



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898476*

RFC: ATII20618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: XII

Número: 3

Artículo no.: 69

Período: 1 de mayo al 31 de agosto del 2025

TÍTULO: La salud mental en el paradigma 5.0. Retos y responsabilidad social desde los principales grupos implicados.

AUTORA:

1. Dra. Lucirene Rangel-Lyne.

RESUMEN: La salud mental es un reto global. En México, 3 de cada 10 personas padecen trastornos mentales en algún momento de sus vidas, y más del 60 % de estas no recibe tratamiento. La falta de detección temprana ha generado “comunidades perdidas”, mostrando un incremento especialmente en mujeres y jóvenes. Este estudio, de enfoque argumentativo e inductivo, identifica factores que afectan la salud mental en el paradigma 5.0, tales como los malos hábitos de consumo alimenticio y mediático, brechas socioeconómicas y de acceso a servicios, padres ausentes, falta de capacitación familiar y docente, desarticulación de los principales grupos implicados y falta de estrategias ad hoc al contexto que prevalece. Se concluye con propuestas para futuras investigaciones.

PALABRAS CLAVES: salud mental, paradigma 5.0, factores retos, México.

TITLE: Mental health in the 5.0 paradigm. Challenges and social responsibility from the main stakeholders.

AUTHOR:

1. PhD. Lucirene Rangel-Lyne.

ABSTRACT: Mental health is a global challenge. In Mexico, 3 out of 10 people experience mental disorders at some point in their lives, and more than 60% do not receive any treatment. The lack of early

detection has led to the emergence of "lost communities," with a notable increase among women and young people. This study, employing an argumentative and inductive approach, identifies factors affecting mental health within the 5.0 paradigm, such as poor dietary and irresponsible media consumption habits, socioeconomic and service access gaps, absent parents, lack of family and teacher training, disconnection among key stakeholders, and the absence of context-specific strategies. The study concludes with proposals for future research.

KEY WORDS: mental health, paradigm 5.0, challenging factors, Mexico.

INTRODUCCIÓN.

La salud mental ha sido definida como la ausencia de trastornos mentales (Lopera, 2014). Actualmente es comprendida por diversos autores e instituciones como el estado vital de bienestar que se proyecta en cada dimensión del ser humano, siendo principalmente evaluada desde una capacidad para mantener un equilibrio (Moll León, 2013) entre lo que se piensa, se siente y se hace ante el estrés normal del diario vivir, bajo diferentes contextos culturales (Estrada et al., 2011, p. 48), colaborando y siendo productivo en la comunidad en la que se desarrolla (OMS, 2018; Herrera, 2022).

Las estadísticas enmarcan a la salud mental como uno de los principales retos para la agenda global. Tales padecimientos mentales obedecen principalmente al estrés, la ansiedad, depresión, labilidad emocional, irritabilidad, angustia económica, espectro autista (TEA), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y síntomas psicósomáticos (Díaz Leyva, 2021). Dentro de los países con mayores índices de padecimientos mentales y trastornos de la conducta que han ocasionado mayor número de muertes se encuentran Australia, Reino Unido y Canadá (Statista, 2022a), siendo los padecimientos de depresión y ansiedad los que encabezan las listas (OPS, 2025).

En México, las estadísticas no son tan diferentes y de hecho existen contrastes estadísticos y fallas en la identificación de tales trastornos. Existe una tendencia que declara un incremento en los padecimientos de ansiedad y trastornos obsesivos compulsivos, episodio depresivo, trastornos mentales por abuso de

sustancias, demencias, esquizofrenia y trastornos delirantes (IMSS, 2021; GBD, 2022), con énfasis en las mujeres y jóvenes de las nuevas generaciones (Díaz Leyva, 2021; Palacios-Jiménez et al., 2022; Medina-Mora, 2023).

Pese a este incremento en las tasas de padecimientos en México que se identifican en las nuevas generaciones, existe poco conocimiento, y por tanto, comprensión acerca de esta problemática en el conglomerado social en general (Inostroza Cea, 2020), por lo que aquellos que enfrentan padecimientos de salud mental en alguno de los diferentes miembros del núcleo familiar, son incapaces de identificar determinada necesidad de manera oportuna, postergando la atención debida con implicaciones negativas en la vida personal y académica del individuo.

Esto se evidencia en estudios antecedentes que muestran, que por ejemplo, más del 80% de los casos en personas autistas con diagnóstico tardío fueron identificadas debido a los problemas de interacción social (Jones et al., 2014), lo cual coincide con estudios que declaran la existencia de una “comunidad perdida”, al hacer alusión a los adultos con algunos trastornos en el neurodesarrollo que no recibieron atención adecuada en sus primeros años, al no ser diagnosticados (Lai y Baron-Cohen, 2015), en contraste con estadísticas oficiales más actuales que mantienen variaciones significativas; por ejemplo, existen indicadores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que manifiestan la prevalencia de autismo en 1 de cada 100 niños (OMS, 2023), mientras que datos del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos dicta la relación de 1 autista por cada 36 personas (Maenner et al., 2023). Lo anterior está en sintonía con autores especialistas en este tipo de temas, que discuten sobre los niños, niñas y adolescentes en tiempos de desamparo colectivo (Janin, 2022).

En México, 3 de cada 10 personas registra algún trastorno mental en alguna etapa de su vida y más del 60 por ciento de esta población no recibe ningún tratamiento (Gobierno de México, 2023). Estudios previos alertan de una notable brecha en la asistencia de salud al no ofrecerse tratamientos escalables (que impacten a un significativo número de personas) (Suárez y Kazdin, 2023).

