Cómo mejorar tu calidad de vida

Por FELIPE DÍAZ RESÉNDIZ (et. al.)

CANTIDAD DE PALABRAS 40069

HORA DE ENTREGA 05-JUN-2024 12:49A. M.

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO 109441339

4 **Editorial**
ELSA ÁNGELES VERA

7 **Presentación**
FELIPE DÍAZ RESÉNDIZ, KARINA FRANCO PAREDES

9 **Agradecimientos**
FELIPE DÍAZ RESÉNDIZ, KARINA FRANCO PAREDES

11 **1. Del campo a la mesa: beneficios de los alimentos tradicionales en la salud de las personas**
NEIBER MALDONADO SUÁREZ, MAGALI MARTÍNEZ VILLANUEVA, MÓNICA NAVARRO MEZA

23 **2. Más allá del estómago vacío: el impacto de la inseguridad alimentaria en la salud mental**
MARTHA ALICIA SÁNCHEZ JIMÉNEZ, ROSA EUGENIA GARCÍA GÓMEZ, PATRICIA JOSEFINA LÓPEZ URIARTE

35 **3. Imagen corporal, mi amig@ en el espejo**
CARMEN JULIA CUETO LÓPEZ, VANESSA VÁZQUEZ VÁZQUEZ, KARINA FRANCO PAREDES

47 **4. Testimonios de la salud mental de los médicos durante la COVID-19**
NANCY RUBI ESTRADA LEDESMA, JOSÉ GUADALUPE SALAZAR ESTRADA, MARIANA QUIJANO CUEVAS

59 **5. Develando el vínculo entre el estrés y la calidad de vida: el impacto en jóvenes estudiantes**
LILIA JANETH TORRES CHÁVEZ, GUILLERMO ROSALES DAMIÁN, CARLOS ALEJANDRO HIDALGO RASMUSSEN

69 **6. #PorMujeresTrabajadoras**
CLAUDIA SALDAÑA OROZCO, GUADALUPE MONTSERRAT IBARRA RENTERÍA, KARLEN ESTEFANÍA VILLALVAZO FLORES

79 **7. Si lo decretas ¿el universo conspira a tu favor?..., más o menos**
OSCAR GÓMEZ GONZÁLEZ, FELIPE SANTOYO TELLES, ELENA DE LUNA VELASCO

91 **8. Insatisfacción con la vida: cuando las cosas no salen como se espera**
NANCY PAMELA CASTRO ZAZUETA, SORAYA SANTANA CÁRDENAS, JOSÉ CARLOS RAMÍREZ CRUZ

MTRA. ELSA ÁNGELES VERA
DEFENSORA UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

Editorial



México aporta conocimiento y desarrollo tecnológico al mundo de manera relevante, desde la televisión a color, la tinta indeleble que usamos en época de votaciones, la píldora anticonceptiva que revolucionó la sexualidad, la máquina para hacer tortillas, hasta el polémico sistema estructural tridimensional compuesto de acero y hormigón para la construcción, que inventó el ingeniero Heberto Castillo (y que muchas constructoras pusieron en duda). De manera más reciente la pintura antigrafiti, el concreto traslúcido, el automóvil Ecovía o el tratamiento contra el cáncer por nanomedicina catalítica desarrollado por la doctora Tessy López Göerne (logro reconocido por la Academia Mundial de las Ciencias).

Sin embargo, algo se está haciendo mal porque, además de tener pocas personas dedicadas a la ciencia (según datos de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico [OCDE], por cada 1000 personas empleadas en México, 1.24 son investigadores e investi-

gadoras, mientras el promedio entre los países miembros de este organismo es de 9.11), estas personas no son populares. Es decir, casi nadie las conoce. Por su parte, los sectores que podrían invertir para su aplicación se ubican muy, muy lejanos al mundo de la ciencia y prefieren pagan por desarrollos extranjeros que confiar en lo que se hace aquí.

A diferencia de países de amplio nivel científico y tecnológico, en el nuestro el financiamiento para su desarrollo viene en gran porcentaje del propio Estado y no existen esquemas fiscales o créditos bancarios específicos que logren conquistar a los sectores económicos para que inviertan en ciencia o tecnología, lo cual les permitiría mejorar sus procesos. Tampoco el sector científico cuenta con esquemas sólidos y fuertes para crear sus propias empresas de base tecnológica con sus inventos.

Así que, a pesar de contar con mentes brillantes, la ciencia en el país es un nicho pequeño y medio escondido. Aquí es donde la divulgación, como esa tarea de acercar el conocimiento, los desarrollos, las patentes, incluso las historias de quienes generan nuevas miradas sobre la realidad y soluciones para resolver problemas, es vital.

Apenas en mayo del 2019, por iniciativa de la entonces diputada federal Marivel Solís, quien presidía la Comisión de Ciencia, Tecnología e Innovación (y actualmente es directora del Parque Científico y Tecnológico de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo), fue publicado el decreto de reforma, adición y derogación de diversas disposiciones del Artículo 3º constitucional para reconocer el derecho a los beneficios del desarrollo de la ciencia y la innovación tecnológica como parte de las atribuciones del Estado en materia de derechos humanos. Es decir, de manera tardía, México se sumó a la creciente tendencia global que considera a la ciencia como un bien público y alineó el marco jurídico al régimen internacional en esta materia.

En resumen, México tiene un grave retraso para colocar la ciencia como palanca de desarrollo, empezando por la asignación de un mayor presupuesto, pues se le destina menos del 1% del Producto Interno Bruto. Tampoco crea incentivos fiscales potentes para que la industria invierta en el desarrollo de nuevo conocimiento ni fuerza a las universidades y centros de investigación para que permitan a sus investigadores e investigadoras salir al sector económico y social para resolver los grandes problemas nacionales e incentivar las vocaciones científicas entre la comunidad estudiantil. No obstante estos grandes obstáculos, podemos comenzar por popularizar la ciencia y a sus científicos y científicas.

Por ello, esfuerzos como la publicación de este libro, titulado *Cómo mejorar tu calidad de vida y salud: aspectos psicológicos,* una obra original e inédita, resultado de la colaboración entre el claustro académico y el estudiantado de la maestría y el doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud del Centro Universitario del Sur, de la Universidad de Guadalajara, responde a una necesidad urgente en política pública para el desarrollo del país.

¿Qué hacen las y los investigadores? ¿Cuáles son sus más recientes descubrimientos? ¿Qué nuevos planteamientos ofrecen frente a los grandes problemas? ¿Cómo se puede aplicar ese conocimiento? Son algunas de las muchas preguntas que podemos plantear a la comunidad científica y las respuestas, sin duda, nos ayudarían a tomar mejores decisiones en el día a día.

El libro que tiene ahora en sus manos es una oportunidad para conocer nuevas perspectivas alrededor de temas actuales. Por ejemplo, en el capítulo “Del campo a la mesa: beneficios de los alimentos tradicionales en la salud de las personas”, los autores

nos explican que la alimentación basada en los cultivos ancestrales tiene beneficios para la salud y para el cuidado del ambiente.

El segundo artículo, "Más allá del estómago vacío: el impacto de la inseguridad alimentaria en la salud mental", donde tres investigadoras explican que padecer esta carencia, no sólo tiene efectos graves en el estado nutricio y la salud física, sino que también podría comprometer la salud mental de las personas. En el tercer artículo, titulado "Imagen corporal, mi amig@ en el espejo", tres investigadoras explican el fenómeno social de la imagen corporal frente a otro interesante concepto, el aprecio corporal, el cual reviste una importancia de primer orden.

En el cuarto artículo, los investigadores presentan "Testimonios de la salud mental de los médicos durante la covid-19"; estrategias y recomendaciones", donde analizan los programas que realizó la Secretaría de Salud sin éxito, con el fin de generar nuevas propuestas para sobrellevar el malestar emocional que surgió durante la pandemia. Además, presentan propuestas dirigidas a las y los médicos y sus familiares, a las instituciones de salud pública y la población en general. Todas estas propuestas pueden ayudar tanto en la actualidad como en futuras contingencias sanitarias para mejorar la salud mental de quienes estuvieron en primera línea de atención.

"Develando el vínculo entre el estrés y la calidad de vida: el impacto en jóvenes estudiantes" es un interesante análisis sobre los cambios que pueden generar altos niveles de estrés y disminuir la calidad de vida entre este sector etario. Por ello es crucial comprender cómo les afecta y cómo podemos ayudar a prevenirlo o reducir dicho estrés, con la finalidad de mejorar su bienestar.

En el artículo titulado "#PorMujeresTrabajadoras", las autoras brindan un panorama que permite evaluar el bienestar laboral de la mujer mexicana, haciendo un pequeño recorrido de los conceptos de bienestar, bienestar laboral y cómo se aplica actualmente a este sector. Además, plantean que, a pesar de los avances, aún queda un largo camino que recorrer para asegurar la equidad y seguridad en las mujeres trabajadoras.

Por su parte, en "Si lo decretas ¿el universo conspira a tu favor?..., más o menos" es el título del séptimo artículo que de manera muy divertida analiza los famosos "decretos", es decir, este tipo de prácticas mediante las cuales se piensa que pueden tener algún efecto de lo que logremos en nuestras metas. Los autores lo abordan desde la filosofía, la ciencia, la mente, la materia y un desafío de un millón de dólares.

En el último artículo "Insatisfacción con la vida: cuando las cosas no salen como se espera", los científicos explican el impacto que tiene el incumplimiento de expectativas en la satisfacción con la vida y sus implicaciones en el bienestar personal, a través de algunos ejemplos comunes y situaciones de vida cotidianas. Asimismo, comparten un decálogo con estrategias cognitivas y recomendaciones para mejorar la manera en que gestionamos nuestros pensamientos, emociones y la forma en que reaccionamos ante la obtención de un resultado no deseado.

México necesita más ciencia, pero comencemos por divulgar lo que ya se hace, cómo se hace, quiénes la hacen y para qué nos sirve. De esta manera, ejerceremos el derecho humano de gozar los beneficios del desarrollo de nuevo conocimiento.

FELIPE DÍAZ RESÉNDIZ
KARINA FRANCO PAREDES
(COORDINADORES)

Presentación

Estimado lector. Apreciamos su interés al hojear, revisar, analizar o criticar la presente obra, que constituye el primer esfuerzo impreso de los posgrados en psicología con orientación en calidad de vida y salud para devolver un poco, de forma tangible, el apoyo que recibimos a través del financiamiento, la disponibilidad de los participantes en nuestras investigaciones, los recursos institucionales y la gestión de las autoridades de las diferentes instancias mencionadas en este libro.

Esta obra tiene como propósito fomentar la divulgación de los conocimientos del estudiantado y profesorado, al tiempo que fortalece su conciencia y compromiso social. Además, busca promover la reflexión sobre la importancia de la investigación interdisciplinaria y socialmente pertinente, orientada a generar un impacto directo en las necesidades locales y nacionales. La incidencia, en este contexto, se define como la influencia que los resultados y acciones de un proyecto de investigación tienen en la sociedad.

Las investigaciones desarrolladas en estos posgrados han contribuido a generar conocimiento para comprender y mejorar la calidad de vida y la salud psicológica de las personas. Los temas que abordamos abarcan un amplio espectro de situaciones de la vida cotidiana, del entorno escolar, lo que pensamos, nuestras ideas o creencias, expectativas y en general cómo nos sentimos al analizar nuestra historia de logros, fracasos, metas, sueños y/o aspiraciones. Cuando ideamos el libro que ahora tiene en sus manos, la labor más complicada fue escribir en poco espacio y con las palabras más sencillas, los proyectos a los que algunos nos hemos dedicado desde hace algunos años y en los que el uso de tecnicismos es común. Todos los capítulos fueron revisados por expertos y en más de un caso se requirió corregir o reescribir algunas ideas, conceptos y ejemplos. Todo con el objetivo de que este libro sea una obra accesible, atractiva y, sobre todo, útil para usted.

Lo que encontrará en este libro es una selección de temas que, analizados desde nuestra perspectiva científica, le brindan la oportunidad de repensar, reconsiderar y reelaborar muchas opciones más para la reflexión sobre aspectos de la vida que nos involucran a todos. Hay desde cuestiones ligadas a la alimentación y cómo podemos desarrollar un estilo de vida saludable, si consideramos alimentos provenientes de una agricultura saludable y biológicamente diversa. Respecto al tema de la alimentación, en este libro compartimos algunos datos sobre cómo nuestra salud mental puede verse afectada por la falta de una dieta amplia y variada, pero también brindamos estrategias sobre las formas en que podemos lidiar con esta situación. Estrechamente vinculada con la alimentación está la imagen corporal. Si a usted le interesa saber qué hacer, cómo reaccionar y qué estrategias seguir al mirarse frente al espejo, le recomendamos el capítulo sobre la imagen corporal para que redescubra la belleza, la bondad y la fortuna de tener un cuerpo.

Como es sabido, y en algunos casos vivido muy de cerca, la reciente pandemia por el virus que causa la enfermedad de covid-19 nos afectó a todos. En esta obra compartimos algunos testimonios sobre cómo los médicos de atención en primera línea lograron superar esta etapa que fue de mucha enseñanza para toda la humanidad. Ya que estamos en estos temas que causan efectos negativos, en el capítulo sobre estrés y calidad de vida compartimos las formas en que los jóvenes estudiantes desarrollan estrategias mientras cursan sus estudios en un ambiente que los afecta. Relacionado también con el tema del estrés, en el capítulo sobre salud laboral compartimos estrategias para que, las mujeres inmiscuidas en una actividad económicamente remunerada (que cada vez son más), enfrenten de manera efectiva los ambientes laborales que afectan su salud. En la última parte de esta obra encontrará una reflexión sobre nuestras creencias, pensamientos e ideas, que sugerimos revisar periódicamente para prevenir una posible afectación a nuestra calidad de vida y salud. Al final encontrará un capítulo, por demás interesante, sobre la oportunidad que conviene darnos para responder a la pregunta: ¿qué tan satisfechos estamos con nuestra vida? Un ejercicio que recomendamos llevar a cabo tal y como se propone y, si se descubre su pertinencia, buscar la ayuda de un profesional.

Advertimos que, como toda la actividad humana, esta obra es perfectible y lo invitamos a enviar sus comentarios, preguntas o sugerencias a las y los autores de cada capítulo, así como a buscar la ayuda profesional que, a partir de la reflexión a la que invitan los trabajos, pudiera surgir. Agradecemos a todos y todas quienes hicieron posible que esta obra llegue a los lectores, usuarios, colegas, estudiantado, investigadores, maestros, amigos e interesados en los temas de calidad de vida y salud psicológica. La finalidad es ofrecer una versión mejorada para la siguiente ocasión en la que tengamos la oportunidad de rendir cuentas nuevamente a la sociedad civil, a la cual nos debemos y hacia la cual una parte considerable de nuestro trabajo cotidiano está enfocado.

Disfrute de esta obra en el momento que usted considere adecuado para empezar a mejorar, cambiar o mantener su calidad de vida, lo cual, a su vez, impactará positivamente en quienes se encuentran en su entorno cotidiano.

FELIPE DÍAZ RESÉNDIZ
KARINA FRANCO PAREDES
(COORDINADORES)

Agradecimientos



Como toda obra publicada el presente libro es susceptible de mejora, porque es parte de la actividad humana que en su máxima expresión busca la perfección. A la par de esta búsqueda está la máxima de Gracián: "lo bueno, si breve, dos veces bueno". Por eso esta obra tiene el propósito amplio de alcanzar a la mayor parte de lectores, sobre todo aquellos a quienes la labor de la ciencia no siempre está cerca. Esta brecha entre el público en general y la labor cotidiana de los científicos fue identificada y ahora está siendo atendida con más ahínco por quienes nos dedicamos a la academia, a la ciencia, a investigar, a pensar, a reflexionar y a publicar sobre las formas en cómo podemos mejorar nuestra salud psicológica y, por ende, nuestra calidad de vida. Esta labor es posible gracias a que instituciones como la H. y Benemérita Universidad de Guadalajara programan una parte considerable de su presupuesto ordinario a la publicación de obras como la presente, que permiten al público lector identificar, analizar y poner en práctica algunas estrate-

gias que le ayudan a percibir de una manera más funcional las vicisitudes a las que todos nos enfrentamos en la vida cotidiana y que, gracias a la ayuda de los profesionales en la materia, podemos superar, mejorar, aprovechar, modificar y, por qué no, compartir con nuestros cercanos para beneficio de todos.

