia para implementar los talleres?

a) Facebook

b) Zoom

- c) Teams
- d) Schology
- e) Classroom
- f) Otra

7. Usted como preferiría tomar el taller de su elección

- a) Presencial
- b) Digital
- c) Ambas

8. En los años de pandemia usted se sintió (puede seleccionar varias respuestas)

- a) Triste
- b) Enojado
- c) Angustiado
- d) Feliz
- e) Estresado

9. Usted en los años de pandemia se realizó un chequeo con su medico

- a) si
- b) no

10. El médico le indico que su salud es

- a) Buena
- b) Regular
- c) Mala

11. Usted presenta alguna de estos padecimientos

- a) Hipertensión
- b) Diabetes
- c) Problemas cardiacos
- d) Otros

12. En los últimos dos años noto un aumento en

- a) Peso
- b) Adicciones
- c) Estrés
- d) Dolor en articulaciones

Anexo 2

Test Nottingham para el Centro de Seguridad Social Chalco

A continuación, verá algunos de los problemas que la gente puede tener en su vida diaria. Lea atentamente la lista de problemas. En cada problema, si usted lo tiene, marque la casilla "SI" y si usted no tiene ese problema marque la casilla "NO". Por favor, conteste todas las preguntas, si no está muy seguro/a de contestar "SI" o "NO", señale la respuesta que crea que es más cierta en la actualidad

1.Siempre estoy fatigado

- a) Si
- b) No

2.Tengo dolor por las noches

- a) Si
- b) No

3.Las cosas me deprimen

- a) Si
- b) No

4.Tengo un dolor insoportable

- a) Si
- b) No

5.Tomo pastillas para dormir

- a) Si
- b) No

6.He olvidado qué es pasarlo bien

- a) Si
- b) No

7.Tengo los nervios de punta

- a) Si
- b) No

8.Tengo dolor al cambiar de postura

- a) Si
- b) No

9.Me encuentro solo

- a) Si
- b) No

10.Sólo puedo andar por dentro de casa

- a) Si
- b) No

11.Me cuesta agacharme

- a) Si
- b) No

12.Todo me cuesta un esfuerzo

- a) Si
- b) No

13.Me despierto antes de hora

- a) Si
- b) No

14.Soy totalmente incapaz de andar

- a) Si
- b) No

15.Últimamente me resulta difícil contactar con la gente

- a) Si
- b) No

16.Los días se me hacen interminables

- a) Si
- b) No

17.Los días se me hacen interminables

- a) Si
- b) No

18.Me cuesta subir y bajar escaleras

- a) Si
- b) No

19.Me cuesta coger las cosas

- a) Si
- b) No

20.Tengo dolor al andar

- a) Si
- b) No

21.Últimamente me enfado con facilidad

- a) Si
- b) No

22.Creo que soy una carga para los demás

- a) Si
- b) No

23.Me paso la mayor parte de la noche despierto/a

- a) Si
- b) No

24.Siento que estoy perdiendo el control de mí mismo/a

- a) Si
- b) No

25.Tengo dolor cuando estoy de pie

- a) Si
- b) No

26.Me cuesta vestirme

- a) Si
- b) No

27.Enseguida me quedo sin fuerzas

- a) Si
- b) No

28.Me cuesta estar de pie mucho rato (ejemplo: Haciendo cola)

- a) Si
- b) No

29.Tengo dolor constantemente

- a) Si
- b) No

30.Me cuesta mucho dormirme

- a) Si
- b) No

31.Creo que no tengo a nadie en quien confiar

- a) Si
- b) No

32.Las preocupaciones me desvelan por la noche

- a) Si
- b) No

33.Creo que no vale la pena vivir

- a) Si
- b) No

34.Duermo mal por las noches

- a) Si
- b) No

35.Me cuesta llevarme bien con la gente

- a) Si
- b) No

36.Necesito ayuda para caminar fuera de casa (ejemplo: bastón, muletas o alguien que me ayude)

- a) Si
- b) No

37.Tengo dolor al subir y bajar escaleras

- a) Si
- b) No

38.Me despierto desanimado/a

- a) Si

b) No

39. Tengo dolor cuando estoy sentado/a

a) Si

b) No

40. Actualmente, su estado de salud ¿le causa problemas con su puesto de trabajo?

a) Si

b) No

41. Actualmente, su estado de salud ¿le causa problemas con los trabajos Domésticos? (ejemplo: limpiar, cocinar, pintar, hacer reparaciones)

a) Si

b) No

42. Actualmente, su estado de salud ¿le causa problemas con su vida social? (ejemplo: salir, ver a los amigos, ir al bar)

a) Si

b) No

43. Actualmente, su estado de salud ¿le causa problemas con su vida familiar?

(es decir, las relaciones con los de casa)

a) Si

b) No

44. Actualmente, su estado de salud ¿le causa problemas con su vida sexual?

1) Si

2) No

45. Actualmente, su estado de salud ¿le causa problemas con sus pasatiempos

Y aficiones (ejemplo: hacer deportes, ver la TV, hacer media, etc.)

a) Si

b) No

46. Actualmente, su estado de salud ¿le causa problemas con los días de fiesta?

(vacaciones, navidades, fines de semana

a) Si

b) No

Anexo 3

VIVO 👁️ 3

VIVO 👁️ 6

Envía un mensaje de texto

Dolores Galvan lo está viendo

Matilde Islas Salazar lo está viendo

Maritza Navarro
Gracias

Maritza Navarro
Gracias

Erika Ortiz Nafarrate
Adiooooo!!!

Matilde Islas Salazar
Byeee

Envía un mensaje de texto

Erika Ortiz Nafarrate
Como te escucha tu voz casi no se escucha la música

Fabyz Flores lo está viendo.

Melina Melina lo está viendo.

Guillermina Mortera Suviano
SI SUDA UNA CARAY

Matilde Islas Salazar lo está viendo.

Matilde Islas Salazar
Holaaa

Chat en vivo

COMPARTIR



Ortiz Nafarrate · 0:00

Maribel García
Hola buenas tardes

Maribel García
Se escucha muy bien

Maritza Navarro
Ya estoy conectada

Maritza Navarro
Hola

Maritza Navarro
Se escucha más tu voz

Maribel García
Claro que si se escuchan los dos

FINALIZAR

Tú

VIVO 👁️ 5

VIVO 👁️ 3

Adriana Nafarrate
Presente

Carolina Cervantes
No se escucha bien y esta quieta la transmisión

Lulú Rivera
Lucrecia Rivera presente

Erika Ortiz Nafarrate
Hola

Irma Yolanda se unió al video como invitada.

Chat en vivo

COMPARTIR

Adriana Nafarrate Valdes
Sin muy bien

Guillermina Mortera Suviano
espejos

Elenita Tadeo lo está viendo.

Maritza Navarro
Muy bien todos los pasos

Guillermina Mortera Suviano
👍👍👍👍👍👍👍👍

Ave Azul Ramirez lo está viendo.

Invitar a tu video en vivo

FINALIZAR