Factores asociados a esta clase de padecimientos mentales obedecen a los malos hábitos alimenticios desde temprana edad, la exposición desmedida ante pantallas (niñeras tecnológicas) y contenidos mediáticos (OMS, 2019b) que frenan el natural y buen desarrollo del ser (Hernández y De la Villa, 2024), los padres ausentes (Bullón, 2023), la severa inequidad en salud mental (Rojas et al., 2018); mismas que se vinculan con repercusiones como lo son el rezago educativo (Saldaña Almazán, 2022), la falta de inclusión y acoso (Montejano Fluchaire, 2023), el estigma social (Pérez y Ortiz, 2022), la frustración, depresión, adicciones, comportamientos agresivos, violencia intrafamiliar, violencia de género, la mala toma de decisiones trascendentales de vida y carrera hasta llegar a los suicidios (Naranjo y Naranjo 2022).

Algunos factores que inciden en los padecimientos de salud mental, actualmente van desde la inequidad social, los malos hábitos de consumo alimenticio y mediático, la falta de capacitación al respecto, el desconocimiento acerca de cómo identificar tales padecimientos por parte de los principales responsables de los menores de edad, y por tanto, fallas en la atención temprana; lo que en su conjunto propicia problemas mayores, que en conglomerado, resultan en un importante impacto y desequilibrio social.

El presente texto plantea discutir ¿cuáles son los retos de los principales grupos implicados para velar por la salud mental de las nuevas generaciones en el paradigma 5.0?, por lo que el objetivo de investigación es identificar los factores principales que inciden en la salud mental de las nuevas generaciones en el presente paradigma.

Se desarrolla una investigación descriptiva referente al tema de salud mental, desde la perspectiva de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 4: Salud y Bienestar (ODS3) y Educación de Calidad (ODS4), exponiendo los principales retos y corresponsabilidad desde los actores implicados. El método base del presente texto es argumentativo, de lógica inductiva.

DESARROLLO.

La Salud Mental: paradigma 5.0, brechas y retos.

Paradigma 5.0

Los paradigmas son una manera de explicar la realidad que se vive (Caldeiro, 2024) y se actualizan de la mano de las revoluciones tecnológicas e industriales (Hari Sugiharto, 2024), cambios demográficos (Borgerhoff, 2024), dinámicas socioeconómicas (Verhovnik y Duh, 2021; Nieto-Carrillo et al., 2024), evolución de hábitos y estilo de vida (Sripathi y Leelavati, 2024; Mariani, 2024), así como de factores generacionales y culturales que inciden en la manera en que los individuos perciben su verdad y se comportan en consecuencia (Uchiyama et al. 2022; Richerson y Christiansen, 2024). En esta concepción de paradigma, la tecnología ha sido determinante, forjando diferencias significativas y contrastantes respecto de aquellos que nacen en las distintas etapas del desarrollo tecnológico.

Tales diferencias se enfatizaron a partir de la desigualdad en la etapa de pandemia COVID-19 (Vázquez y Díaz-Mondragón, 2023). En tal época, la “normalidad” fue interrumpida por un aislamiento social como una medida para preservar la salud de la sociedad; así, algunas actividades consideradas no prioritarias se pausaron y algunas otras tuvieron que bajar su producción, debido al quiebre en el flujo de demanda habitual. Las aulas de clases se cambiaron por dispositivos digitales conectados a distancia pese a las brechas existentes en las diversas áreas geográficas. Algunas zonas tuvieron una deficiente conectividad e inconveniente infraestructura para el buen desarrollo estudiantil del alumnado (Nogueira et al., 2021).

Han sido tan severas las repercusiones de la etapa COVID-19 en suma de las circunstancias, que ya se estaban construyendo en la sociedad desde tiempo antes que estudios previos declararan una nueva pandemia asociada a las condiciones neurológicas actuales en complemento del uso de sustancias psicoactivas desde el año 2020 (The Lancet Infectious Diseases, 2020; Morales-Chainé, 2021); por ejemplo, quienes padecieron el virus SARS o Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) desarrollaron ansiedad, depresión, daños en la memoria, insomnio entre otros relacionados (Rogers et al., 2020).

Aunado a lo dicho, los cambios de hábitos de vida personal y profesional al tener que realizar todas las actividades en el hogar tuvo repercusiones en el desarrollo natural y social de las nuevas generaciones que se encontraban en edades cruciales para su propiciar un óptimo desarrollo; inclusive incrementando la posibilidad de recibir maltratos y agresiones como resultado del estrés por el aislamiento social, y sobre todo, si se encontraban en condiciones precarias y de hacinamiento (Flores et al., 2017, Camacho et al., 2022).

La tecnología apoyó a enfrentar el día a día y mantener las actividades en general, pero a su vez se incrementaron los factores que elevan el sedentarismo, la obesidad y la obstrucción del bienestar neuropsicológico de quienes permanecían aislados (Moreno y Machado, 2022); por consiguiente, el tema de salud mental se torna de prioritario análisis. En otras palabras, las revoluciones industriales, los nuevos paradigmas tecnológicos y los fenómenos más disruptivos que se han suscitado en la última década (como lo es la pandemia), enmarcan una diversidad generacional y propician una mayor complejidad en cuanto a retos sociales cuyas prioridades son el desarrollo sostenible con enfoque en el bienestar, la salud, la educación y la inclusión social y económica (Vázquez y Díaz-Mondragón, 2023).

Desde este enfoque, surge la definición de educación 5.0, que se construye desde los principios de justicia social (Agote-Garrido et al., 2023), inclusión, ubicuidad, innovación, transversalidad, sostenibilidad, colaboración, responsabilidad digital, gamificación, participación y conciliación; siendo un concepto en desarrollo que se puede comprender como la educación integral que va desde lo académico hasta el desarrollo personal y social del ser, velando por la formación de individuos responsables, conscientes, críticos, éticos, resilientes, y capaces de contribuir al desarrollo sostenible y al bienestar de la sociedad en compromiso con su entorno (Alfonzo, 2023).

Brechas en el sector educativo.