Los recursos económicos que hicieron posible esta obra se destinaron a través del programa PROINPEP-2023 de la Universidad de Guadalajara y del cual el Centro Universitario del Sur, a través de la administración que lidera el Dr. José Guadalupe Salazar Estrada, otorgó a la comunidad de los posgrados, maestría y doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. A todo el personal involucrado en esta gestión va nuestro agradecimiento profundo, porque nuestra institución está viviendo un periodo en el que la labor administrativa de comprobación de recursos públicos es ardua. Al estudiantado que participó en esta obra también va nuestro reconocimiento por atreverse a la crítica pública de expertos que revisaron cada uno de los capítulos. Asimismo, mostramos nuestro agradecimiento al claustro académico de estos posgrados, porque con su guía, experiencia y paciencia guían y animan al estudiantado a hacer público el trabajo que todos los días (en clase, asesorías, tutorías y demás actividades académicas) realizan durante por lo menos dos años de maestría y tres de doctorado.

Reconocemos y agradecemos la labor de los dictaminadores expertos, quienes evaluaron la calidad de los artículos enviados y proporcionaron retroalimentación puntual y sugerencias de mejora: entregaron horas de su trabajo como expertos para guiar y orientar a los autores sin recibir remuneración económica. Agradecemos también a la Mtra. Elsa Ángeles Vera, defensora universitaria en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, quien fue directora de Divulgación de la Ciencia, así como productora y conductora del programa de divulgación "Luciérnaga" en el Sistema Universitario de Radio en la misma universidad, por escribir la editorial de esta obra.

Una mención especial al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología que apoya al estudiantado con las becas para estudios de posgrado y por las cuales es posible dedicar tiempo, más allá de las actividades de retribución social en el campo, a la publicación de estas acciones que benefician a más grupos, individuos y comunidades. Siempre hemos realizado labores sociales, pero ahora que se sistematizó, es parte del plan de actividades del estudiantado tener presente en cada ciclo escolar este compromiso con los problemas nacionales estratégicos, así como aquellos que surgen a través de los proyectos nacionales de investigación e incidencia.

Nuestro principal agradecimiento es para usted que está leyendo estas líneas y que con sus comentarios, críticas y propuestas contribuyen a que el siguiente producto que compartamos sea mejor.



Del campo a la mesa:

BENEFICIOS DE LOS ALIMENTOS TRADICIONALES EN LA SALUD DE LAS PERSONAS

NEIBER MALDONADO SUÁREZ*
MAGALI MARTÍNEZ VILLANUEVA**
MÓNICA NAVARRO MEZA***

Resumen

En México existe una amplia diversidad de especies biológicas empleadas para la alimentación que se han preservado gracias a los cultivos tradicionales impulsados por las familias campesinas, principalmente indígenas que habitan en comunidades rurales. La alimentación basada en los cultivos tradicionales tiene beneficios para la salud y para el cuidado del ambiente. No obstante, en la actualidad se ha observado un aumento en el consumo de alimentos no recomendables, lo que ha aumentado el riesgo de padecer enfermedades relacionadas con una alimentación inadecuada. Ante dicho panorama, en este capítulo exponemos la importancia de la producción, distribución y consumo de alimentos tradicionales para el cuidado de la salud, el ambiente y el fortalecimiento de la economía de las comunidades rurales. Se presentan algunas sugerencias para impulsar los alimentos tradicionales mediante la colaboración conjunta del sector académico, autoridades, productores y consumidores.
Palabras clave: *alimentación tradicional, agrobiodiversidad, salud, ruralidad.*

Una característica de México es su diversidad de especies biológicas empleada para la alimentación. No obstante, el país también enfrenta desafíos como los altos niveles de inseguridad alimentaria y el aumento en el consumo de alimentos no recomendables. Ante esta situación, resulta fundamental promover sistemas de alimentación tradicional que aborden estas problemáticas y beneficien la salud de las personas. En este capítulo exponemos la importancia de la producción, distribución y consumo de alimentos tradicionales para el cuidado de la salud, el ambiente y el fortalecimiento de la economía de las comunidades rurales.

* Maestro en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. Estudiante del doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2053-5232; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Neiber-Maldonado-Suarez; Google Academic: https://scholar.google.es/citations?user=yD_oGZ8AAAAJ&hl=es

** Maestra en Ciencias en Conservación de los Recursos Forestales. Estudiante del doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. https://orcid.org/0000-0001-8162-2888; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Magali-Martinez-Villanueva

*** Doctora en Ciencias Biomédicas. Laboratorio C. de Neuronutrición y Memoria, Departamento de Promoción, Preservación y Desarrollo de la Salud, Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. https://orcid.org/0000-0003-4290-1977; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Monica-Navarro-Meza

Producción y consumo de alimentos tradicionales en México

Cerca de 200 especies biológicas que se cultivan y consumen en diferentes partes del mundo tienen su origen en México, país que es reconocido como uno de los principales centros de domesticación de plantas empleadas para la agricultura. En la tabla 1 se muestran algunas especies nativas de México y sus formas de consumo.

Aproximadamente 50% de las calorías de la dieta y 30% de las proteínas consumidas diariamente en México provienen de especies originadas o domesticadas en la región de Mesoamérica; así, se hace evidente la re-

Tabla 1. *Alimentos tradicionales de mayor consumo en México*

Alimento	Número de especies	Especies de mayor consumo	Formas de consumo	Aporte nutrimental
Maíces	60 razas	Cónico, palomero de Chihuahua, chapalote, motozinteco, olotón, reventador, pepitilla, arrocillo, serrano, negrito, ratón, bolita, azul.	Tortillas, tacos, tamales, molotes, quesadillas, sopes, panuchos, chalupas, tostadas, tlacoyos, huaraches, memelas, peneques, picadas, enchiladas, chilaquiles, entre otros.	Carbohidratos, proteínas, calorías, grasas, potasio, ácido fólico.
Calabazas	15 especies	Calabaza de castilla, calabaza pipiana, calabaza de pellejo, chilacayota y zapallo.	Los brotes tiernos se consumen como quelites; las flores en sopas, quesadillas, cremas, rellenas; los frutos tiernos como verdura; la pulpa de frutos maduros como dulce, en atoles, aguas frescas y repostería; las semillas asadas, cocidas o hervidas.	Las flores y los frutos inmaduros contienen vitaminas, aminoácidos y minerales. Los frutos maduros contienen carbohidratos y carotenoides. Las semillas aportan calcio, fósforo, vitaminas y son ricas en aceites y proteínas.
Frijoles	70 especies	Frijol común, frijol ayacote, frijol lima, frijol tepary y frijol acalete.	Frijoles de la olla, refritos, molido, sopas, enfrijoladas, tlayudas, taquitos de hoja santa, tamales.	Proteína, carbohidratos, lípidos, vitaminas del complejo B, minerales como el calcio, hierro, potasio, magnesio y zinc.
Chiles	64 variedades	Habanero, poblano, manzano, serrano, cascabel, chipotle, chilaca, catarina, güero, chicostle, costeño, de árbol, morita y piquín.	Se consumen crudos, cocidos, asados, fritos, en salsas, moles, consomés, relleno e incluso en postres.	Altos contenidos de vitamina C. Si son frescos, vitamina E y ácido fólico.
Quelites	350 especies	Verdolaga, pápalo, pipicha, chepiche, romerito, huazontle, chepiles, guaje, hierbamora, alaches y quintoniles.	Algunos se comen crudos, otros se cuecen, se hierven, se cocinan al vapor, se asan, se fríen ligeramente o se guisan en sopas, salsas, tacos, quesadillas, moles, entre otros.	Son fuente importante de riboflavina, tiamina, niacina, vitaminas A y C, calcio, potasio, magnesio, fósforo, hierro y zinc.

Fuente: elaboración propia con información de la Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (2023).

levancia de los cultivos tradicionales en la alimentación que también se le conoce como agrobiodiversidad e incluye la diversidad de plantas, animales, hongos y microorganismos, silvestres y domesticados, que pueden ser empleados para la alimentación.

La agrobiodiversidad no existiría sin el conocimiento sobre el uso y manejo de las especies que las y los agricultores han trasmitido por generaciones. Las familias agricultoras han introducido, intercambiado y experimentado mediante esta práctica, la cual ha sido moldeada por diferentes ambientes, condiciones sociales y formas de uso. La oferta comercial de semillas, la agricultura industrial y la producción de alimentos no recomendables son insuficientes para sustituir el valor que la agrobiodiversidad aporta a la alimentación humana.

A pesar de que se han realizado estudios para describir las especies que comprenden la agrobiodiversidad, aún no se conoce con precisión su magnitud: por ejemplo, del maíz se han descrito 60 razas de las que cada una tiene sus propias variantes. Además de las especies nativas, se tiene conocimiento de especies introducidas en el país que se diversificaron bajo las condiciones ambientales de cada región y el manejo que cada persona le dio para su aprovechamiento, lo que ha resultado en el desarrollo de nuevas variedades.

Los alimentos que se eligen para la dieta influyen tanto en la salud humana como en la ambiental. La evidencia científica y los conocimientos tradicionales coinciden en que una dieta diversa basada en frutas, verduras, legumbres, granos integrales y otros alimentos obtenidos de la agrobiodiversidad, contribu-



28

Imagen tomada en: https://images.unsplash.com/photo-1617694820333-0250cdeebb30?q=80&w=1189&auto=format&fit=crop&ixlib=rb-4.0.3&ixid=M3wxMjA3fDB8MHxwaG90by1wYWdlfHx8fGVufDB8fHx8fA%3D%3D



Mujer sembrando de forma armónica con el ambiente. Imagen de RichardsDrawings en Pixabay.

ye tanto a la salud humana como al cuidado del ambiente, porque las formas de producción son libres de agroquímicos y se basan en el respeto a los ecosistemas naturales.

Una dieta basada en alimentos no recomendables puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades, además de que su producción basada en la agricultura intensiva contribuye al cambio climático, la pérdida de la biodiversidad y la contaminación. Al respecto, recientemente se encontraron neonicotinoides en vegetales del sur de Jalisco. Estos compuestos son plaguicidas que pueden adherirse tanto a los vegetales como al aire, agua, suelo e incluso al cuerpo humano, y son un riesgo porque se adhieren a quienes los aplican y a los consumidores.

Importancia de la producción y el consumo de alimentos tradicionales a nivel local

Los cultivos tradicionales que forman parte de la agrobiodiversidad, como la milpa, el frijol y la calabaza, constituyen la base biológica de la agricultura. Para explicar con detalle invitamos al lector o lectora a imaginar un mundo en el que existan sólo unos cuantos cultivos producidos de manera similar en diversas partes del mundo. Esta uniformidad propiciará una alta vulnerabilidad a enfermedades, plagas o cambios ambientales. En contraste, los cultivos tradicionales caracterizados por su diversidad genética y adaptabilidad son más resistentes a cualquier amenaza del ambiente, por lo que pueden contribuir a la seguridad alimentaria y a la sostenibilidad agrícola.

A medida que se pierde este acervo biocultural, también se limitan las oportunidades para hacer frente a desafíos ambientales, como la crisis climática, y desafíos sociales, como la inseguridad alimentaria. Por lo tanto, es fundamental priorizar la conservación de la diversidad de cultivos y alimentos tradicionales, al tiempo que se pone en primer lugar a las familias y comunidades rurales, en su mayoría indígenas, que han conservado esta biodiversidad. Conocer las características de las formas de vida del campesinado puede ser un primer paso para tomar decisiones respecto a la alimentación. Estar al tanto de las prácticas agrícolas tradicionales, los sistemas de cultivo sostenibles y las variedades locales de alimentos, facilitan la toma de decisiones informadas que promueven la preservación de la biodiversidad.

Gran parte de los alimentos tradicionales se producen gracias a las prácticas de las comunidades rurales. En estos entornos los pequeños agricultores, una vez que aseguran la subsistencia de sus familias, comercializan los excedentes para generar ingresos que les permitan cubrir otras necesidades familiares. Por lo tanto, al elegir mercancías de los pequeños productores, se promueve la diversidad agrícola y se fortalece la economía local.

La creciente migración rural hacia centros urbanos —principalmente de hombres— ha propiciado una mayor participación de las mujeres en el campo, de manera que ahora desempeñan roles clave como productoras,



Productores locales comerciando. Imagen de Freepik.

comerciantes y, en ocasiones, como jornaleras agrícolas. Así que, al conservar la agrobiodiversidad se está valorando y apoyando la intervención de las mujeres en la seguridad alimentaria.

Otra característica de los productores rurales es que en su mayoría son adultos mayores, pues cada vez son menos los jóvenes que se interesan por las actividades del campo. Este panorama podría conducir a una crisis en la producción de alimentos en el mediano plazo. El desinterés de los jóvenes se debe en parte a que la agricultura a baja escala, en las condiciones actuales, no garantiza un ingreso económico constante ni justo.

Este panorama plantea la necesidad de mejorar, de manera urgente, el sistema alimentario, por medio del involucramiento de la totalidad de las partes interesadas: desde los productores de baja escala, incluyendo los formuladores de políticas públicas, hasta los actores de la cadena de suministro de alimentos. También, es importante que los consumidores reconozcan y ejerzan su papel en en la definición de políticas que promuevan la salud y el cuidado del medioambiente. Esto implica tomar decisiones informadas y responsables respecto a la alimentación, las cuales deberían de favorecer el consumo de productos locales, sostenibles y saludables.

En el siguiente apartado se abordarán las consecuencias del consumo de alimentos no recomendables para la salud; también se destacará la importancia de incorporar alimentos tradicionales para prevenir enfermedades y cuidar la salud.

Consumo y acceso de los alimentos locales en las regiones rurales y su impacto en la salud.

Caamaño *et al.* (2015) mostraron que la disponibilidad de alimentos en las regiones de nuestro país tiene una estrecha relación con su ingesta. Esto ha despertado gran interés debido al aumento en el consumo de alimentos no recomendables (los que tienen un exceso de grasas saturadas, azúcares y sodio), que tienen un efecto perjudicial en la salud y en el desarrollo de enfermedades crónicas en distintas etapas de la vida.

En la actualidad, diversos factores del entorno alimentario, como el hogar, la escuela

o la comunidad, exponen a la población a alimentos con alto contenido energético, lo cual genera una mayor predisposición al consumo de alimentos perjudiciales para la salud. Es importante reconocer que la disponibilidad de alimentos influye en la calidad de la dieta. Si se promueve la presencia de frutas, verduras y alimentos nutritivos, se reduce el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación, por ejemplo, la obesidad y la hipertensión. Lamentablemente, se ha observado una disminución en la oferta de alimentos saludables en los puntos de venta, incluso en aquellos ubicados en entornos rurales. Esta tendencia se refleja en una mayor disponibilidad de alimentos y bebidas no recomendables, como aquellas endulzadas con edulcorantes.

El comercio de alimentos en México se caracteriza por tener una mayor apertura y esto ha permitido un libre flujo de productos procesados, principalmente de los Estados Unidos. Tal situación ha tenido un impacto en los patrones alimentarios y en la ingesta dietética de la población mexicana, la cual ha aumentado su consumo de alimentos no recomendables, es decir, aquellos que se caracterizan por tener altos contenidos de calorías, azúcares procesados, grasas y exceso de sodio.