Actualmente y en congruencia con el incremento del número de padecimientos de salud mental en los nuevos paradigmas y segmentos generacionales, este tema está teniendo mayor difusión en el sector

educativo. Se han realizado estudios que miden los resultados de programas del profesorado en materia de salud mental, encontrando un alto valor social a partir de tales capacitaciones que impactan en los maestros y estudiantes, pero reconocen la urgente necesidad de sumar esfuerzos investigativos que atiendan esta problemática por ser un área relevante para el buen desarrollo de los alumnos desde los primeros años de vida escolar (Anderson et al. 2019).

En estudios previos destacan las políticas públicas en educación, cultura, deportes, medioambiente y recreación implementadas en países de menores ingresos de Latinoamérica, al tener estas una significativa influencia en el bienestar social general, pero que a su vez tales efectos positivos no han logrado evidenciarse en las estadísticas de programas de salud mental, por lo que se requiere que el problema de salud mental se aborde sistémicamente desde las particulares brechas de inequidad y pobreza con estrategias ad hoc a cada contexto (Leiva-Peña et al., 2021) y bajo la premisa de la equidad.

Las estadísticas en materia educativa alertan también acerca de una brecha de conocimiento respecto de temas de salud mental que prevalece pese a las actualizaciones en materia de salud y las necesidades de las nuevas generaciones, por lo que las ciencias de la implementación (que se refiere a la aplicación e integración de la evidencia investigativa en la práctica y la política) requieren de mayores esfuerzos e inversiones para mejorar la salud pública (Agudelo-Hernández y Rojas-Andrade, 2023).

Ejemplo de investigaciones que pueden integrarse en programas de capacitación en salud mental son aquellas en materia de sana alimentación, destacando su impacto en el neurodesarrollo y otro tipo de enfermedades como aquellas generadas por la resistencia a la insulina en los infantes. La estadística muestra que el 8.5% de los preescolares; 38% de los escolares y 4 % de los adolescentes presentaron sobrepeso en el año 2020 (Romero-Martínez, 2021); por tanto, integrar este tipo de información en campañas enfocadas primordialmente a velar por la salud mental de la sociedad es necesario basado en estudios previos que demuestran las causas de las crecientes estadísticas; por ejemplo, de obesidad en relación con trastornos mentales como depresión y ansiedad en los niños del mundo y de México (Robles et al., 2025).

Así pues, ofrecer una educación de calidad, inclusiva y que brinde a los alumnos las habilidades y herramientas suficientes para enfrentar los retos de la vida en general (además de los académicos), se torna cada vez más complejo. A su vez, la falta de planificación de actividades que fomenten la salud mental desde el ámbito familiar y la desarticulación de este tema en los objetivos académicos impide una orientación escolar que corresponda a las necesidades de detección de padecimientos de salud mental en la academia y en las aulas, dejando claro que se requieren esfuerzos más profundos y particulares desde el enfoque educativo para propiciar una verdadera salud mental (Pérez et al., 2023).

El tener una mejor guía para la detección oportuna de ciertos padecimientos que pueden confundirse con desinterés, falta de disciplina, problemas de aprendizaje y socialización, entre otros desde una edad inicial es determinante para el pleno desarrollo de los menores y su futuro visto desde cualquier perspectiva. Autores previos denominan a este tipo de confusiones “discapacidades invisibles” (Romero, 2024). Si a este escenario añadimos las crecientes estadísticas de problemas de salud mental en las nuevas generaciones, los padres ausentes y el hecho de que los padecimientos mentales causan repercusiones graves en la vida familiar y del entorno, este tema se convierte entonces en una prioridad para la sociedad y el país.

Es corresponsabilidad de los principales líderes sociales implicados, el enterarse al respecto y desarrollar estrategias que atiendan como corresponde desde cada rol, principalmente en los primeros años de vida de los estudiantes, ya que si por ejemplo, los padres, docentes y profesionales de la salud no detectan signos de alarma oportunamente, los efectos de la no identificación temprana se verán reflejados en problemáticas individuales y sociales mayúsculos; siendo preciso actuar oportuna y asertivamente para destacar este problema desde todos los sectores que impactan en directamente en el desarrollo de las personas, de una manera articulada.

Se recalca la importancia del contexto tecnológico y la significativa participación de la vida familiar y social. Se señala imperante discutir acerca del papel que tiene la educación desde todos los niveles

educativos. Los estudiantes de las distintas cohortes generacionales permanecen una parte significativa de su día en las instituciones educativas; lo que hace corresponsable a los líderes del sector educativo de la aplicación de estrategias y capacitación para los docentes, que sea útil para identificar los nuevos retos de vida y carrera, sobre todo las que corresponden a las nuevas generaciones durante sus primeros años escolares; así, la detección oportuna de signos de padecimientos de salud mental desde un enfoque más equitativo, inclusivo y bajo principios y valores de derechos humanos (Romero, 2024) propiciará una mayor resiliencia en materia educativa y de seguridad social.

Esta sinergia destaca los diseños de la agenda global respecto de los diversos retos prioritarios, agregando nuevas variantes contextuales y generacionales que se enmarcan cada vez más urgentes mediante; por ejemplo, los acuerdos de los países miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como lo son: los once Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); la Declaración Universal de los Derechos Humanos; la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las necesidades educativas especiales, la Convención sobre los Derechos del Niño, así como los convenios celebrados entre países americanos como lo son: la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la Resolución sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en el Continente Americano, así como en México la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, entre otros.

Retos actuales para la salud mental de las nuevas generaciones.

A través de la historia, el tema de la salud mental ha enmarcado una serie de discusiones, que con el paso del tiempo se han propiciado desde el cambio demográfico, los estilos de vida cada vez más dinámicos, el uso desmedido de las tecnologías, la alimentación, el consumo mediático, las extensas jornadas laborales de los padres de familia en la lucha por la subsistencia económica y el bienestar (Statista, 2022b); por ejemplo, el salario mínimo diario en México es de \$278.80 MXN (Gobierno de México, 2025) versus la

línea de pobreza basada en ingresos mensuales por persona en zonas urbanas de \$2,344.06 MXN para canasta alimentaria y \$4,567.57 MXN para canasta alimentaria más no alimentaria (CONEVAL, 2024). En contraste, la atención terapéutica ofrecida desde el sector privado por especialistas en salud mental oscila desde los \$500.00 MXN a los \$2,000 MXN por cada sesión de acuerdo con el tratamiento que se requiera y dependiendo del lugar de residencia dentro de México (El economista, 2022).

Todos los factores en conjunto contrastan la supervivencia humana y se vuelven imprescindibles para explicar la crisis de salud mental en el actual paradigma en el que los jóvenes muestran características positivas y negativas, siendo estas últimas las que apoyan al desarrollo de problemas de salud mental. Entre tales características negativas se encuentra que son emocionalmente inestables, intolerantes, narcisistas, basados en relaciones superficiales, y por tanto, solitarios, con mayores niveles de estrés y frustración, lo que conlleva a la depresión. En conjunto, estos antecedentes se evidencian, por ejemplo, en las estadísticas de suicidios de aquellos con edades de entre 15 y 29 años (Jha y Mishra 2024).

Autores previos han reconocido a las cohortes generacionales que se diferencian principalmente desde el contexto tecnológico en la que han nacido. La generación *millennial* conocida como la generación Y o los nativos digitales al ser la primera generación que alcanzó su mayoría de edad conectado a la red, nacidos entre 1980 y 1996; seguida de la generación Z o *centennial* nacidos entre los años 1997 y 2012 (Cornu, 2011). Ambas generaciones son también homologadas a partir de las características compartidas como la generación “*zombie*” o “*zombies* digitales”, pues no conciben su vida sin conectividad ni dispositivos tecnológicos, siendo capaces de realizar actividades inconscientemente a la par que ejecutan otras, sin desconectarse de la red, lo que ocasiona la pérdida de su creatividad en su amplio espectro, inclusive equiparándose con un “síndrome zombi” (Almaguer y Cervera, 2018; Montero, 2024).

Enseguida surgen las generaciones denominadas alfa o generación pandemia; nacidos del año 2010 en adelante (McCrindle, 2025) y la generación beta, nacida a partir del año 2025, un segmento social que crecerá por un ambiente digitalizado y vinculado con la Inteligencia Artificial (IA), la realidad aumentada

y la automatización. Análogamente, en el mundo tecnológico, la denominación beta hace alusión a una versión que está en constante desarrollo que se vincula con el paradigma tecnológico 5.0 que se proyecta diferente gracias a la personalización masiva y al diseño de nuevas experiencias tecnológicas (Carro y Sarmiento, 2022; Castro, 2021).

A su vez, la variable de inclusión educativa ha cobrado cada vez más énfasis en las instituciones de todos los niveles, priorizándose en las primeras etapas escolares. Esto dado a que los trastornos de salud mental y otros padecimientos relacionados se muestran al alza en las estadísticas internacionales y nacionales, haciendo necesaria la capacitación familiar y educativa en articulación con el sector salud e investigadores especialistas, así como la implementación de programas de atención temprana de los menores de edad en conjunto de las instituciones de salud pública y aquellas del sector educativo (Tabla 1).

Tabla 1. Paradigmas tecnológicos y las últimas generaciones.

Generación	Paradigma Tecnológico Predominante	Padecimientos de Salud Mental	Referencia
1946 – 1964 Baby Boomers	Transición de tecnologías analógicas a digitales; adopción gradual de computadoras personales e internet.	- Depresión - Ansiedad - Trastornos relacionados con el estrés laboral.	Salamanca y Sagredo (2022); Instituto Nacional de Salud Mental (2023).
1965 – 1980 Generación X	Popularización de la computadora personal y el inicio de internet; adaptación a tecnologías emergentes.	- Ansiedad - Depresión - Burnout (Síndrome de desgaste profesional)	Fundación Fepropaz (2023) OMS (2019a)
1981 – 1996 Generación Y (Millennials)	Crecimiento con internet, teléfonos móviles y redes sociales; integración de tecnologías digitales en la vida cotidiana.	- Ansiedad - Depresión - Burnout - Trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia) - Adicción a la tecnología.	Fundación Fepropaz (2023) INEGI (2025) OMS (2019a) Twenge (2017). Medina-Mora et al. (2023)
1997 – 2012 Generación Z	Nativos digitales; inmersos en smartphones, redes	- Ansiedad - Depresión	Fundación Fepropaz (2023). INEGI (2025)

	sociales y conectividad constante desde una edad temprana.	- Trastornos del sueño - Trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia) - Adicción a las redes sociales.	INEGI (2021). Medina-Mora et al. (2023)
2010 – 2024 Generación Alpha	Crecimiento en un entorno completamente digital; exposición temprana a inteligencia artificial y tecnologías avanzadas.	- Déficit de atención - Trastornos del espectro autista - Ansiedad social - Dependencia tecnológica	Fundación Fepropaz (2023). Medina-Mora et al. (2023) OMS (2019b). (McCrinkle), 2025
2025 – 2039 Generación Beta	Desarrollo en un mundo dominado por inteligencia artificial avanzada y entornos virtuales; enfoque en sostenibilidad y tecnología con enfoque en la integración entre máquinas y humanos.	En construcción	Carro y Sarmiento (2022) Castro (2021)

Fuente: Elaboración propia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es un derecho humano esencial y totalmente incluyente que se declara como sigue: *“Todas las personas, sin importar quiénes sean ni dónde estén, tienen derecho a gozar del grado más alto posible de salud mental, lo que incluye el derecho a ser protegido de los riesgos para la salud mental; el derecho a una atención disponible, accesible, digna y de calidad; y el derecho a la libertad, la independencia y la integración en su entorno social”* (OMS, 2024).