Esta transición nutricional abre el camino a una nueva ola de condiciones de salud negativas, como el aumento de enfermedades metabólicas y cardiovasculares en la población. Anteriormente, el bajo peso y la anemia eran las afectaciones predominantes en nuestro país, principalmente en los niños y las mujeres en edad reproductiva. Sin embargo, en las últimas décadas se ha producido un alarmante crecimiento de enfermedades crónicas no trasmisibles, derivadas de factores de riesgo como el sobrepeso y la obesidad.

De acuerdo con el más reciente informe de la *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 2020 sobre COVID-19* (Shamah-Levy *et al.*, 2021), más de un tercio de la población de 5 a 11 años, tiene sobrepeso y obesidad (38.2%), así como el 76% de las mujeres y el 72.1 % de los hombres mayores de 20 años; esto representa una de las tasas más altas de América Latina.

Es evidente que el exceso de peso y la obesidad representan un importante problema de salud pública (Barquera *et al.*, 2020), debido a la asociación que existe entre los niveles de adiposidad y el riesgo de desarrollar otras enfermedades crónicas. Por ejemplo, el riesgo de desarrollar hipertensión es cuatro veces mayor en niños con sobrepeso y obesidad que en niños con peso normal. Asimismo, esto niños tienen un 73% más probabilidades de desarrollar intolerancia a la glucosa, que es la antesala de un mayor riesgo para la diabetes tipo 2.

Entre los adultos, el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 es mayor entre las personas con obesidad que entre las personas con peso normal. México está en el primer lugar de casos de diabetes tipo 2. Una probable explicación ante este hallazgo es el entorno alimentario en el que la persona dispone de alimentos no recomendables de fácil acceso, por ejemplo, un bocadillo en una máquina expendedora o en una tienda. Los elementos como el precio, la promoción y la colocación de los alimentos en los puntos de venta también influyen en la elección de la dieta. Se ha observado un aumento en la disponibilidad de tiendas de conveniencia o “de la esquina”, lo que facilita el acceso a alimentos hipercalóricos y su consecuente efecto negativo en la salud.

Una alternativa para revertir el impacto del aumento en el consumo de alimentos no recomendables en los entornos rurales es la valorización de los alimentos tradicionales. A continuación, se proponen algunas acciones que pueden llevarse a cabo mediante la colaboración conjunta del sector académico, las autoridades, los productores y los consumidores.

Acciones para promover e incorporar los alimentos tradicionales a la dieta diaria

La alimentación es una actividad que desempeña un papel clave tanto en la salud como en el bienestar, además de contribuir en la construcción de la identidad y el establecimiento de lazos sociales. Así como las personas eligen su vestimenta, la alimentación es una decisión influenciada por factores contextuales, psicológicos y de salud (Amaya-Hernández *et al.*, 2021). Los factores contextuales influyen en la elección de los alimentos en función de la disponibilidad de cada región. Por ejemplo, en las zonas montañosas los alimentos son distintos a las regiones costeras.

La disponibilidad y el consumo de alimentos no sólo se determina por las características ambientales, sino también por las condiciones socioeconómicas del entorno, por ejemplo, las oportunidades laborales, las vías de acceso a las comunidades, así como los costos asociados con la producción y el transporte de los alimentos. Las costumbres y tradiciones de cada grupo cultural también influyen en este aspecto.

Por otra parte, además de los factores contextuales, existen aspectos psicológicos que influyen en las decisiones alimentarias. El aprendizaje, la familiaridad con ciertos alimentos y el conocimiento sobre sus propiedades y efectos en la salud, así como en las emociones, desempeñan un papel importante. Asimismo, es crucial tener en cuenta el estado de salud de la persona, dado que ciertas condiciones médicas, como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares o intestinales, requieren dietas específicas para su control.

Aunque en México existe una diversidad de especies biológicas que pueden ser recolectadas o cultivadas para la alimentación, el sistema económico actual ha propiciado el



Las manos que hacen posible la alimentación. Imagen de jcomp en Freepik.

debilitamiento de la producción alimentaria local en favor de la producción a gran escala. En este sentido, los elementos contextuales que pueden contribuir a mantener una alimentación saludable, al tiempo que la diversidad biológica del país, han sido sustituidos por alimentos no recomendables. En la figura 1 se describen las particularidades de los alimentos no recomendables.

Una alternativa al consumo de alimentos no recomendables es el apoyo a los sistemas alimentarios basados en la justicia social y el cuidado del ambiente. Entre las fortalezas de este enfoque destaca asegurar que los productores locales sean quienes reciban los beneficios económicos por el consumo de los alimentos que ellos producen. Otra fortaleza es que, al tratarse de sistemas de producción a baja escala, el impacto ambiental es menor. Por ejemplo, el uso de semillas nativas adaptadas al entorno climático no requiere agroquímicos. Al mismo tiempo, estos sistemas alimentarios mantienen un vínculo con el entorno cultural de las comunidades en las que se realizan, porque contribuyen a preservar prácticas comunitarias basadas en

Figura 1. *Alimentos no recomendables y sus efectos en la salud en comunidades rurales*



Fuente: elaboración propia con información del Gobierno de México (2021).

la solidaridad. Esto sucede, por ejemplo, en algunas comunidades zapotecas de la sierra norte de Oaxaca, con el tequio y la gozona.

El tequio es un sistema de trabajo comunitario en el que los habitantes se reúnen para realizar actividades en beneficio de todos, sin recibir ningún tipo de pago. Es frecuente que se dedique uno o varios días de trabajo, por lo que es común que se preparen y compartan alimentos tradicionales. La gozona es una forma de apoyo económico y en especie que se brinda a personas que se casan, construyen una casa, cosechan o están en duelo. Aunque no es obligatorio, se espera

Figura 2. *Acciones para promover el consumo de alimentos tradicionales*



Fuente: Astier *et al.* (2021).

que la ayuda sea devuelta en situaciones similares. Durante la gozona se reúnen miembros de la comunidad, por lo que es común preparar alimentos como el pozonque, una bebida tradicional zapoteca hecha con cacao, panela y cocolmeca. En la figura 2 se presentan algunas recomendaciones para promover los alimentos tradicionales mediante la colaboración del sector académico, autoridades, productores y consumidores.

La transición hacia sistemas alimentarios que fomentan el uso de cultivos tradicionales requiere una amplia difusión sobre sus beneficios en la salud, el ambiente y la economía local. Esta difusión puede realizarse mediante programas educativos, campañas de concientización y elaboración de materiales. Por lo tanto, es importante considerar que, al tratarse de un país pluricultural, es necesario crear materiales de divulgación en lenguas indígenas. En la figura 3, se presenta una adaptación al zapoteco de la sierra norte de Oaxaca del *Plato del Bien Comer 2023*. El fin de esta figura es mostrar, de manera contextualizada, información relevante sobre la alimentación.

Figura 3. *Adaptación al zapoteco de la sierra norte de Oaxaca del plato del bien comer 2023*



Fuente: adaptado de SSA, GISAMAC y UNICEF (2023).

Conclusiones

México destaca por ser un país con una amplia riqueza de especies biológicas que forman parte de su alimentación tradicional. A esta diversidad se le conoce como agrobiodiversidad y ha sido preservada gracias al conocimiento que las familias campesinas, principalmente indígenas, han transmitido generación tras generación.

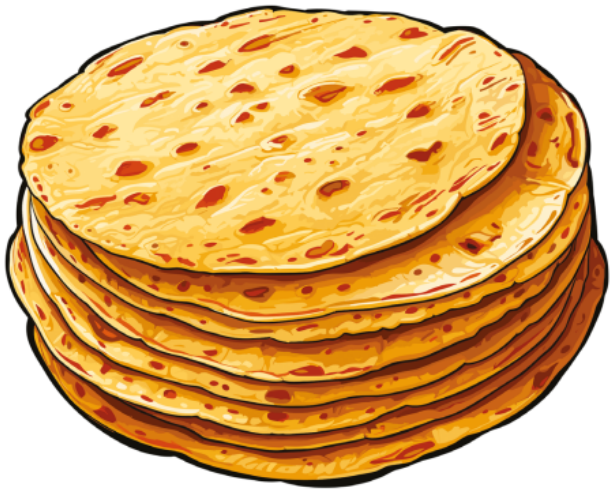
La alimentación tradicional reduce el riesgo de enfermedades crónicas, como la obesidad y la hipertensión, y tiene efectos positivos en el medioambiente, al tratarse de alimentos producidos sin el uso de agroquímicos. De esta manera, se promueve el respeto por los ecosistemas naturales; mientras que a nivel social el consumo de alimentos tradicionales beneficia las economías locales. Sin embargo, en los últimos años se ha observado un aumento en el consumo de alimentos no recomendables, incluso en aquellos entornos donde la agrobiodiversidad está presente. Es alarmante la disponibilidad y

acceso a estos alimentos a pesar de las recomendaciones que se han realizado sobre los daños directos a la salud y al ambiente. Para hacer frente a este panorama, es fundamental promover la preservación y el consumo de los alimentos tradicionales, a través de la justa valorización sobre el papel de las familias y las comunidades rurales que los producen. Así, además de preservar la salud, se hace posible el desarrollo de alternativas para hacer frente a desafíos ambientales, como la crisis climática, y desafíos sociales, como la inseguridad alimentaria.

El primer paso para impulsar los alimentos tradicionales consiste en interesarse en los desafíos que enfrentan los pequeños productores, con el fin de tomar decisiones informadas al acceder a estos alimentos. La economía de los pequeños productores se caracteriza por la producción para el autoconsumo, de modo que los excedentes son comercializados para solventar necesidades familiares. El fin es que los consumidores ofrezcan un pago justo por estos productos y eviten perjudicar el sustento de las familias campesinas.

Es importante destacar el papel de las mujeres en la preservación de los cultivos, principalmente en un contexto donde los hombres han comenzado a migrar hacia los centros urbanos. Además, es relevante señalar que la producción a pequeña escala está sostenida por adultos mayores, debido al abandono del campo por parte de las nuevas generaciones. Estas tendencias resaltan la importancia de apoyar a las personas que se dedican a esta labor para mantener la agrobiodiversidad y para garantizar la seguridad alimentaria y la salud.

La alimentación es una decisión personal, por lo tanto, la difusión de información sobre las ventajas de los alimentos tradicionales tiene el propósito de promover la toma de decisiones informadas respecto a la dieta diaria, para que en el mediano plazo ocurra la transición hacia patrones de consumo sostenibles y saludables. Una alimentación consciente implica conocer el proceso a través de cuál de los alimentos llegan del campo a la mesa.



Alimentación saludable tradicional: La tortilla de maíz. Imagen de deeznutz1 en Pixabay.

Referencias

Amaya- Hernández, A., Ortega- Luyando, M. y Mancilla-Diaz, J. M. (2021). Cómo, qué y por qué ocuparnos de la alimentación. *Journal of Behavior and Feeding, 1*(1), 1-9. http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/view/15

Astier, M., Perales Rivera, H., Orozco Ramírez, Q., Aragón Cuevas, F., Bye R., Linares M., M. E. y Mera Ovando, L. M. (2021). *Conservación de la agrobiodiversidad en México: propuestas y experiencias en el campo*. Conabio.

Barquera, S., Hernández-Barrera, L., Trejo-Valdivia, B., Shamah, T., Campos-Nonato, I., y Rivera-Dommarco, J. (2020). Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. Ensanut 2018-19. *Salud Publica de Mexico, 62*(6), 682-692. https://doi.org/10.21149/11630

Caamaño, M. C., Gutierrez, J., García, O. P., Ronquillo, D., Martinez, G., y Rosado, J. L. (2015). Increased Calorie Intake at a Specific Mid-morning Meal and Increased Intake of Soft Drinks are Strongly Associated with Obesity in Mexican Rural Women. *Ecology of Food and Nutrition, 54*(2), 157-174. https://doi.org/10.1080/03670244.2014.963573

Casas, A., y Vallejo, M. (2019). Agroecología y agrobiodiversidad. En L. Merino Pérez (Ed.), *Crisis ambiental en México. Ruta para el cambio* (pp. 103-122). Universidad Nacional Autónoma de México.

Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (2023). Diversidad natural y cultural. Alimentos y bebidas. *Biodiversidad mexicana*. https://www.biodiversidad.gob.mx/diversidad/alimentos

Gobierno de México (2021). *Etiquetado frontal de alimentos y bebidas*. https://lc.cx/Cuxfxh.

Shamah-Levy, T., Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M. A., Gaona-Pineda, E. B., Lazcano-Ponce, E., Martínez-Barnetche, J., Alpuche-Arana, C. y Rivera-Dommarco, J. (2021). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19*. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19

SSA, INSP, GISAMAC, UNICEF (2023). *Guías alimentarias saludables y sostenibles para la población mexicana 2023*. Secretaría de Salud.

Agradecimientos

El primer y la segunda autora, con números de CVU 1040696 y 1017778 respectivamente, agradecen al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología, por la beca otorgada para cursar el Doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud en el Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara. Agradecemos a Alicia Martínez Chávez y Antonio Maldonado Martínez por el apoyo en la traducción al Zapoteco de Villa Talea de Castro de la figura 3.



Más allá del estómago vacío:

EL IMPACTO DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN LA SALUD MENTAL

MARTHA ALICIA SÁNCHEZ JIMÉNEZ*
PATRICIA JOSEFINA LÓPEZ URIARTE**
ROSA EUGENIA GARCÍA GÓMEZ***

Resumen

Cada vez es más difícil ignorar que la incapacidad de adquirir alimentos inocuos, nutritivos y socialmente aceptables genera incertidumbre en las personas. En consecuencia, padecer inseguridad alimentaria no sólo tiene efectos graves en el estado nutricio y la salud física, sino que también podría comprometer la salud mental de las personas. La preocupación sobre de dónde vendrá la próxima comida se encuentra fuertemente relacionada con la presencia de afectaciones a la salud mental, como el estrés, la ansiedad y la depresión. Por ello, es relevante mostrar el impacto que representa el hambre sobre la salud mental y algunas de sus consecuencias.

Palabras clave: *inseguridad alimentaria, estrés, depresión, ansiedad.*

Introducción

La realidad de la pobreza traducida en la inseguridad alimentaria de un sector amplio de la población mundial ha demostrado que los esfuerzos y políticas internacionales no han sido suficientes. El reloj que marca el avance para lograr una alimentación de calidad en todo el mundo retrocede en lo que respecta a las metas propuestas por las Naciones Unidas para abatir el hambre en el planeta para el 2030. Esta realidad no es ajena a la calidad de vida de las personas que habitan en las regiones y localidades más vulnerables, ya que la salud mental de dichas poblaciones también se deteriora ante la incertidumbre de no poder satisfacer una necesidad básica como la alimentación.

* Estudiante del doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara, Ciudad Guzmán, México. ORCID: https://orcid.org/0009-0006-7914-6281
** Doctora en Nutrición y Metabolismo. Profesora-Investigadora del Depto. de Ciencias Exactas y Metodologías del Centro Universitario del Sur. Docente de la licenciatura en Nutrición y los posgrados en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud del Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara, Ciudad Guzmán, México. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8459-5368; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Patricia-Josefina-Lopez-Uriarte; Google Academic: https://scholar.google.com.mx/citations?user=k6W1Cd4AAAAJ&hl=es
*** Estudiante del doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. Profesor de la licenciatura en Periodismo, Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara, Ciudad Guzmán, México. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6133-1773

Este capítulo tiene como propósito compartir información sobre la relación que existe entre vivir con inseguridad alimentaria y las afecciones a la salud mental manifestadas en estrés, ansiedad y depresión.

Al inicio del presente capítulo se revisan los conceptos de inseguridad alimentaria y a partir de estos se muestra el panorama actual del hambre y la inseguridad alimentaria que persiste en América Latina y el Caribe. Finalmente, se expone la relación entre la salud mental y las condiciones de inseguridad alimentaria, así como algunos factores que subyacen a esta problemática.

Inseguridad alimentaria

El desabasto de alimentos es una condición que ha venido ocurriendo desde el principio de la humanidad y aunque existen grandes transformaciones en los sistemas de producción, la falta de alimentos persiste en la sociedad actual. De acuerdo con reportes recientes de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) actualmente se producen alrededor de 21 000 millones de toneladas de alimentos representados por cultivos primarios (cereales, frutas, verduras, leguminosas y semillas oleaginosas), la ganadería (animales domésticos para autoconsumo o comercialización) y los alimentos procesados. Dicha cantidad de productos es suficiente para asegurar el suministro de alimentos de la población mundial (FAO, 2023). A pesar de lo anterior, resulta incomprensible que en tiempos de innovación agropecuaria, firmas de acuerdos internacionales de libre comercio y de una sobreproducción de alimentos, existan alrededor de 828 millones de personas en el mundo que padecen hambre cada día.

El hambre es un desafío que afecta a individuos, familias y comunidades de todas las regiones del planeta. De acuerdo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos que dio a conocer la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1948, "las naciones deben erradicar el hambre, asegurar el abastecimiento digno y la distribución equitativa de alimentos a través de políticas de salud pública" (Asamblea General de la ONU, 1948). Sin embargo, y a pesar de los esfuerzos realizados a la fecha, no se tiene asegurado el suministro suficiente y adecuado de alimentos para la población mundial. Un ejemplo de estas estrategias son los Objetivos de Desarrollo Sustentable propuestos por la ONU en 2015 y, particularmente, el segundo objetivo, "hambre cero", cuya meta principal es erradicar la subalimentación y asegurar el acceso a una alimentación nutritiva para todas y todos los habitantes del mundo para el año 2030.

Es claro que las expectativas para erradicar el hambre no se están cumpliendo tal como lo muestran los reportes publicados por la FAO. Después de comparar los datos de los años 2014 y 2021, se mostró que esta situación empeoró, en particular la relacionada con el abasto alimentario y la erradicación del hambre. Además, se informa que existen cerca de 2300 millones de personas en el mundo que viven con algún grado de inseguridad alimentaria (FAO, 2023).

El concepto de inseguridad alimentaria surgió en la década de los setenta, y su análisis y comprensión evolucionaron con nuevos enfoques y perspectivas. FAO (s/f) "manifiesta que las personas padecen inseguridad alimentaria cuando carecen de acceso a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para un crecimiento y desarrollo normales y para llevar una vida activa y saludable". En términos generales, la inseguridad alimentaria no se limita a la falta de alimentos sino que implica la incapacidad de satisfacer las necesidades nutrimentales, el acceso a una dieta



Transporte con alimentos representando la evolución y distribución para la seguridad alimentaria. Imagen de DiViArts en Freepik.

equilibrada y diversa, así como el impacto que tiene sobre la salud de las personas.

Dimensiones de la inseguridad alimentaria

Para comprender la complejidad del fenómeno de la inseguridad alimentaria, se propone evaluarla a partir de cuatro dimensiones:

1. La disponibilidad de alimentos que depende de la producción, de los niveles de existencia de alimentos, de los acuerdos de comercio y de las reservas de alimentos disponibles en una región o país. Asimismo, la disponibilidad de alimentos puede verse afectada por la infraestructura existente de transporte y almacenamiento, las políticas de comercio internacional y los desafíos relacionados con el cambio climático.
2. Las condiciones ideales para tener acceso a los alimentos son de tipo físico, económico y culturalmente apropiadas para las personas. Sin embargo, existen factores que impactan negativamente el acceso, como la pobreza, el desempleo, la falta de tierras agrícolas y de infraestructura básica (carreteras y mercados), creencias y barreras políticas.
3. La utilización se refiere al uso biológico de los nutrientes y las calorías contenidas en los alimentos, la cual incluye aspectos como la preparación, el conocimiento sobre una dieta balanceada o las prácticas de alimentación y de higiene.
4. La estabilidad implica la garantía de disponibilidad, acceso y buena utilización biológica de los alimentos a través del tiempo, lo que significa que ante la ocurrencia de eventos externos, como desastres naturales, conflictos armados, aumento en los precios de los alimentos y crisis económicas emergentes, se

pierde la estabilidad y, por ende, la seguridad alimentaria de las personas se ve amenazada.

Con base en lo anterior, se sostiene que la inseguridad alimentaria es el resultado de una combinación de múltiples factores (véase figura 1) y aunque se reconoce que nadie debería cuestionarse, ni vivir con incertidumbre acerca de dónde vendrá la siguiente comida del día, son diversos los informes científicos que señalan que los bajos ingresos y la presencia de desajustes socioeconómicos se hallan estrechamente relacionados con la inseguridad alimentaria.

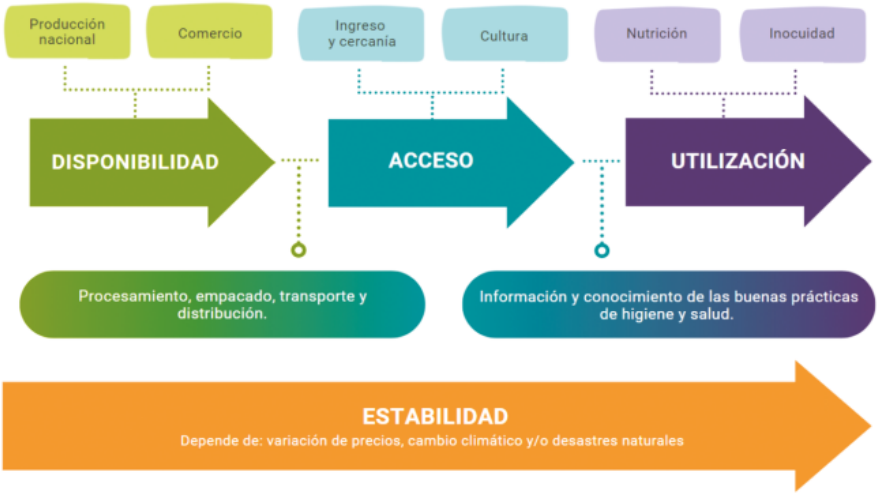
Los hallazgos vinculados a la incertidumbre cotidiana relacionada con el abasto adecuado de alimentos en grupos familiares indican que, en hogares con ingresos más bajos, prevalece la inseguridad alimentaria porque las familias destinan sus limitados ingresos a otras necesidades básicas, como el pago de la renta (cuando no son propietarios de la vivienda que habitan). Además,



Mujer preocupada por escasez de alimentos. Imagen tomada en Freepik.

en el caso de las familias con bajo nivel educativo, hogares con familias monoparentales o aquellas que residen en zonas rurales, aumenta la probabilidad de vivir en condiciones de inseguridad alimentaria.

Figura 1. *Interacción entre las dimensiones de la inseguridad alimentaria*



Fuente: Salazar y Muñoz (2019).

Evaluación y clasificación de la inseguridad alimentaria

Una vez establecida la naturaleza multidimensional que conlleva experimentar inseguridad alimentaria, resulta poco factible determinar su presencia a nivel individual o familiar mediante la interpretación de un solo indicador. De aquí surge la necesidad de caracterizar la mayor cantidad de circunstancias que favorecen la presencia de inseguridad alimentaria y así promover la evaluación y sistematización de información útil recabada mediante: *a)* hojas de balance alimentario; *b)* plan presupuestario del hogar y encuestas sobre gastos; *c)* entrevista para recolectar la ingesta alimentaria individual; *d)* evaluación antropométrica y bioquímica; y *e)* medidas de percepción acerca de la seguridad/inseguridad alimentaria en el hogar. La FAO recomienda determinar la presencia de inseguridad alimentaria por medio de escalas que evalúan las experiencias que viven los integrantes de los hogares, pero enfatizando que las personas experimentan la inseguridad alimentaria de distintas maneras, por lo que se proponen distintas formas de clasificarla (Segall-Corrêa *et al.*, 2012).

De acuerdo con la duración de la inseguridad alimentaria existe inseguridad alimentaria transitoria e inseguridad alimentaria crónica. La de tipo transitoria es aquella que se experimenta durante un lapso breve, temporal y casi siempre ocurre en presencia de algún tipo de crisis. La inseguridad alimentaria transitoria se caracteriza por la disminución repentina en la capacidad de producir o adquirir alimentos, por lo que afecta a personas, hogares o grupos comunitarios que, de manera cotidiana, ven satisfechas sus necesidades y preferencias alimentarias de forma adecuada. Es una respuesta ante la presencia de circunstancias adversas que los lleva a experimentar una interrupción imprevista en el suministro de alimentos.

Por otra parte, la inseguridad alimentaria crónica se refiere al desabasto de alimentos que ocurre durante un tiempo prolongado y persistente. Es decir, incluye personas, grupos familiares o comunitarios que padecen inseguridad alimentaria de manera constante por temporadas amplias; carecen de los recursos necesarios para obtener una alimentación adecuada de forma continua, ya sea por condiciones de pobreza persistente, falta de empleo, ingresos económicos inestables, falta de acceso a servicios básicos o por exclusión social. Las personas que sufren de inseguridad alimentaria crónica, a menudo están atrapadas en un ciclo de privación de alimentos que las convierte en dependientes de la ayuda comunitaria o externa.

Otra manera de clasificar la inseguridad alimentaria es de acuerdo con el grado de severidad con que se presenta: inseguridad alimentaria leve, moderada o inseguridad alimentaria grave (véase figura 2). En este sentido, los grupos familiares, las comunidades o bien los individuos afectados por la carencia de alimentos enfrentan un proceso que los obliga a recurrir a diversas estrategias para hacer frente a esta difícil situación.

Cuando las personas gozan en todo momento de acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos que les permiten satisfacer sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias, se declara que viven con seguridad alimentaria, es decir son las características que representan la situación ideal en que la humanidad debería vivir.

Quienes viven bajo condiciones de inseguridad alimentaria leve experimentan periodos caracterizados por la incertidumbre y preocupación en torno a la provisión y disponibilidad de alimentos. Respecto a la inseguridad alimentaria moderada, esta se divide en dos etapas: la primera ocurre cuando se deben hacer ajustes al presupuesto del hogar, lo que afecta la dieta en términos de calidad y

Figura 2. *Clasificación de la inseguridad alimentaria*



Fuente: FAO *et al.* (2022).

variedad de los alimentos que se consumen; mientras que los individuos o grupos que experimentan la segunda etapa de inseguridad alimentaria moderada, deben limitar la cantidad y calidad de las comidas que consumen. Finalmente, las personas que viven en condiciones de inseguridad alimentaria grave manifiestan la privación de alimentos mediante algún grado de malnutrición (desnutrición, sobrepeso u obesidad) y, por ende, padecen consecuencias severas para su salud física y desarrollo cognitivo.

Inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe

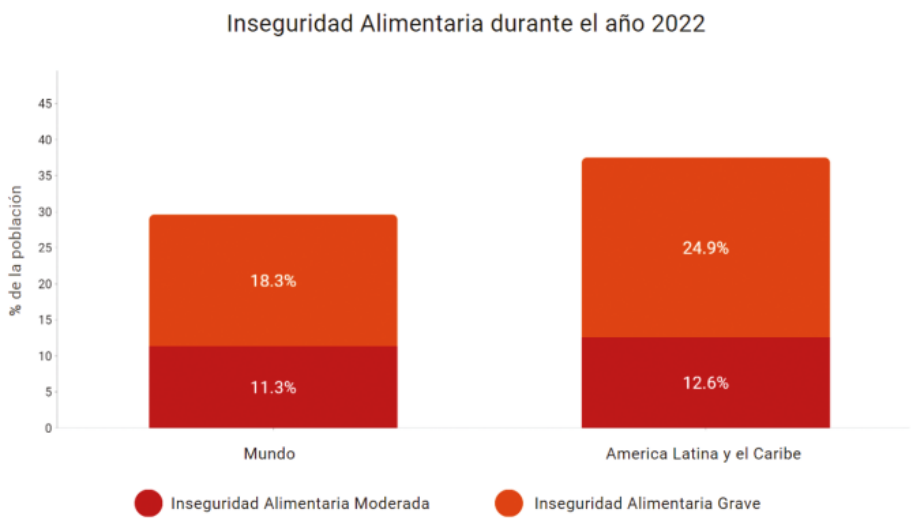
Es evidente que el mundo marcha en la dirección equivocada para el objetivo de erradicar el hambre en el año 2030. Al día de hoy, la inseguridad alimentaria se ha convertido en un problema de salud pública que crece de manera significativa en todo el mundo y, en consecuencia, aparecen serias repercusiones para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas.

La población de América Latina y el Caribe no es ajena a este problema. En los últimos años, la región mantiene cifras preocupantes de inseguridad alimentaria que sobrepasan el promedio global (véase figura 3) y de acuerdo con el último informe de la FAO (2023), durante el año 2022, el 37.5% de las personas en América Latina y el Caribe no contaron con los medios necesarios para acceder a una dieta saludable. En este mismo sentido, la publicación de la FAO reveló que la prevalencia de inseguridad alimentaria combinada (moderada y grave) aumentó un 12.9% entre el año 2014 y el año 2022. En este contexto cabe mencionar que más de la mitad del aumento (8.9%) surgió entre el año 2019 y el año 2021 (véase figura 4).

A la fecha existen estudios publicados que sugieren que los niveles de inseguridad alimentaria que ocurren en América Latina y el Caribe están vinculados con una mayor desigualdad de ingreso económico que prevalece en la región, en comparación con otros países (Hernández-Vásquez *et al.*, 2022). Además, manifiesta uno de los costos más elevados para lograr el consumo de una dieta saludable (3.89 USD por persona al día) y por si esto fuera poco, el 32.8% de la población (203 millones de personas) vive en situación de pobreza, lo cual convierte a América Latina y el Caribe en una región con un panorama socioeconómico contradictorio y poco alentador.

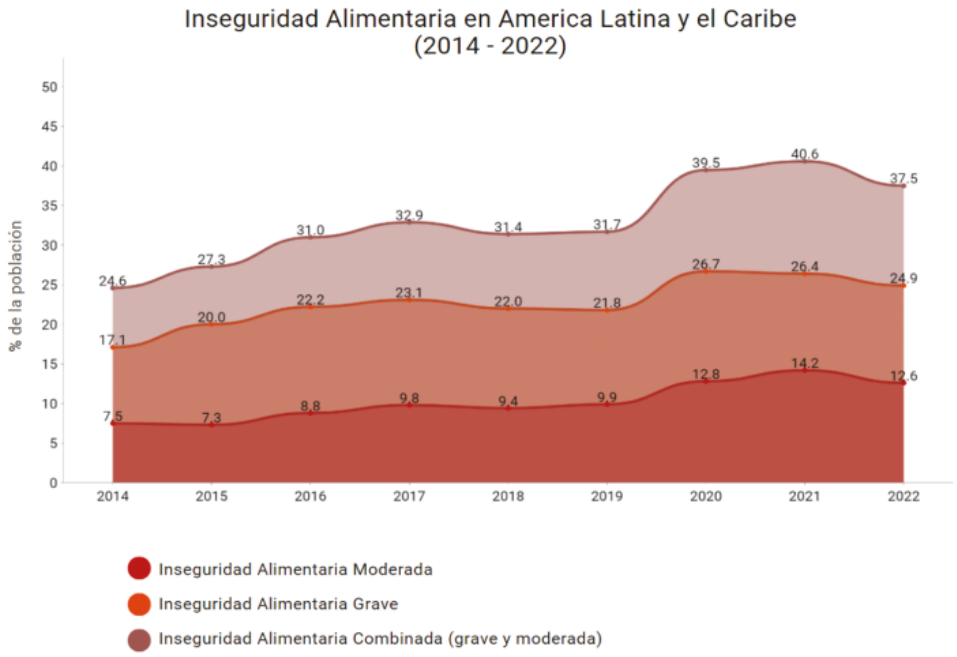
El desafío más importante al que se enfrenta esta región es superar la carga de malnutrición (desnutrición, déficit de mi-

Figura 3. *Comparación de la prevalencia de inseguridad alimentaria en 2022*



Fuente: FAO (2023).