Autores previos han identificado variables como la inteligencia emocional y la resiliencia como aquellas que determinan los niveles de estrés de los estudiantes (Izquierdo et al. 2024). Estudios similares demuestran la importancia de la inteligencia emocional como estrategia clave para que las nuevas generaciones enfrenten la distopia digital del mundo actual (Jha y Mishra 2024) mediante la capacitación de los docentes como un recurso valioso con impacto trascendental entre sus mismos pares, para con el alumnado y como agentes positivos en su entorno (Anderson, 2019). También se destaca la esencialidad

del desarrollo de programas educativos que incluyan estrategias para desarrollar la resiliencia en el alumnado, identificándolo como principal elemento de protección ante problemas de salud mental en niños y adolescentes (Serrato et al. 2024), pero ¿cómo avanzar hacia una inteligencia emocional y resiliencia sin salud mental?

Así, todos los esfuerzos desde actor implicado que suma compromisos para coadyuvar a la salud mental de las personas bajo un sentido de derechos humanos es necesario, sobre todo ante el contexto que hoy impera.

CONCLUSIONES.

El objetivo planteado fue el identificar los factores principales que inciden en la salud mental de las nuevas generaciones en el actual paradigma. En primer término, los antecedentes y réplicas d programas llevados a cabo concluyen que cualquier estrategia debe ser adaptada al contexto y necesidades de la sociedad que la requiere. Prevalecen variantes que deben ser analizadas desde la particularidad de cada entorno. Como citado anteriormente, la inequidad en salud mental es evidente aún en el actual paradigma. El replicar programas de otros contextos no siempre ha dado resultados exitosos debido a estas esenciales consideraciones.

En segundo lugar, es imperativo decir, que debe existir una mayor inversión de recursos de todo tipo desde los principales actores implicados en el bienestar social y la salud mental de, en este caso, cualquier persona menor o mayor de edad que requiera atender necesidades de salud mental.

Las estadísticas evidencian la necesidad de analizar la situación creciente de padecimientos de salud mental desde edades muy tempranas. Como revisado, las nuevas generaciones y el factor tecnológico han propiciado cambios significativos en el desarrollo de los individuos; así pues, la situación salarial del grueso de las familias mexicanas se muestra insuficiente para poder solicitar servicios recurrentes de asistencia en el sector privado, dejando una responsabilidad cada vez más creciente para el sector de salud pública. En suma, las extensas jornadas laborales de los padres de familia obstruyen la dedicación de tiempo de calidad para los hijos (padres ausentes), acentuándose esta problemática si los hijos presentan algún padecimiento

de salud mental; entonces, ¿en manos de quienes quedan estas generaciones que requieren asistencia oportuna e integral?

Los principales grupos implicados son los desarrolladores de políticas públicas, gobernantes, la familia, los docentes, los especialistas del sector salud, los líderes del sector educativo, y todo aquel que tenga la responsabilidad de tomar decisiones en pro de la salud mental de la sociedad; subrayando especialmente la alta responsabilidad que recae en los líderes del sector público en materia de salud y educación, por el alcance y accesibilidad que se debe encausar ante este reto de la salud mental.

En tercer lugar, existen factores que deben ser expuestos a los responsables directos de una persona desde los primeros años de vida de los infantes. Estos son, principalmente, los padres de familia o tutores y docentes. La capacitación es necesaria, ya que el desconocimiento ha causado una falla en la identificación temprana de ciertos padecimientos que repercuten en la vida personal, académica y social de los individuos, agravando el problema desde todas las aristas posibles.

Desde lo discutido, se sugiere que esta capacitación para las familias aterrice temas de consumo responsable con enfoque en la salud mental y no solamente salud en general como se ha venido tratando. Dichos programas y campañas deben elevar los contenidos en cuanto al impacto de una alimentación saludable, rutinas responsables de consumo mediático y hábitos de sana convivencia en la salud mental. Desde luego, también recalcar los aspectos para identificar oportunamente diferentes tipos de padecimientos de salud mental, y a su vez, brindar una guía y orientación (canalización) oportuna.

En el ambiente educativo, estas capacitaciones debieran contener los anteriores temas enfocados a aplicar estrategias de enseñanza, difusión de dietas saludables, congruencia con lo que se ofrece a la venta para menores de edad en las cooperativas de las instituciones, desarrollo de planes de enseñanza de educación física que fortalezcan las demás estrategias de salud mental, así como estrategias de uso responsable de la tecnología con fines académicos en pro del buen desarrollo y aprendizaje del menor.

En complemento, aunque se han desarrollado políticas de trato equitativo y procedimientos de correcta gestión ante este tipo de temas con énfasis en menores de edad, el cuidar que tales protocolos se apliquen correctamente es determinante. Se sugiere que este tipo de procesos de identificación inicial de temas de salud mental, sumen una mayor colaboración de especialistas en entornos escolares tanto públicos como privados. Esto en integración con la capacitación de directivos y docentes facilita el poder ejercer los derechos humanos y el derecho a la salud mental de cada ser.

En cuarto lugar, los programas de seguimiento que se lleven a cabo deben vincular a la investigación aplicada desarrollada por los especialistas de salud mental con sustento sólido científico, y esto debe divulgarse sin distorsiones al alcance de todos los grupos implicados. Esto en una corresponsabilidad desde la vida familiar y desde las aulas de todos los niveles para poder proporcionar a los estudiantes las herramientas y habilidades que obedecen al nuevo paradigma de la educación 5.0. Este compromiso debe prevalecer en los principales grupos implicados para ofrecer los suficientes recursos para enfrentar la vida personal, académica y laboral actual.

En resumen, el creciente número de casos es claro. Se debe visibilizar, discutir y difundir el tema de salud mental en sinergia con el sistema de salud y el sistema educativo desde la capacitación familiar y docente, también actualizando las políticas y estrategias respecto del ámbito laboral que posibiliten a los padres y tutores el estar más capacitados y presentes en la vida de los hijos, con acento en aquellos que lideran familias con miembros que presenten algún tema de salud mental y no cuentan con recursos económicos ni apoyo familiar alterno.

El engranaje, coordinación, pero sobre todo, la integración de los principales grupos implicados debe ser prioridad para articular consistentemente las soluciones a esta problemática de desatención y no identificación temprana sobre todo desde los primeros años de vida del menor.

Se proponen futuras líneas de investigación que puedan estudiar este tema más profundamente desde la perspectiva de la igualdad, de la equidad, condiciones socioeconómicas de las familias con integrantes que

enfrentan algún padecimiento de salud mental, desde la vocación de los docentes, sus condiciones actuales de trabajo, la cantidad de alumnado que se asigna por cada docente, el tipo de capacitación en materia de salud mental que se les ha proporcionado, su interés y compromiso al respecto, la figura del maestro sombra, así como la resiliencia, inteligencia emocional e inclusión que prevalece en los actores del sistema educativo, en los padres de familia y entre los compañeros de grupo como punto de partida para ofrecer un trato respetuoso y justo a los estudiantes que lo requieran.

Agradecimientos.

A todos aquellos líderes educativos, doctores, especialistas y docentes, que teniendo una vocación genuina, velan por los derechos a la salud mental, especialmente de aquellos con capacidades diferentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Agote-Garrido, A., Martín-Gómez, A. M., & Lama-Ruiz J. (2023). Valores de la industria 5.0. Un análisis bibliométrico del nuevo paradigma industrial desde el enfoque social. *Revista DYNA*, 98(5), 531-536. <https://www.revista-dyna.com/index.php/DYNA/article/view/578>
2. Agudelo-Hernández, F., & Rojas-Andrade, R. (2023). Ciencias de la implementación y salud mental: un diálogo urgente. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52, S174-S182. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.001>
3. Alfonzo, V. N. (2023). Tendencias Educativas 5.0. Escriba. Escuela de escritores. Dialnet. Estudios Culturales. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=943609>
4. Almaguer Acosta, L. G., & Cervera Delgado, C. (2018). ¿Qué inspira y a que aspiran las y los jóvenes? una caracterización de la generación zombie. *Jóvenes en la ciencia*, 4(1), 2160–2164. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/2950>
5. Anderson, M., Werner-Seidler, A., King, C., Gayed A., Harvey S., & O’Dea, B. (2019). Mental Health Training Programs for Secondary School Teachers: A Systematic Review. *School Mental Health* 11, 489–508. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9291-2>

6. Borgerhoff Mulder, M. (2024). Bateman's principles and the study of evolutionary demography. In *Human Evolutionary Demography* (pp. 551-574). Open Book Publishers. https://pure.mpg.de/rest/items/item_3630968/component/file_3630969/content
7. Bullón, H. A. A. (2023). Funcionalidad familiar y conducta delictiva-violenta en las habilidades sociales de hijos de padres ausentes de instituciones educativas. *Revista de Climatología Edición Especial Ciencias Sociales*, 23, 1150.
8. Caldeiro, G. (2024). Inteligencia artificial generativa y educación: hacia un nuevo paradigma. *El FARO. Revista Digital de Docencia Universitaria*, 1(1), 22-43. <https://revistaelfaro.uflo.edu.ar/index.php/elfaro/article/view/15>
9. Camacho, E., Hernández, M., Martínez, L. J. M., Alcalá, I., & Sanz, A. (2022). Afectación de hábitos, relaciones, adaptación, somatización y salud mental durante la pandemia de Covid-19 en México. *Psicología y Salud*, 55-67. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i3.2792>
10. Carro, J., & Sarmiento, S. (2022). El factor humano y su rol en la transición a Industria 5.0: una revisión sistemática y perspectivas futuras. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 10(24). <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2022.24.81727>
11. Castro, E. (2021). Industria 5.0: conectará los elementos humanos con producción inteligente. <https://mexicoindustry.com/noticia/industria-50-conectara-los-elementos-humanos-con-produccion-inteligente>
12. CONEVAL (2024). Líneas de Pobreza por Ingresos, septiembre 2024. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Lineas_de_Pobreza_por_Ingresos/Lineas_de_Pobreza_por_Ingresos_sep_2024.pdf
13. Serrato, C., Quipo, A., & Sierra, B. (2024). Programas de intervención que fomentan la resiliencia: una revisión narrativa en contextos educativos. *Revista Psicología y Sociedad*, 1(1), 52-77. <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/rps/article/view/3318>

14. Cornu, B. (2011). Digital natives: How do they learn? How to teach them?. <https://policycommons.net/artifacts/8226848/digital-natives/9142352/>
15. Díaz Leyva, D. (2021). Efectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la familia. *Revista San Gregorio*, 1(48), 149-168. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i48.1833>
16. El economista. (2022). El costo de la salud mental ¿Cuánto cuesta ir al psicólogo? www.eleconomista.com.mx/amp/finanzaspersonales/El-costode-la-salud-mental-Cuanto-cuesta-ir-al-psicologo-20220222-0084.html
17. Estrada, J. G. S., López, T. M. T., Moreno, M. P., Beltrán, C. A., & Núñez, E. Z. (2011). Dimensiones conceptuales sobre calidad de vida en estudiantes de psicología, México. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 4(1), 47-58. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.4106>
18. Flores H., L., Villegas, P., Martínez, G. y Palacios, P. (2017). Modelo psicoambiental de la agresión infantil. *Revista Electrónica de Psicología de la FES-Zaragoza, UNAM*, 14, 14-19. https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/revistas/rev_elec_psico/REP_14.pdf#page=14
19. Fundación Febropaz. (2023, 20 marzo). La tecnología y las nuevas generaciones - Fundación Fepropaz. Fundación Fepropaz. <https://fepropaz.com/la-tecnologia-y-las-nuevas-generaciones/>
20. GBD (2022). Mental Disorders Collaborators 2022. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*, 9, 137-150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
21. Gobierno de México. (2023). Instituto Mexicano del Seguro Social. La punta del iceberg. <https://www.gob.mx/imss/articulos/la-punta-del-iceberg?idiom=es>
22. Gobierno de México. (2025). Incremento a los Salarios Mínimos para 2025. [Incremento a los Salarios Mínimos para 2025 | Comisión Nacional de los Salarios Mínimos | Gobierno | gob.mx](https://www.gob.mx/comision-nacional-de-los-salarios-minimos)