Figura 4. *Prevalencia de la inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe*



Fuente: FAO (2023).

cronutrientes y obesidad) derivada de la alta prevalencia de inseguridad alimentaria, ya que esta situación afecta de manera alarmante a la población más vulnerable, es decir, a las mujeres, adultos mayores, niñas y niños.

Relación entre la salud mental y la inseguridad alimentaria

El impacto que tiene la inseguridad alimentaria sobre el estado nutricio y la salud física de las personas ha sido ampliamente demostrado. Entonces, es pertinente preguntarse: ¿la inseguridad alimentaria también afecta la salud mental de las personas?

Como se ha documentado, quienes viven con inseguridad alimentaria tienen mayor probabilidad de presentar malnutrición, además aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial o alguna dislipidemia (FAO, 2023). Sin embargo, son pocos los estudios que han analizado la posible relación entre las emociones que experimentan los individuos, familias o comunidades cuando tienen incertidumbre respecto a la adquisición de alimentos suficientes para el consumo.

Existen situaciones en la vida que imposibilitan el consumo de una alimentación variada y de calidad, tales como ingresos económicos bajos e irregulares, o que resultan insuficientes para asegurar la adquisición de productos alimentarios. La dependencia de las ayudas gubernamentales o comunitarias para abastecer las necesidades alimentarias y nutricionales de las familias, o bien, que las personas obtengan los alimentos a través de conductas socialmente inaceptables, dan como resultado la aparición de sentimientos de culpa, impotencia o vergüenza, que generalmente recaen en los jefes o jefas de familia, quienes cultural y socialmente son los responsables de proveer de alimentos suficientes



Mujer ansiosa y triste antes de comer. Imagen de NikaKislinka en Freepik.

a sus familias. Estas realidades cotidianas de incertidumbre en las familias sobre cómo alimentarse cada día los convierte en individuos vulnerables, que viven bajo condiciones de preocupación constante, lo cual repercute negativamente en su salud mental y afecta tanto al bienestar individual como al colectivo.

La relación entre la inseguridad alimentaria y la salud mental es compleja y multifacética. En un intento por caracterizar las consecuencias sociales y psicológicas de la inseguridad alimentaria, los investigadores Nanama y Frongillo (2012) enfatizaron que "el concepto de alimentos suficientes para las necesidades, va más allá de la preocupación por las necesidades de alimentos para el consumo, ya que los alimentos se utilizan para diversos fines, incluidas razones sociales y religiosas" (p. 446), de ahí la relevancia que tienen los alimentos para reforzar lazos de parentesco al interior de las familias o para mostrar respeto hacia los amigos. Además, los alimentos son una pieza fundamental para el desarrollo de eventos y celebraciones tradicionales como bodas, bautismos y hasta funerales. Estos



El consumo de alimentos poco saludables, repercute en su estado de ánimo y salud. Fotografía de cookie_studio en Freepik.

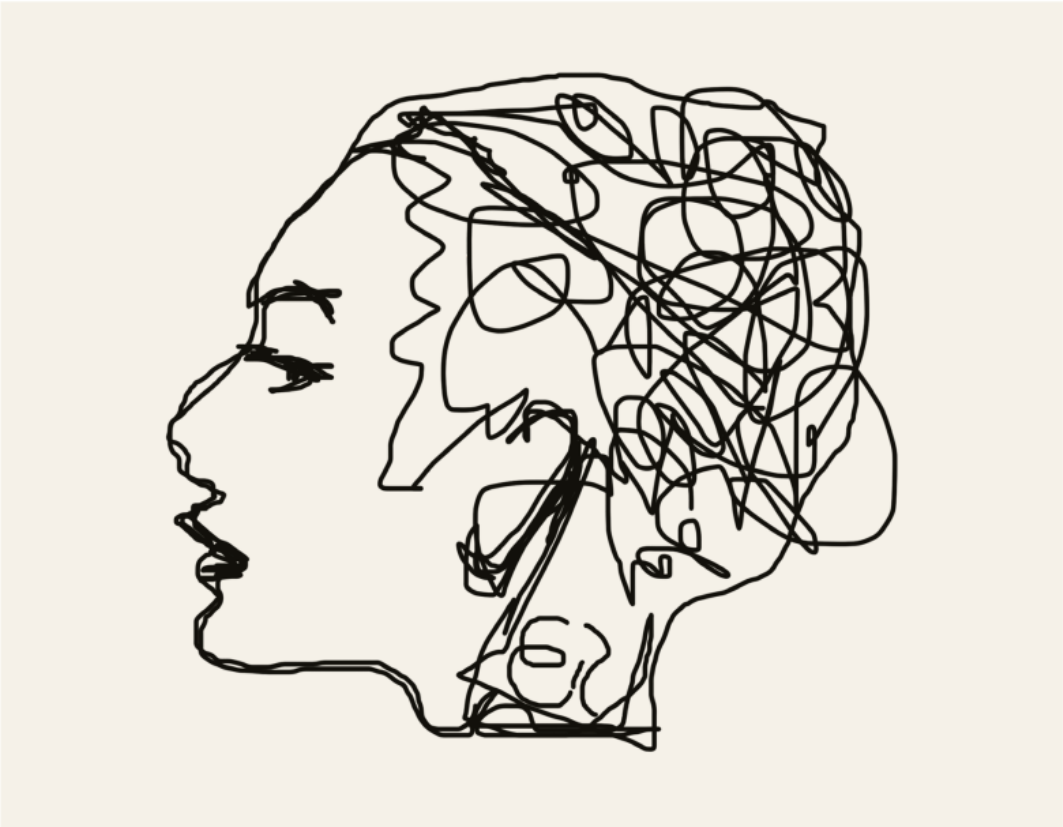
mismos investigadores explicaron que, cuando la inseguridad alimentaria alcanza niveles moderados o graves suelen presentarse manifestaciones psicológicas que conducen a un comportamiento alterado individual y grupal.

Quienes se asumen como jefe o "cabeza" de familia y viven con inseguridad alimentaria experimentan sentimientos de vergüenza y culpabilidad debido a la incapacidad de alimentar a sus familias de forma adecuada. Además, el hecho de verse obligados a solicitar préstamos de alimentos a otras personas para su familia, o de pedir dinero para poder adquirirlos, hace que sientan comprometida su dignidad. Como resultado de esto, el ánimo del jefe o "cabeza" de familia casi siempre se transforma en una persona irritable, lo que conducirá a la aparición de disputas dentro y fuera del hogar. Otros sentimientos relacionados con la inseguridad alimentaria son los sentimientos de soledad o búsqueda de esta, debilidad física o falta de sueño que imposibilita trabajar. En el peor de los casos, llegan a considerar que el hambre los llevará hasta la locura o el suicidio.

Ante este panorama y tras revisar los resultados de una serie de estudios acerca del vínculo entre la inseguridad alimentaria y la presencia de los trastornos del estado de ánimo, se han identificado algunos síntomas psicológicos que comúnmente se presentan en las personas con inseguridad alimentaria. En primer lugar, los individuos presentan algún grado de estrés debido a que la preocupación constante ante la falta de alimentos genera tensión mental y frente a este estímulo la respuesta es sentirse estresado. Sin embargo, cuando esta preocupación se vuelve irracional, inespecífica o excesiva, las personas pueden experimentar ansiedad generalizada. En otros casos, la falta de nutrientes esenciales, presente en las personas con inseguridad alimentaria, interfiere con el funcionamiento cerebral adecuado y desencadena una serie de síntomas relacionados con la depresión. Por ejemplo, estado de ánimo bajo, pérdida de interés y dificultad para llevar a cabo las actividades cotidianas.

De acuerdo con la ONU, la depresión y la ansiedad representan un porcentaje elevado de la carga mundial de enfermedades mentales. La prevalencia de estos problemas de salud pública aumentan significativamente cuando las personas atraviesan circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables como la pobreza y la desigualdad social.

Recientemente, investigadores de la Universidad de Ciencias Médicas de Kermanshah en Irán dieron a conocer los hallazgos observados tras analizar 19 publicaciones científicas que evaluaron la asociación entre la inseguridad alimentaria y el riesgo de padecer estrés, depresión y ansiedad. Los resultados de la investigación de Pourmotabbed *et al.* (2019) confirmaron que la inseguridad alimentaria impacta negativamente la salud mental de las personas porque aumenta la probabilidad de vivir con estrés o síntomas



Representación de la mente de una mujer con pensamientos desordenados y caóticos, signos comunes de la depresión y la ansiedad. Imgen de ElisaRiva en Pixabay.

depresivos. Resaltaron que esto sucede con mayor frecuencia en las personas mayores de 65 años de edad. Pourmotabbed y su equipo de investigación sugirieron que, para la mayoría de los casos, la única alternativa que tienen las personas que viven con inseguridad alimentaria es consumir una dieta con nutrientes de mala calidad o baja en calorías. En consecuencia, se obtiene un estado nutricional deficiente que generará sentimientos de privación y alienación, los cuales finalmente perjudican las relaciones sociales de quienes experimentan inseguridad alimentaria.

Es probable que los mecanismos que ayudan a explicar la relación entre la salud mental alterada y la inseguridad alimentaria sean tanto de tipo conductual como biológica, por lo que es necesario analizar este problema desde distintos enfoques.

El modelo de la psiquiatría nutricional sugiere que los individuos que viven con inseguridad alimentaria y presentan deficiencia de nutrientes, especialmente de vitaminas y minerales, experimentarán falta de producción de los neurotransmisores asociados con la estabilidad emocional (serotonina y dopamina), lo que, a su vez, favorecerá la presencia de síntomas de depresión y ansiedad.

El modelo social plantea que el estrés que una persona o un grupo de personas experimenta es resultado de la imposibilidad de consumir alimentos preferidos o deseados, así como de las dificultades para participar en prácticas alimentarias culturalmente re-

levantes, tales como acudir a un restaurante o compartir los alimentos con un grupo de vecinos o de amigos.

Además de los modelos nutricional y social propuestos, ha surgido un nuevo planteamiento que está cobrando relevancia: la inseguridad alimentaria afecta directamente a la salud mental, debido al estrés que se experimenta al no tener certeza en el corto o mediano plazo de satisfacer la necesidad de alimentarse a sí misma o a las personas que están bajo su cuidado. Esta situación favorece la presencia de alteraciones sobre la salud mental y aparecen no sólo por la ausencia actual de alimentos y deficiencia de nutrientes, sino por el miedo de volver a padecer la falta de alimentos que en el pasado se experimentó, lo que podría revelarse en forma de ansiedad o síntomas de preocupación.

Conclusiones

El análisis del impacto entre la experiencia de vivir con inseguridad alimentaria y la salud mental de las personas es impostergable. Se sugiere llevar a cabo estudios de manera articulada, es decir, analizar las problemáticas de la salud mental y su relación con los factores que provocan, de manera cotidiana, incertidumbre sobre el consumo de alimentos o la provisión de alimentos para la familia. Es deseable que se incorporen estas temáticas en las políticas públicas y programas de los organismos mundiales con la finalidad de dar un seguimiento y vigilar el avance en materia de salud y bienestar de los seres humanos. Esto justifica la inclusión de la temática de inseguridad alimentaria en proyectos de investigación y políticas públicas a nivel nacional, regional y local.

La pobreza y la distribución inequitativa de la riqueza en América Latina y el Caribe han demostrado que el malestar social favorece la presencia de inseguridad alimentaria y también afecta la salud mental (estrés y depresión), sobre todo en los miembros de la familia que son la fortaleza de este núcleo social primario: los jefes de familia. Las consecuencias de un desmoronamiento familiar se traducen en un ciclo de malestar que amenaza el logro de la meta para el 2030. En caso de mantenerse esta trayectoria, se advierte un futuro desalentador.

El retroceso a nivel mundial en materia de seguridad alimentaria no sólo alerta sobre el incumplimiento de las metas propuestas por los organismos nacionales e internacionales, sino que dificulta el entendimiento de las dimensiones que caracterizan esta problemática. Por ejemplo, el desconocimiento que existe sobre los sistemas de producción de alimentos requiere que nos preguntemos si son adecuados los métodos para la producción; si resulta eficaz la comercialización y distribución de los alimentos para que lleguen a la población del planeta; si existe certeza de que las familias y las comunidades cuentan con los recursos suficientes para adquirir sus alimentos; y si se conoce el contexto cultural de las personas que podrían inhibir el acceso a determinados alimentos.

Ahora bien, en el caso de que las dimensiones de la inseguridad alimentaria (disponibilidad, acceso y utilización) sean favorables, es posible afirmar que se alcanza la estabilidad, la cual se convierte así en el marco referencial que permite asegurar la alimentación de la población. No obstante, no debe perderse de vista ni tratarse a la inseguridad alimentaria de manera aislada.

La variación de precios en los mercados internacionales genera afectaciones en los precios de los alimentos que los vuelve inaccesibles para un sector considerable de la población. El cambio climático también tiene un papel preponderante, porque impacta las condiciones de la naturaleza que posibilitan, dificultan o imposibilitan el ciclo de producción de alimentos, una razón suficiente para

retomar las políticas públicas nacionales e internacionales que aseguren su efectividad para contrarrestar los efectos del cambio climático. La continuidad de la vida y los seres humanos en el planeta ya no puede postergarse. La historia reciente de la pandemia y la constante ocurrencia de desastres naturales evidencian claramente una serie de circunstancias imprevisibles que rompen el proceso de acceso a los alimentos y que afectan la salud mental de las personas.

Las temáticas de la inseguridad alimentaria y la salud mental representan un reto mundial que debe enfrentarse de manera articulada, coherente y, por el bien de cada habitante del planeta, de manera eficiente.

Referencias

Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (Resolución 217 [III] A, artículo 25). https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights.

FAO (s. f.). *Hambre e inseguridad alimentaria*. https://www.fao.org/hunger/es/

FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2022). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022. Adaptación de las políticas alimentarias y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles*. FAO. https://doi.org/10.4060/cc0639es

FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF (2023). *Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional - América Latina y el Caribe 2022: hacia una mejor asequibilidad de las dietas saludables*. FAO. https://doi.org/10.4060/cc3859es

Hernández-Vásquez, A., Visconti-Lopez, F. J. y Vargas-Fernández, R. (2022). Factors associated with food insecurity in Latin America and the Caribbean countries: a cross-sectional analysis of 13 countries. *Nutrients*, *14*(15), 3190. https://doi.org/10.3390/nu14153190

Nanama, S. y Frongillo, E. A. (2012). Altered social cohesion and adverse psychological experiences with chronic food insecurity in the non-market economy and complex households of Burkina Faso. *Social Science & Medicine, 74*(3), 444-451. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.009

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2023). *Índices de producción*. https://www.fao.org/faostat/es/#data/QI.