23. Hernández, C., & De la Villa, M. (2024). Uso de las redes sociales virtuales, percepción de soledad y habilidades sociales en jóvenes adultos españoles de la generación Z y la generación Y. *Acta Colombiana de Psicología*, 27(1), 1. <https://doi.org/10.14718/acp.2024.27.1.13>
24. Herrera Briñez, L. L. (2022). Representaciones sociales de los términos salud mental y enfermedad mental en una institución de educación superior en Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 15(2), 85–96. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15208>
25. IMSS (2021). Instituto Mexicano del Seguro Social. Estadísticas de Censos de Pacientes con Trastornos Mentales 2021 (total nacional 2021) México: 2021. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/rendicion/PIIMSS-2020-2024-InformeAvance2021.pdf>
26. INEGI (2025). Tasa de casos nuevos de enfermedades sobre trastornos mentales y del comportamiento seleccionados y entidad federativa según sexo, serie anual de 2014 a 2023. https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud_Mental_05_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc
27. INEGI. (2021). Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. <https://www.inegi.org.mx/eventos/2022/rut/doc/PImplementacion/GabrielViu.pdf>
28. Inostroza Cea, R. (2020). Problemas de salud mental. Apuntes y discusión de los principales fenómenos clínicos asociados a catástrofes de salud pública. Concepción, Chile: Círculo de Psicoterapia Post-Racionalista (CIPRA). <https://cipra.cl/documentos/Pandemiaysaludmental-RodrigoInostroza.pdf>
29. Instituto Nacional de Salud Mental. (2023). Trastornos mentales en adultos mayores. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/older-adults-and-mental-health>

30. Izquierdo, A., Perez-Soto, N., Pozo-Rico, T., & Gilar-Corbi, R. (2024). La resiliencia y la inteligencia emocional como predictores del nivel de estrés en estudiantes de magisterio. *European Journal of Education and Psychology*, 17(1), 1-15. <https://doi.org/10.32457/ejep.v17i1.2417>
31. Janin, B. (2022). Niñas, niños y adolescentes en tiempos de desamparo colectivo: De la incertidumbre a la esperanza en salud mental y educación (Vol. 76). Noveduc. https://books.google.com.mx/books?id=zbWcEAAAQBAJ&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s
32. Jha, A.K., & Mishra, V. (2024). Youth and Technology: Leveraging Emotional Intelligence to Resist from Falling into Digital Dystopia. In: Misra, G., Misra, I. (eds) *Emotions in Cultural Context. International and Cultural Psychology*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-46349-5_14
33. Jones, L., Goddard, L., Hill, E. L., Henry, L. A., y Crane, L. (2014). Experiences of receiving a diagnosis of autism Spectrum Disorder: a survey of adults in the United Kingdom. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3033-3044. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2161-3>
34. Lai, M. C., & Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 1013-1027. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(15\)00277-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(15)00277-1/abstract)
35. Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45.
36. Robles, B. G., López, L. A., Martínez, J. F., & Miranda, M. del R. (2025). Incidencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes en primer nivel de atención: sin relación con la funcionalidad familiar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(6), 11224-11236. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15848

37. Lopera, J. D. (2014). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32, S11-S20. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.19792>
38. Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., Amoakohene, E., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Fitzgerald, R. T., Furnier, S. M., Hughes, M. M., Ladd-Acosta, C., McArthur, D., Pas, E. T., Salinas, A., Vehorn, A., Williams, S. P., Esler, A., Grzybowski, A., Hall-Lande, J., Shaw, K. A. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *Morbidity and mortality weekly report*, 72(2), 1-14. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>
39. Nogueira J, Rocha DG, Akerman M. Políticas públicas adoptadas en la pandemia de la COVID-19 en tres países de América Latina: contribuciones de la Promoción de la Salud para no volver al mundo que existía. *Global Health Promotion*. 2021;28(1):117-126.
40. Mariani, M. (2024). A paradigm shift in public food service. In *Sustainable Food Procurement* (pp. 216-229). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003393023-17/paradigm-shift-public-food-service-maurizio-mariani>
41. McCrindle. (2025). *Understanding Generation Alfa*. McCrindle Research Pty Ltd. Australia. <https://mccrindle.com.au/article/topic/generation-alpha/generation-alpha-defined/>
42. Medina-Mora, M. E., Orozco, R., Rafful, C., Cordero, M., Bishai, J., Ferrari, A., & Mantilla-Herrera, A. M. (2023). Los trastornos mentales en México 1990-2021. Resultados del estudio Global Burden of Disease 2021. *Gaceta médica de México*, 159(6), 527-538. <https://doi.org/10.24875/gmm.23000376>
43. Moll León, S. (2013). Representaciones de la salud mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana. *Revista De Psicología*, 31(1), 99-128. <https://doi.org/10.18800/psico.201301.004>

44. Montejano Fluchaire, L. (2023). Punto de quiebre y de partida: descubrirse autista. *Revista Digital Universitaria*, 24(6). https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v24_n6_a2.pdf
45. Montero, Z. D. (2024). Hacia un Derecho cuántico punitivo frente al fenómeno del zombi digital. *Derecom*, (35), 6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9352236>
46. Morales-Chainé, S. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. *Enfermería universitaria*, 18(2), 1-4. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.2.1218>
47. Moreno M., R., & Machado L., M. D. C. (2022). Problemas de salud en niños y adolescentes durante la pandemia ocasionada por la COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 94. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94s1/1561-3119-ped-94-s1-e2513.pdf>
48. Naranjo, N., & Naranjo, N. (2022). Homicidios y suicidios en relación con la inequidad en América latina. *Kairós, Revista de Ciencias Económicas, Jurídicas y Administrativas*, 5(9), 225-225. <https://doi.org/10.37135/kai.03.09.01>
49. Nieto-Carrillo, E., Carreira, C., & Teixeira, P. (2024). Industrial dynamics in the ICT technological paradigm: the case of Portugal, 1986–2018. *Structural Change and Economic Dynamics*, 69, 155-170. <https://doi.org/10.1016/j.strueco.2023.12.007>
50. OMS. (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Sitio web mundial. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
51. OMS. (2019a). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
52. OMS. (2019b). Directrices sobre el tiempo de pantalla para niños Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/children-and-digital-media>

53. OMS (2023). Autismo. Datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders#:~:text=Se%20calcula%20que%2C%20en%20todo,considerablemente%20entre%20los%20distintos%20estudios>
54. OMS. (2024). Campañas Mundiales de Salud Pública de la OMS. Sitio web mundial. <https://www.who.int/es/campaigns/world-mental-health-day/2024>
55. OPS, (2025). Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental. Datos Clave. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20contin%C3%BAa%20ocupando%20la,frecuente%20en%20mujeres%20que%20hombres>
56. Palacios-Jiménez, N. M., Duque-Molina, C., Alarcón-López, A., González-Mota, S. B., Miranda-García, M., Paredes-Cruz, F., & Reyna-Sevilla, A. (2022). Salud mental: relevancia del problema, estrategias y retos que afrontar en el IMSS. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60 (Suppl 2), S150. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10627502/>
57. Pérez, O. P. A., Pons, L. P., & Rivera, L. R. L. (2023). Prevención de la depresión en los adolescentes: audiencias y responsabilidades compartidas. *Revista Mapa*, 7(30). <https://revistamapa.org/index.php/es/article/view/354>
58. Pérez, A. C., & Ortiz, M. H. (2022). Salud mental en México, un desafío de salud pública. *Milenaria, Ciencia y arte*, (19), 6-8. <https://doi.org/10.35830/mcya.vi19.242>
59. Richerson, P. J., & Christiansen, M. H. (Eds.). (2024). *Cultural evolution: Society, technology, language, and religion* (Vol. 12). Mit Press.
60. Rogers J.P., Chesney E., Oliver D., Pollak T.A., McGuire P., Fusar-Poli P., et al. (2020) Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: A systematic review and

meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7(7): 611-27.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

61. Rojas, L. Á., Castaño, G. A., & Restrepo, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140. doi: <http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>
62. Romero, H. L. F. (2024). Discapacidad invisible que se configura en la infancia: desafíos para la inclusión y equidad educativa: Invisible Disability emerges in childhood: Challenges for Inclusion and educational equity. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 1-13. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1854>
63. Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., et al. (2021). Metodología de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19: resultados nacionales. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://doi.org/10.21149/12580>
64. Salamanca Garay, I., & Sagredo Lillo, E. (2022). Diversidad generacional y patrón de uso de Tecnologías de Información y Comunicación. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Información*, (47), 70–86.
65. Saldaña Almazán, J. (2022). Hacia la nueva realidad educativa, reflexiones sobre México. *Pandemia y mecanismos sociales en México: educación, política y sociedad en contextos de crisis*, 15. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5162511#page=15>
66. Statista. (2022a). Ranking de los países de la OCDE con mayor número de muertes por cada 100.000 habitantes debido a enfermedades mentales y trastornos de la conducta en 2022. [Enfermedades mentales en OCDE: países tasa de mortalidad por 100.000 hab. | Statista](https://www.statista.com/es/comunicacion/comunicacion-y-tecnologia/comunicacion-y-tecnologia/12597/los-mexicanos-los-que-mas-trabajan-los-alemanes-los-que-menos/)
67. Statista. (2022b). ¿Cuánto se trabaja en cada país?. <https://es.statista.com/grafico/12597/los-mexicanos-los-que-mas-trabajan-los-alemanes-los-que-menos/>

68. Sripathi, M., & Leelavati, T. S. (2024). The Fourth Industrial Revolution: A paradigm shift in healthcare delivery and management. *Digital Transformation in Healthcare 5.0: Volume 1: IoT, AI and Digital Twin*, 67.
69. Suárez, K., & Kazdin, A. E. (2023). Salud mental infantil y la brecha de tratamiento en México. *Psicología y Salud*, 33(1), 5-18. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i1.2768>
70. Hari Sugiharto, B. H. (2024). The role of e-commerce for MSMEs as a digital marketing strategy in facing industrial revolution 4.0. *Management Studies and Business Journal (PRODUCTIVITY)*, 1(1), 99-107. <https://doi.org/10.62207/80ndq458>
71. The Lancet Infectious Diseases (2020). The intersection of COVID-19 and mental health. *Lancet Infect Dis*; 20(11): 1217. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30797-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30797-0)
72. Twenge, J. M. (2017). iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy--and completely unprepared for adulthood--and what that means for the rest of us. Simon and Schuster. https://bbk12e1-cdn.myschoolcdn.com/ftpimages/102/misc/misc_152522.pdf
73. Uchiyama, R., Spicer, R., & Muthukrishna, M. (2022). Cultural evolution of genetic heritability. *Behavioral and Brain Sciences*, 45, e152.
74. Vázquez, N., & Díaz-Mondragón, M. (2023). Economía, finanzas y desigualdad social más allá de la pandemia. *Gestionar: revista de empresa y gobierno*, 3(1), 72-88. <https://doi.org/10.35622/j.rg.2023.01.006>
75. Verhovnik, J., & Duh, E. S. (2021). The importance of Industry 4.0 and digital transformation for SMEs. *Elektrotehniski Vestnik*, 88(3), 147-149. <https://ev.fe.uni-lj.si/3-2021/Verhovnik.pdf>

DATOS DE LOS AUTORES:

- 1. Lucirene Rangel-Lyne**, Doctora en Gestión Estratégica de Negocios, Universidad Autónoma de Tamaulipas, Profesor Investigador en la Facultad de Comercio y Administración de Tampico, México, lucirene.rangel@uat.edu.mx

RECIBIDO: 22 de enero del 2025.

APROBADO: 28 de febrero del 2025.