Pourmotabbed, A., Moradi, S., Babaei, A., Ghavami, A., Mohammadi, H. y Jalili, C. (2020). Food insecurity and mental health: a systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutrition, 23*(10), 1778-1790. http://doi.org/10.1017/s136898001900435x

Salazar L. y Muñoz G. (2019). *Seguridad Alimentaria en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo. http://dx.doi.org/10.18235/0001784

Segall-Corrêa, A. M., Álvarez-Uribe, M. C., Melgar-Quiñonez, H. y Pérez-Escamilla, R. (2012). *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): manual de uso y aplicaciones*. FAO

Weaver, L., Owens, C., Tessema, F., Kebede, A., & Hadley, C. (2021). Unpacking the "black box" of global food insecurity and mental health. *Social Science & Medicine*, 282, 114042. http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114042



Imagen corporal,

MI AMIGA/O EN EL ESPEJO

CARMEN JULIA CUETO LÓPEZ*
VANESSA MONSERRAT VÁZQUEZ VÁZQUEZ**
KARINA FRANCO PAREDES***

Resumen

El objetivo del presente capítulo es que el lector conozca qué es la imagen corporal, cuáles son los principales factores que influyen en esta, así como algunos mitos alrededor del tema y estrategias para fomentar el aprecio corporal. La imagen corporal está conformada por las percepciones y emociones que se tienen sobre el propio cuerpo. Esta representación del cuerpo se ve influida por diversos factores, entre ellos la familia, los amigos, los medios de comunicación y las redes sociales, los cuales tienen un papel importante en la difusión de los estereotipos de belleza. Abordar este tema es necesario, ya que tiene implicaciones relevantes en el bienestar y la salud de hombres y mujeres, particularmente durante la adolescencia y juventud. Por tal motivo, resulta importante fomentar el aprecio corporal, es decir, la aceptación y el cuidado de nuestro cuerpo.

Palabras clave: *imagen corporal, aprecio corporal, estereotipos de belleza.*

Todas las personas, a lo largo de la vida, construyen y transforman su imagen corporal a partir de diferentes influencias, entre ellas están las características individuales (físicas y de personalidad), el núcleo familiar, los amigos, la sociedad y la cultura. Hablar de la imagen corporal es de gran relevancia por las implicaciones que esta puede tener si dicha representación es positiva o negativa. Una imagen corporal positiva favorece el bienestar personal y social. Sin embargo, cuando la representación corporal es negativa (sentimientos frecuentes de insatisfacción y preocupaciones recurrentes por la apariencia) puede afectar el desempeño diario de las personas, así como tener repercusiones en su salud física y mental.

* Doctorante en la Universidad de Guadalajara, Centro Universitario del Sur, México, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1205-0027; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Julia-Cueto-Lopez; Google Académico: https://scholar.google.es/citations?user=xxUAjj8AAAAJ&hl=es

** Doctorante en la Universidad de Guadalajara, Centro Universitario del Sur, México, ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2357-4157; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Vanessa-Vazquez-Vazquez; Google Académico: https://scholar.google.es/citations?user=9iMe6ykAAAAJ&hl=es

*** Doctora en psicología, Universidad de Guadalajara, Centro Universitario del Sur, México. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5899-3071; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Karina-Franco-Paredes; Google académico: https://scholar.google.com.mx/citations?user=OXPaElgAAAAJ&hl=es; correo electónico: karina.franco@cusur.udg.mx

Conocer sobre la imagen corporal es de interés tanto para los hombres como las mujeres de cualquier edad. Sin embargo, las etapas de la adolescencia y la juventud son claves para abordar este tema, porque son frecuentes las preocupaciones respecto al cuerpo durante estos periodos. De ahí que el objetivo del presente artículo es dar a conocer qué es la imagen corporal, cuáles son los principales factores que influyen en esta, así como algunos mitos alrededor del tema y algunas estrategias para fomentar el aprecio corporal.

¿Qué es la imagen corporal?

Alguna vez, al pararte frente al espejo has pensado: "me veo muy bien" y me siento segura/o de ti misma/o y contenta/o; mientras que en otro momento, al verte, te has dicho: "qué mal me veo" y te sientes insegura/o, e incluso avergonzada/o y hasta triste. En ambas situaciones se trata de ti y de tu cuerpo. ¿Qué sucede? ¿Por qué evalúas de manera diferente tu cuerpo? Pues bien, esta valoración depende de varios factores entre los que destacan el estado emocional de ese momento; el ambiente en el que te encuentras; los cambios corporales propios de la edad (pubertad, adolescencia, edad adulta); cambios circunstanciales (por ejemplo, debido a un proceso quirúrgico o a un accidente); las interacciones que tenemos con las demás personas de nuestra edad, amigos y familiares de quienes percibimos un modelo estético a seguir; así como las ideas que social y culturalmente se tienen sobre la belleza y su valor.

La imagen corporal se refiere a la manera en que las personas perciben, sienten y actúan respecto a su cuerpo. Para construir la imagen que tenemos de nuestro cuerpo intervienen tres componentes: el *perceptivo*, precisión con la que se reconoce el tamaño o forma del cuerpo; el *cognitivo-afectivo*, que incluye actitudes, emociones, pensamientos y valoraciones de lo que percibimos; y el *conductual*, que engloba las acciones puestas en marcha como resultado de la percepción y pensamientos asociados al cuerpo.



Mujer sonriendo al espejo. Imagen de Saydung89 en Pixabay.

La forma en la que te ves influye en buena medida en la manera en la que te comportas. Si te sientes bien actuarás en consecuencia y es muy probable que sientas seguridad, tranquilidad o vitalidad, entre otras emociones positivas. Por el contrario, si frecuentemente te sientes mal con tu cuerpo, es más probable que realices acciones para cambiarlo, sentirás inconformidad, preocupación y podrías estar destinando buena parte de tu tiempo a pensar en tu forma corporal y a realizar acciones para modificarla.

Las personas pueden tener una imagen corporal positiva o negativa. En el primer caso, se sienten cómodas y confiadas con su cuerpo; mientras que, cuando tienen una

imagen corporal negativa, pueden experimentar desagrado, insatisfacción, preocupación o vergüenza relacionada con la forma y el tamaño de su cuerpo. La mayoría de las personas identifican al menos una característica física con la cual no se sienten totalmente satisfechas (puede ser la nariz, los brazos, los ojos o los pies) y es común que en ocasiones experimenten un poco de preocupación. Sin embargo, no se convierte en una prioridad en su vida porque valoran más otros aspectos de su persona.

Si existe una percepción negativa de la imagen corporal es común que se experimente malestar emocional, acompañado de sentimientos negativos (ansiedad y vergüenza). Esta percepción puede generar insatisfacción corporal que involucra una distorsión de las características físicas percibidas, incluye discrepancias importantes entre la imagen corporal y el ideal de belleza deseado, pensamientos pocos realistas sobre los estándares de belleza, ideas exageradas o distorsionadas (por ejemplo, temor exagerado a subir de peso e identificarse con una talla mayor a la que se tiene). La insatisfacción corporal también puede llevar a que las personas emitan conductas para modificar su figura y peso. Además, puede repercutir en su desempeño cotidiano en diferentes esferas de la vida: personal, familiar, social, escolar o laboral, como se muestra en la figura 1.

Figura 1. *Imagen ilustrativa "construcción de la imagen corporal"*



Fuente: elaborado por Carmen Julia Cueto López



Mujer ejercitando para mantenerse saludable y tener una imagen corporal positiva. Imagen de BiancaVanDijk en Pixabay.

La preocupación por la imagen corporal se debe principalmente a que se quiere tener un cuerpo más delgado, particularmente esto sucede con las mujeres. Mientras que en los hombres, la preocupación puede ser por diferentes razones: algunos quieren ser más delgados, otros quieren ser musculosos y otros tener un cuerpo *fitness* (cuerpo delgado pero tonificado). En general, los varones presentan mejor percepción de su imagen corporal que las mujeres. Es importante mencionar que los factores de riesgo relacionados con la percepción de una imagen corporal negativa van disminuyendo con la edad.

La imagen corporal puede modificarse a lo largo de la vida

La imagen corporal puede ser diferente, en cada una de las etapas de la vida, debido a que el cuerpo va cambiando con el paso del tiempo y debido a la vivencia de diferentes experiencias. Los recursos para afrontar las situaciones que se presentan y las influencias que se reciben son distintos, por tanto, la percepción del cuerpo no está fija en ningún momento.

El reconocimiento de la imagen corporal inicia en la infancia (alrededor de los dos años) cuando los niños y las niñas empiezan a identificar las partes de su cuerpo y se reconocen frente al espejo. En esta etapa la experiencia sensorial (ver, sentir, probar) tiene un papel importante en la construcción de la imagen corporal, aunada a la información que se comienza a recibir del exterior.

Durante la niñez, el desarrollo de la imagen corporal se ve influida por las personas más cercanas: la familia nuclear, el papá, la mamá, los hermanos y hermanas mayores, además del contenido que observan en los medios de comunicación (televisión, internet, redes sociales). Por otra parte, los apodos o sobrenombres que, en ocasiones, se les ponen a los menores también tienen un papel relevante en la construcción de su imagen corporal, particularmente en lo que se refiere a sus características físicas. Reflejo de ello es que, en esta etapa del desarrollo y la preadolescencia, se ha encontrado que el 55% de las niñas desean estar más delgadas.

La adolescencia es una de las etapas más relevantes en cuanto a la construcción de la imagen corporal debido a los cambios físicos que se experimentan, la búsqueda de identidad y la necesidad de pertenencia. Los adolescentes se encuentran más vulnerables a la influencia de los estereotipos de belleza promovidos socialmente, particularmente en los medios de comunicación, plataformas interactivas y redes sociales.

En la adolescencia es más probable que se tenga una percepción negativa de la imagen corporal y por consiguiente se presentan conductas de riesgo que repercuten en la salud física y mental de las personas. Además, la relación entre pares también influye en la comparación y modificación de la percepción

de la imagen corporal. En México se ha identificado una considerable insatisfacción corporal en los adolescentes, tanto mujeres como varones. Las primeras desean tener cuerpos más delgados y los segundo más fuertes/anchos (Guadarrama-Guadarrama *et al.*, 2018).

En la juventud, los ideales de belleza y la interacción social son factores relevantes para el desarrollo de la imagen corporal, aunque en menor grado. En esta etapa, los medios de comunicación y la relación entre pares también tienen una función relevante en la valoración que las personas hacen sobre la forma de su cuerpo y su peso. En los jóvenes, aproximadamente un 60% tiene una preocupación por la imagen corporal.

En las etapas siguientes, adultez y senectud, se ha visto que la imagen corporal está mayormente influida por los cambios físicos a razón de la edad, las experiencias vividas y la cultura en la que se encuentra la persona. Cuando hablamos de la adultez media (entre los 40 y 60 años de edad) las preocupaciones por la imagen corporal se ven reflejadas en una tendencia al rechazo por los cambios debidos a la edad, los cuales son incentivados a través de la promoción de productos "antienvejecimiento", cirugías estéticas para disminuir signos de la edad, entre otros. Mientras que en la senectud, esta preocupación disminuye y la percepción de la imagen corporal puede verse influenciada mayormente por las experiencias de vida.

Factores que influyen en la construcción de la imagen corporal

La manera en que los integrantes de la familia hablan sobre el cuerpo y los modelos de belleza contribuyen a la construcción de la imagen corporal de los más pequeños. Específicamente, los padres y madres de familia tienen un rol importante en la construcción de la imagen corporal de los miembros de la



Mujer escondida detrás de un libro. Imagen de Freepik.

familia, ya que son los primeros modelos a seguir. Los comentarios que hacen sobre la forma y peso corporal de sus hijos e hijas son muy importantes para ellos.

Los comentarios negativos en el contexto familiar sobre el peso, el tamaño o la apariencia del cuerpo pueden fomentar una imagen corporal negativa y generar insatisfacción corporal. Se conoce que la relación entre madres e hijas/os y entre padres e hijas/os repercute favorable o desfavorablemente en la imagen que construyen de su cuerpo. Por lo tanto, es importante promover prácticas adecuadas que favorezcan la construcción de una imagen corporal positiva a fin de evitar algún riesgo para la salud física y emocional.

Los vínculos que se hacen con amigos y amigas en los diferentes entornos de la vida (educativo, laboral, recreativos, etc.) pueden influir en la forma en que cada uno se ve a sí mismo, así como en las expectativas de cómo "debería" lucir su cuerpo. En especial, en la etapa de la adolescencia y juventud temprana, los comentarios de los pares sobre el peso, el tamaño o la apariencia física de

alguien tienen mayor influencia en la percepción de la imagen corporal y pueden incentivar la preocupación por ella.

En las relaciones de amistad es frecuente encontrar normas y expectativas sobre lo que se considera atractivo o deseable en términos de apariencia física, ya sea de manera consciente o inconsciente. Si estas normas y expectativas son poco realistas o poco alcanzables, pueden favorecer una mayor presión para cumplirlas y por consiguiente llevar a una percepción de la imagen corporal negativa. Asimismo, son comunes las comparaciones entre amigos o amigas ¿Quién no recuerda haberse comparado con algunos de sus amigos o amigas, ya sea de forma positiva o negativa? ¿Quién no se preguntó cómo una misma prenda de ropa puede verse diferente en uno y en su mejor amigo o amiga? Desafortunadamente, estas comparaciones pueden generar inconformidad, incomodidad, sentimientos de tristeza y menosprecio por nuestro cuerpo.

Actualmente vivimos en una sociedad de consumo. Los medios de comunicación y las redes sociales se encargan de promover la compra de productos que implícitamente fortalecen determinados ideales de belleza y estilos de vida. Por ejemplo, la idea de lo que es físicamente bello y atractivo en mensajes dirigidos a mujeres y hombres.

En el caso de las mujeres se hace a través de mensajes como "naciste para ser bella y perfecta, naciste para ser delgada" o con anuncios de productos para reducir la talla, o eliminar "imperfecciones" y signos de la edad. En el caso de los varones los discursos giran en torno a la estatura, musculatura, la fuerza y la juventud, a través de modelos que cuentan con dichas características o indirectamente a través de productos u objetos que supuestamente contribuyen al logro de dichos ideales.

En las últimas décadas se ha encontrado que la televisión, las revistas, los anuncios publicitarios y las redes sociales tienen mayor influencia en la imagen corporal que otros medios de comunicación. Los mensajes y las imágenes que se transmiten a través de ellos constantemente promueven un ideal de belleza inalcanzable para la mayoría de las personas según su contexto demográfico y cultural, puesto que en cada país los rasgos físicos varían.

Muchas de las fotos de mujeres y hombres difundidas en plataformas digitales están realizadas con técnicas específicas de edición, uso exagerado de maquillaje o utilización de filtros para lograr la imagen que vemos. Por ejemplo, entre los secretos de la publicidad encontramos imágenes retocadas o manipuladas que no reflejan cuerpos reales ni la diversidad de cuerpos que existen, lo que puede dar lugar a expectativas poco realistas sobre cómo debería ser el cuerpo.

Es frecuente encontrar imágenes de modelos y celebridades con cuerpos delgados, tonificados y "perfectos", lo que lleva a las personas a realizar comparaciones entre las proporciones, tamaños y formas de las partes de su cuerpo frente a lo que observan en dichas imágenes. Tal situación ocasiona una percepción distorsionada y negativa de la imagen corporal. Los mensajes de los medios de comunicación y la comparación constante con modelos y celebridades pueden intensificar la preocupación por la imagen corporal, una mayor insatisfacción con su cuerpo, así como el desarrollo de conductas y actitudes de riesgo físico y mental en las personas.

La familia tiene una gran influencia en la construcción de la imagen corporal, especialmente en la infancia y la adolescencia. Durante la infancia, los adultos más cercanos al menor son los encargados de enseñarle modos de vestir, arreglo personal, formas de cuidar el cuerpo, lo que se considera bonito o no, entre muchos otros aspectos. Asimismo, los integrantes de este núcleo fungen en

tanto modelo de cómo hacer las cosas. Si alguien está haciendo constantemente dietas para bajar de peso o consume productos para adelgazar, y es validado por el resto de la familia e incluso incentivado, probablemente el mensaje que se está trasmitiendo es que bajar de peso es importante y que el valor de una persona está relacionado con su apariencia.

En los mensajes publicitarios casi siempre queda fuera la representación de la diversidad corporal y de los cuerpos sin filtros, además de transmitir mensajes de sobrevaloración de la apariencia física. Diferentes investigaciones científicas han encontrado que quienes tienden a comparar constantemente su imagen corporal con lo visto en medios de comunicación y sus pares, tienen una mayor tendencia a presentar una percepción negativa de su imagen corporal y, por consiguiente, aumenta el riesgo de presentar insatisfacción corporal, conductas alimentarias de riesgo y baja autoestima (Rodgers *et al.*, 2015; Shahyad *et al.*, 2018).

Mitos y verdades sobre la imagen corporal

Existen ideas y creencias respecto a la forma y el peso corporal que se han popularizado entre la población y se han convertido en mitos. Por tal motivo, es importante conocerlos, analizarlos, difundir información que contribuya a estar mejor informados y promover una imagen corporal positiva para generar aceptación, respeto, cuidado y aprecio por el cuerpo (véase tabla 1).

Los mitos sobre la imagen corporal se vinculan con la falta de una actitud reflexiva

Tabla 1. *Mitos y realidades de la imagen corporal*

Mitos	Realidades
El cuerpo de la mujer para ser bello/atractivo y debe tener o acercarse a las medidas 90-60-90.	No existe un solo tipo de belleza. A lo largo de la historia han existidodiferentes ideales de belleza y aún estos no representan la diversidad de cuerpos existentes.
El tamaño, la proporción y forma del cuerpo de una persona depende unicamente del ejercicio que realice y su alimentación.	El tamaño, la proporción y forma de los cuerpos depende de diversos factores: herencia, características fisiológicas, metabólicas, bioquímicas, estructurales, alimentación, actividad física, enfermedades.
Alos hombres no les preocupa su imagen corporal y no se ven afectados por los estándares de belleza.	A muchos hombres les preocupa el tema, aunque particularmente en ellos se ha visto una preocupación por tener un cuerpo lo "suficientemente" musculoso, la altura.
La imagen corporal que las personas tienen coincide con la reflejada en el espejo.	La representación corporal es resultado de la influencia de las creencias que se tienen sobre la belleza, la valoración que se le atribuye y los sentimientos acerca del cuerpo.
Las preocupaciones por la imagen corporal son un capricho.	Estas preocupaciones para algunas personas pueden convertirse en un problema importante para su bienestar así como en su desempeño cotidiano.
La imagen corporal sólo será positiva si se cumple con el ideal de belleza.	El tener determinadas características físicas no hace por sí mismo que se tenga una imagen corporal positiva, sin embargo, si lo hace el fomentar el aprecio corporal.
Un cuerpo bello no tiene imperfecciones (p. ej., acné, manchas en la piel, dientes que no sean blancos, estrías, lunares de tamaño considerable).	No existen los cuerpos "perfectos" cada uno presenta diferentes características que pueden o no encantarnos, pero eso no determina la belleza que se tiene ni el valor del mismo.

Fuente: elaboración propia.

y crítica sobre el tema, particularmente entre los adolescentes y los jóvenes. Por ellos es importante poner en marcha diferentes estrategias que favorezcan la comunicación acerca de sus preocupaciones sobre la imagen corporal, los sentimientos hacia su cuerpo y promover el aprecio positivo por su cuerpo.

Qué es el aprecio corporal

Una actitud de aceptación hacia el cuerpo que se tiene implica atender las necesidades de este y una postura crítica ante los mitos y estándares de belleza provenientes del entorno, los cuales pueden tener una influencia negativa en la imagen corporal. Un mayor aprecio corporal contribuye al bienestar físico y mental de las personas. Además, diferentes investigaciones han señalado que las personas con un adecuado aprecio corporal eligen mayores cantidades de alimentos saludables, atienden sus señales de hambre y saciedad, y eligen cuánto y cuándo comer (Andrew *et al.*, 2016; Robledo *et al.*, 2021).

En la vida cotidiana podemos realizar acciones que favorezcan el aprecio corporal. A continuación enlistamos algunas estrategias para que se practiquen.

A nivel personal

- Hacer una lista de las características que se tienen y que a cada una/o le agradan de sí misma/o (que no se refieran al cuerpo).
- Revisar el tipo de páginas *web* que se suelen seguir, así como la información que cada uno lee en las redes sociales; analizar si estas tienen algún beneficio personal y eliminar aquellas que generen malestar.
- Adoptar una actitud crítica sobre las creencias y pensamientos propios respecto a la belleza, el cuerpo y los alimentos, es decir, identificar cuáles son y qué tanto afectan la satisfacción con el propio cuerpo y el comportamiento. Incluso qué tanto se tiende a comparar la corporalidad propia con la de otras personas.
- Entender lo que pensamos permite reflexionar acerca de cómo nos sentimos y cómo nos comportamos.

Familia y amigos

- Al hablar con familiares y amigos acerca del cuerpo, enfocar nuestro discurso hacia lo que se puede hacer con él, más que en la apariencia.
- Crear un ambiente de confianza para hablar acerca de las preocupaciones sobre la imagen corporal.
- Evitar hacer comentarios negativos sobre el cuerpo propio o el de otros. Enfocarse en hacer cumplidos sobre las habilidades, logros y valores, entre otros aspectos. En todo momento se debe recordar que el sentido de belleza es personal y no universal.
- Si en casa hay niños o niñas, supervisar el tipo de contenido que ven en redes sociales y medios de comunicación (por ejemplo, televisión e internet), para ayudarles así a tener una mirada crítica sobre la publicidad o los anuncios que promueven un modelo estético corporal determinado.
- Hacerle saber, a los más pequeños del hogar, que el aumento de peso y el crecimiento son parte de su desarrollo y que experimentarán cambios durante la adolescencia.

Muchas veces se adoptan estereotipos de belleza sin plena conciencia. Incluso contribuimos a fomentar estas creencias en otras



Unidad familiar. Imagen de pikisuperstar en Freepik.

personas, sin considerar que no están sustentadas en información verídica y que además pueden repercutir en su bienestar, por lo que es importante reflexionar sobre nuestras creencias. Por ello, a continuación, planteamos algunas preguntas para reflexionar:

- ¿Por qué la belleza únicamente podría estar en un tipo de cuerpo, dónde está escrito que así debe ser?
- ¿Todas las personas que conoces tienen los mismos criterios de belleza al hablar de las personas que consideran atractivas?
- ¿Los supuestos estándares de belleza realmente reflejan una belleza natural?
- ¿El valor de una persona radica sólo en su aspecto físico?
- ¿Realmente no se puede ser feliz si no tenemos las características físicas que deseamos?
- ¿Qué porcentaje de las personas en el mundo cumplirán con los estándares de belleza promovidos socialmente?

¿Sabías que?

30

El 2 de junio es el día mundial de acción por los trastornos de la conducta alimentaria, en el que a nivel internacional se busca visibilizar y sensibilizar sobre estos trastornos. Además, se intenta aumentar el acceso a información verídica, erradicar mitos y luchar por cambios políticos y sociales que favorezcan la prevención y el tratamiento de estos trastornos.

¿Cómo se puede ayudar?

Recordando el listado de acciones que todos pueden practicar en cada uno de los contextos. Lo más importante: ¡ámate siempre!



Diversidad corporal. Imagen de Freepik.

Conclusiones

La imagen corporal se construye y transforma a lo largo de la vida y está influida por diferentes factores, desde la información que se recibe de los propios sentidos hasta las influencias familiares, sociales y culturales. Las y los adolescentes y jóvenes presentan una mayor vulnerabilidad a la preocupación por su apariencia y por la insatisfacción corporal. Muchas ocasiones, debido a ello, realizan conductas alimentarias de riesgo que repercuten en su salud física y mental. Por lo tanto, es importante promover un análisis crítico desde las redes sociales y medios de comunicación sobre los ideales de belleza, de manera individual, con la familia y amigos.

Entre las principales estrategias destacan la concientización de los pensamientos y creencias que se tienen respecto a los ideales de belleza y del propio cuerpo. La reflexión crítica sobre estos temas; la promoción de la aceptación del propio cuerpo y la realización de conductas que favorezcan la salud.

La complexión corporal está influida por factores diversos y las "imperfecciones" son lo más común. El reto está en aprender a aceptar, valorar y cuidar el cuerpo. Hacer actividad física, comer de manera balanceada, acudir con los especialistas de la salud, cuidar las relaciones familiares y sociales son actividades que debemos realizar por el bienestar que obtenemos de ellas, en lugar de luchar por alcanzar estándares de belleza que muy probablemente forman parte de uno o varios mitos.

Lecturas y páginas web recomendadas

Andrew, R., Tiggemann, M. y Clark, L. (2016). Predictors and health-related outcomes of positive body image in adolescent girls: A prospective study. *Developmental Psychology, 52*(3), 463-474. doi:10.1037/dev0000095

Association for Size Diversity and Health (ASDAH) (2023). *Committed to Size Inclusivity in Health*. https://asdah.org/

Cervantes, A. L., Suárez, S. V., Rodríguez, K. V., Jibaja, V. A., Fabian, S. V., y Mendoza, A. (2022). *Percepciones sobre la imagen corporal de mujeres de Lima pertenecientes al movimiento Body Positivity*. Memoria del XXIX Coloquio de Estudiantes de Psicología PUCP. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/195417/18.%20cervantes%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Comenzar de Nuevo A. C. (2020). El movimiento "Body positive". ¿De dónde proviene? ¿Cuál es la importancia de conocerlo? https://comenzardenuevo.org/el-movimiento-body-positive-de-donde-proviene-cual-es-la-importancia-de-conocerlo/

Dove (2016). *Ayuda a tu hija a desarrollar una imagen corporal positiva*. https://www.dove.com/mx/dove-self-esteem-project/help-for-parents/talking-about-appearance/help-your-child-develop-a-positive-body-image.html

Guadarrama-Guadarrama, R., Hernández-Navor, J. C. y Veytia-López, M. (2018). "Cómo me percibo y cómo me gustaría ser": un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 5(1), 37-43. https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.1.5

National Eating Disorders Association (NEDA) (2023). *NEDA feeding hope*. https://www.nationaleatingdisorders.org/neda-espanol

Raich, R. M., (2001). *Imagen corporal, conocer y valorar el propio cuerpo*. Ediciones Pirámide.

Rodgers, R. F., McLean, S. A. y Paxton, S. J. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: Implications for the tripartite influence model. *Developmental Psychology, 51*(5), 706-713. https://doi.org/10.1037/dev0000013

Agradecimientos

Las autoras Carmen Julia Cueto-López y Vanessa Monserrat Vázquez-Vázquez agradecen el apoyo otorgado por el Conahcyt a través del Programa de Becas de Posgrado con los números de beca 965619 y 920841, respectivamente.


EXIT
YOUR
HEALTH
COVID-19
20% OFF



Testimonios de la salud mental de los médicos durante la COVID-19

ESTRATEGIAS Y RECOMENDACIONES

NANCY RUBI ESTRADA LEDESMA*
MARIANA QUIJANO CUEVAS**
JOSÉ GUADALUPE SALAZAR ESTRADA***

Resumen

Durante la contingencia sanitaria por la covid-19 en México, el personal sanitario enfrentó impactos negativos en su salud mental, incluyendo estrés, miedo, incertidumbre y depresión, entre otros. Estos efectos se atribuyen a las condiciones laborales precarias, la saturación hospitalaria y las deficiencias en el sistema de salud. El objetivo de este capítulo es revelar las afectaciones a la salud mental de los médicos que estuvieron en primera línea en áreas covid-19, así como resaltar las estrategias que utilizaron para enfrentar esta situación. También se analizan los programas implementados por la Secretaría de Salud en relación con el cuidado de la salud mental, con el propósito de proponer nuevas y mejores estrategias para hacer frente al malestar emocional durante una contingencia sanitaria. Estas propuestas están dirigidas específicamente a médicos, sus familias, instituciones de salud pública y la población en general.

Palabras clave: *médicos, salud mental, estrategias de salud, covid-19.*

La pandemia de la covid-19 ha sido un acontecimiento transformador que generó cambios significativos, tanto en la vida de las personas como en la estructura de las instituciones sanitarias. Además, desencadenó una crisis mundial que ha afectado a todas las naciones, especialmente en el ámbito de la salud pública. En México, al igual que en el resto del mundo, el sistema de salud no estaba preparado para enfrentar una emergencia sanitaria de esta magnitud. Sin embargo, en el caso de México, la pandemia de la covid-19 representó un desafío aún mayor debido a las deficiencias y fragmentación del sistema sanitario existente. Lo anterior provocó que la contingencia sanitaria empeorara los problemas del sistema de salud y las condiciones de trabajo del personal sanitario.

El sistema de salud en México tomó medidas para enfrentar la contingencia, de acuerdo

* Estudiante de doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, en el Centro Universitario del Sur, de la Universidad de Guadalajara; maestra en Gestión y Desarrollo Social. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0459-8834; ReserchGate: https://www.researchgate.net/profile/Rubi-Estrada
** Maestra en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, en el Centro Universitario del Sur, de la Universidad de Guadalajara; licenciada en psicología por la Universidad Autónoma de México. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8465-7805
*** Doctor en Ciencias de la Salud, profesor-investigador en el Centro Universitario del Sur. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2199-1275; ReserchGate: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Salazar-Estrada

← Médicos y personal de salud en un hospital o centro COVID-19. Imagen de Freepik.

con las recomendaciones emitidas por organismos internacionales para contener la propagación del virus, evitar la saturación de los servicios de salud, brindar atención adecuada a los pacientes contagiados y establecer espacios e infraestructura exclusiva para el tratamiento de casos de covid-19. Estas sugerencias se implementaron de manera progresiva, a medida que aumentaba el número de contagios y se incrementaba la demanda de atención en clínicas y hospitales públicos (Secretaría de Salud, 2020).

Una de las estrategias que se implementó y que tuvo gran impacto en el sistema y los trabajadores de salud del sector público fue el plan de reconversión hospitalaria. En el ámbito de la epidemiología y la salud pública, este concepto se refiere a los cambios estructurales y organizativos dirigidos a abordar la salud de la población afectada.

Durante el periodo de reconversión hospitalaria, que abarcó de marzo a mayo del 2020, se observó un aumento en el número de contagios en la población mexicana. Al mismo tiempo, las clínicas y hospitales experimentaron una creciente saturación. El sistema de salud público se vio abrumado, ya que carecía de la infraestructura, el equipo, los medicamentos y el personal necesarios para hacer frente a la demanda del servicio de salud, tanto antes de la pandemia como durante su llegada (Muñoz Martínez, 2021).Al mismo tiempo, las medidas implementadas no lograron mitigar los contagios ni proporcionar las condiciones, el equipo y las herramientas necesarias para el personal de salud.

La realidad fue que las condiciones laborales fueron extremadamente precarias, especialmente para aquellos que estuvieron en la primera línea de atención, es decir, en las áreas destinadas a pacientes con covid-19. El personal médico fue el más afectado, porque laborar en dichas áreas implicaba un mayor riesgo de contagio y muerte. De hecho, fue el grupo profesional con mayor número de fallecimientos registrados durante la pandemia (Aldana López *et al.*, 2021).

Trabajar en medio de una contingencia sanitaria fue un gran desafío para los médicos. Desde el comienzo tuvieron que enfrentarse a diversas dificultades. Además de tener que comprender y tratar el virus, se vieron en la necesidad de realizar investigaciones y capacitarse de forma autónoma. También tuvieron que adaptarse a los cambios en los hospitales, adoptar nuevas formas de trabajo y realizar diagnósticos rápidos y eficientes, asumiendo múltiples responsabilidades. Sin embargo, estas demandas fueron aún más retadoras debido al contexto precario y la falta de apoyo institucional.

En consecuencia, quienes estuvieron en primera línea de atención en áreas COVID-19, ya fuera médico interno, prestador de servicio, general, residente o especialista[1] presentaron malestar emocional, mayormente frustración, miedo, ansiedad, estrés, inconformidad, molestia y tristeza. La salud mental juega un papel esencial en el ámbito laboral, ya que permite hacer frente a las presiones, trabajar de manera productiva, mantener relaciones laborales y sociales saludables, y contribuir de manera significativa al entorno en general. Por lo tanto, es de vital importancia que la Secretaría de Salud y las instituciones de salud pública se encarguen del bienestar físico y psicológico de sus trabajadores, así como de proporcionar prácti-

[1] En México, el sistema de salud reconoce como médicos internos a los estudiantes de medicina que hacen observaciones y prácticas en una institución de salud pública; los prestadores de servicio social son estudiantes de medicina que realizan actividades en donde pueden aplicar sus conocimientos técnicos y profesionales de la rama médica; los médicos generales son quienes ya concluyeron sus estudios universitarios; los residentes son médicos que se encuentran estudiando una especialidad médica; y los especialistas son médicos que ya concluyeron su especialidad.

cas laborales seguras y condiciones óptimas que fomenten la satisfacción laboral.

Al brindar un enfoque integral que incluya el cuidado de la salud mental se promoverá un entorno laboral saludable, en el que los profesionales de la salud puedan desarrollarse de manera óptima. Esto implica la implementación de estrategias de prevención y detección temprana de problemas de salud mental, así como la provisión de servicios de apoyo y tratamiento adecuados. Además, se deben establecer medidas para reducir el estrés laboral, mejorar la comunicación y el trabajo en equipo. Finalmente se debe promover un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal.

Por lo anterior, resulta relevante difundir las causas que han impactado en la salud mental, así como las estrategias propuestas por la Secretaría de Salud. También cabe destacar las técnicas empleadas por los médicos de primera línea en la atención de áreas covid para abordar su salud mental. Como un reconocimiento a su labor se proporcionan nuevas estrategias para hacer frente al malestar emocional y se ofrecen técnicas tanto a sus familiares como a la población en general. La meta es disponer de apoyo tanto en la situación actual como en futuras contingencias sanitarias.

Desarrollo

Condiciones de trabajo durante la covid-19

Durante la pandemia se observó que las instituciones de salud pública, que funcionaron como hospitales o centros de covid-19, ofrecieron condiciones laborales inestables e inseguras, tanto para el personal contratado de manera exclusiva y temporal, como para aquellos que ya tenían una trayectoria laboral con contratos base o indefinidos.



Personal de salud en un hospital o centro COVID-19. Imagen tomada de Freepik.

Se entrevistó a médicos que trabajaron en áreas covid-19 en instituciones de salud pública en el área metropolitana de Guadalajara (AMG), quienes compartieron sus experiencias y testimonios sobre las condiciones en que llevaron a cabo su labor. Estas experiencias fueron valiosas para comprender la realidad que enfrentaron y para visibilizar ampliamente las dificultades y desafíos a los que resistieron en su trabajo diario.

En los testimonios se identificó que los médicos tuvieron que enfrentar jornadas laborales acumuladas, esto es, trabajaron su turno regular y guardias extras, especialmente los médicos residentes. Además, durante la contingencia, muchos médicos fueron contratados de forma eventual, lo cual generó incertidumbre laboral. Lamentablemente después de la pandemia, la mayoría se quedó sin empleo. Un médico declaró que: "en la Secretaría de Salud se nos informó que el contrato era eventual y no había seguridad de

que nos fueran a recontratar, todo dependía de la pandemia."

Además, los médicos reportaron varias problemáticas adicionales en relación con sus condiciones de trabajo durante la pandemia. Señalaron la escasez de equipo de protección personal, de medicamentos, de camas y de personal de salud, lo cual dificultó su labor y puso en riesgo su seguridad y la de los pacientes. También mencionaron la alta carga laboral, la falta de organización al inicio de la pandemia, el riesgo constante de contagio y muerte, así como los horarios variados que no permitían un descanso adecuado. En suma, algunos médicos sufrieron acoso laboral durante la contingencia sanitaria, mayormente los que tenían contrato eventual y los residentes. Un médico compartió una de sus experiencias, en donde la directora de un hospital le dijo a él y a sus colegas: "es que ustedes no saben nada de lo que están haciendo, la señora que vende frutas sabe más que ustedes."

Respecto a las condiciones de trabajo, llama la atención dos testimonios de los médicos que estuvieron en primera línea de atención en áreas covid: *1)* "aplicamos la mexicanada de trabajar con lo que hay y lo resolvimos", y *2)* "se hace lo que se puede con lo que se tiene". Estos testimonios aluden a que las instituciones de salud no facilitaron condiciones ni herramientas de trabajo para cuidar de la salud de los trabajadores sanitarios. En consecuencia, los médicos presentaron malestar emocional.

Factores desencadenantes y repercusiones en la salud mental durante la contingencia sanitaria

Al inicio de la contingencia, los médicos experimentaron un malestar emocional significativo, caracterizado por sentimientos de miedo, estrés e incertidumbre. A medida que avanzaba la propagación del virus la reconversión hospitalaria y se implementaban nuevas organizaciones laborales, se manifestaron emociones adicionales entre los médicos, principalmente, durante el período de mayo a julio del 2020. Estas emociones incluyeron tristeza, ansiedad, depresión, angustia, frustración, irritabilidad y síndrome de *burnout*.

La carga emocional a la que se enfrentaron los médicos durante la pandemia fue considerable. Las condiciones de trabajo desafiantes, la preocupación constante por la propia salud y la de los pacientes, así como la falta de recursos adecuados, contribuyeron a un deterioro en el bienestar emocional de los profesionales de la salud.

En los siguientes años de la contingencia sanitaria, 2021 y 2022, las condiciones de trabajo en las instituciones de salud se mantuvieron precarias y con retos aún mayores para mitigar la saturación hospitalaria a causa de las deficiencias del sistema de salud. En tanto, fueron surgiendo más causas que provocaban malestar. Por ejemplo: altos índices de fallecimiento de pacientes debido a la falta de espacio y equipo suficiente para atenderlos; falta de medicamento para las prescripciones médicas; personal médico que no participaba en las áreas covid; exigencias extraordinarias; jornadas laborales extensas; reportes de salud emitidos por el gobierno con información falsa; toma de decisiones sobre la salud de un paciente en estado crítico; falta de espacio en el área de trabajo; carga laboral, entre otras.

Ante las circunstancias mencionadas, los médicos que estuvieron en la primera línea de atención en áreas covid experimentaron un malestar emocional significativo y manifestaron síntomas negativos. Estos síntomas se expresaron en forma de estrés, incertidumbre, indignación, depresión, impotencia, desesperanza, ansiedad, inconformidad, fastidio, decepción, nostalgia y culpa. Las afectaciones a la salud mental tuvieron un impacto

considerable, las cuales llegaron a que algunos médicos experimentaran ideas suicidas.

La carga de trabajo intensa, combinada con jornadas laborales extensas y las exigencias provenientes de la institución, las autoridades sanitarias y la sociedad, se convirtieron en factores de riesgo que contribuyeron a que los médicos consideraran el suicidio. Un médico compartió su experiencia: "cuando colapsé fue cuando mi cuerpo ya no soportó las jornadas laborales y sencillamente renuncié a todos los trabajos, ya estaba planeado mi suicidio y literalmente estuve a punto de intentarlo."

Programas de salud mental durante la contingencia

Ante el contexto de la contingencia sanitaria, las condiciones de trabajo precarias, y las afectaciones a la salud de los trabajadores de áreas covid la Secretaría de Salud implementó algunos programas en favor de la salud mental, estos aún se encuentran disponibles en su página web, en el apartado: "información sobre covid, personal de salud, salud mental" (Secretaría de Salud, 2023).

El espacio en línea ofrece consejos puntuales para "el manejo de pacientes y familiares ansiosos, desafiantes, irritables o agresivos por parte del personal de salud". También, cuenta con un cuestionario para "la detección de riesgos a la salud mental". Solo si este se contesta ofrece: un diagnóstico de salud; teléfonos y correos para solicitar ayuda; videos sobre técnicas de autocuidado, medidas de higiene de sueño, técnicas de respiración, relajación muscular progresiva, *mindfulness* o atención plena; cursos; y contenido e información de interés según el diagnóstico.

Además, la Secretaría de Salud emitió manuales sobre "recomendaciones y estrategias para la protección y atención de la salud mental del personal sanitario" en centros covid. Los manuales se dividieron en dos rubros: *1)* estrategias dirigidas a la prevención y protección de la salud mental de los trabajadores sanitarios y, *2)* recomendaciones para el monitoreo y acceso a la atención del personal sanitario. Se encomendó, a los centros covid, la creación de áreas accesibles destinadas al descanso de los trabajadores de la salud donde pudieran contar con las condiciones necesarias para comunicarse con sus familiares y amigos. Sin embargo, el manual no proporciona especificaciones detalladas sobre las características de estos espacios. Es importante señalar que los espacios de descanso cumplan con estándares de higiene, que estén limpios y sanitizados para generar un entorno seguro y minimizar el temor al contagio entre el personal. Dado lo anterior, es recomendable que estos lugares se encuentren alejados de las áreas covid, con el fin de garantizar aún más la seguridad del personal de salud.

En relación con la organización del trabajo, los manuales sugerían diversas recomendaciones para garantizar el bienestar y la salud del personal de primera línea. Se enfatizó la importancia de promover descansos periódicos y la rotación de funciones entre el personal. Se recomendó que los médicos no trabajaran más de ocho horas continuas en el hospital, de forma que cumplieran una jornada semanal de 48 horas y que se les otorgara un periodo de descanso mínimo de 8 horas.

Se aconsejó la rotación del personal de acuerdo con las funciones o el tipo de trabajo que realiza. También se propuso alternar las áreas de trabajo de alta y baja demanda, de modo que se asegurara que los médicos de primera línea no permanecieran constantemente en las áreas con mayor carga de trabajo. Esta rotación permitiría una distribución más equitativa de la carga laboral y brindaría a los médicos la oportunidad de descansar y recuperarse adecuadamente.

Sin embargo, los testimonios de médicos indican lo contrario, sobre todo quienes trabajaron bajo contrato eventual, los llamados residentes. Este grupo de profesionistas tuvieron jornadas de 72 a más de 100 horas a la semana. Además, había personal que, aunque hubiera cumplido su jornada de 8 horas al día, entraba a trabajar al área covid o cubría a quienes no querían participar, lo que les permitió generar tiempo extra y así aumentar sus ingresos.

Otra de las recomendaciones para los centros covid fue designar a un responsable exclusivo que se encargara de proporcionar informes y comunicar malas noticias a los familiares de los pacientes. Dado que estas tareas son muy desgastantes emocionalmente, se sugirió asignar a un médico que supervisara la evolución de los pacientes. En caso de contar con personal de salud mental en el hospital como psiquiatras, psicólogos o brigadas especializadas, se propuso que fueran ellos quienes se encargaran de manejar estas labores.

Esta medida es de gran pertinencia ya que evita exponer a todo el personal sanitario a situaciones altamente estresantes, como comunicar noticias de defunciones a los familiares. Sin embargo, es importante destacar que, de acuerdo con los testimonios de médicos entrevistados, se identificó que esta medida no se implementó completamente.

En cuanto a las recomendaciones enfocadas en el monitoreo y acceso a la atención de la salud mental, en los manuales se señala que era necesario identificar al personal de primera línea que tuviera complicaciones o afectaciones en su estado de salud mental, a fin de ofrecer intervención por medio de un especialista, ya fuera un psicólogo, psiquiatra o un monitor (persona capacitada para hacer contención emocional y derivarlo con un especialista) para que tuviera acompañamiento. Este punto es clave, ya que el personal sanitario, en muchas ocasiones, no suele buscar ayuda de manera oportuna, a pesar de que presentan síntomas de desgaste emocional. Gracias a las experiencias compartidas por los médicos de primera línea, se sabe que fueron pocos quienes solicitaron el apoyo de salud mental, mientras que el seguimiento no fue continuo sino esporádico.

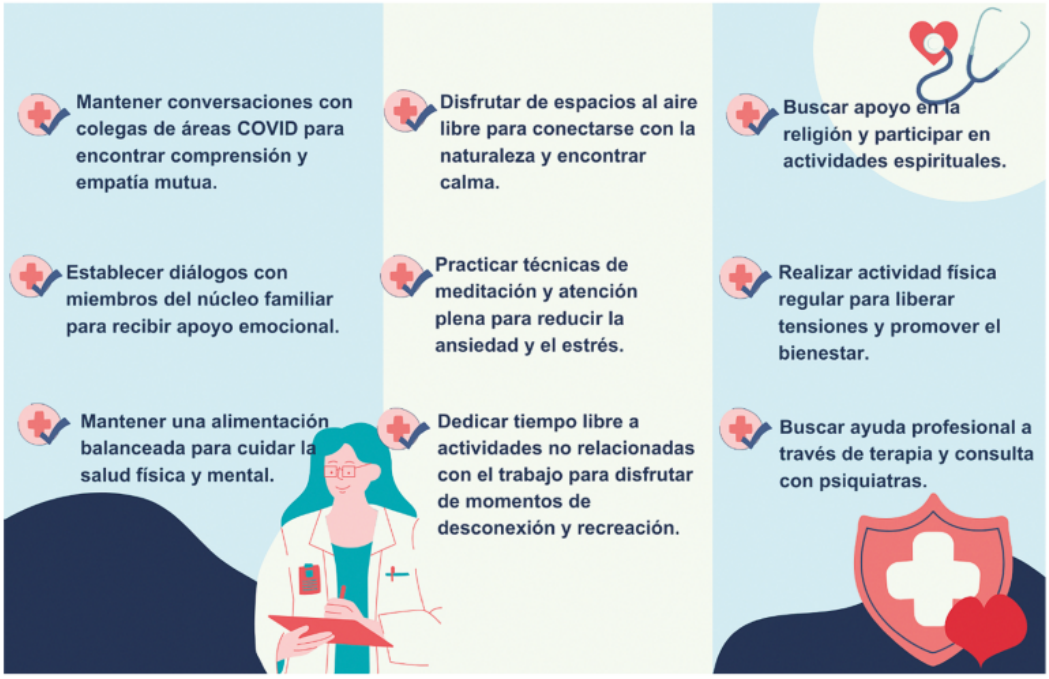
Por su parte, algunas instituciones de salud ofrecieron algunas estrategias a favor de la salud mental para personal de primera línea de atención en áreas covid. En las páginas electrónicas tuvieron a su disposición videos referentes al manejo del estrés, identificación del *burnout* o agotamiento laboral, así como atención a trastornos mentales. También, ofrecían terapia grupal o individual, infografías con líneas telefónicas, o bien, por medio de WhatsApp podían consultar a un experto en salud mental y solicitar asesoría.

Aun cuando existían manuales, programas, información y personal experto en salud mental, la difusión no tuvo éxito, pues no todos los médicos conocían la información y, por lo tanto, no utilizaron las herramientas virtuales ni solicitaron consulta con expertos en la salud, psicólogo o psiquiatra. Un médico declaró: "no había apoyo, lo desconozco, (...) yo nunca supe." Hubo quienes sí se apoyaron de los programas de las instituciones, pero los médicos advertían que este apoyo no era constante y sólo estaba disponible cuando las olas de contagio disminuían y había oportunidad de que los expertos en salud mental intervinieran.

Cuidado de la salud mental del personal de salud durante una contingencia sanitaria: enfoques y estrategias de apoyo

Ante la falta de conocimiento sobre programas específicos de apoyo a la salud mental y la persistencia del malestar emocional, los médicos adoptaron la iniciativa de cuidar su

Figura 1. *Formas de autocuidado que implantaron los médicos durante la covid-19*



propia salud mental. Implementaron diversas estrategias que se muestran en la figura 1.

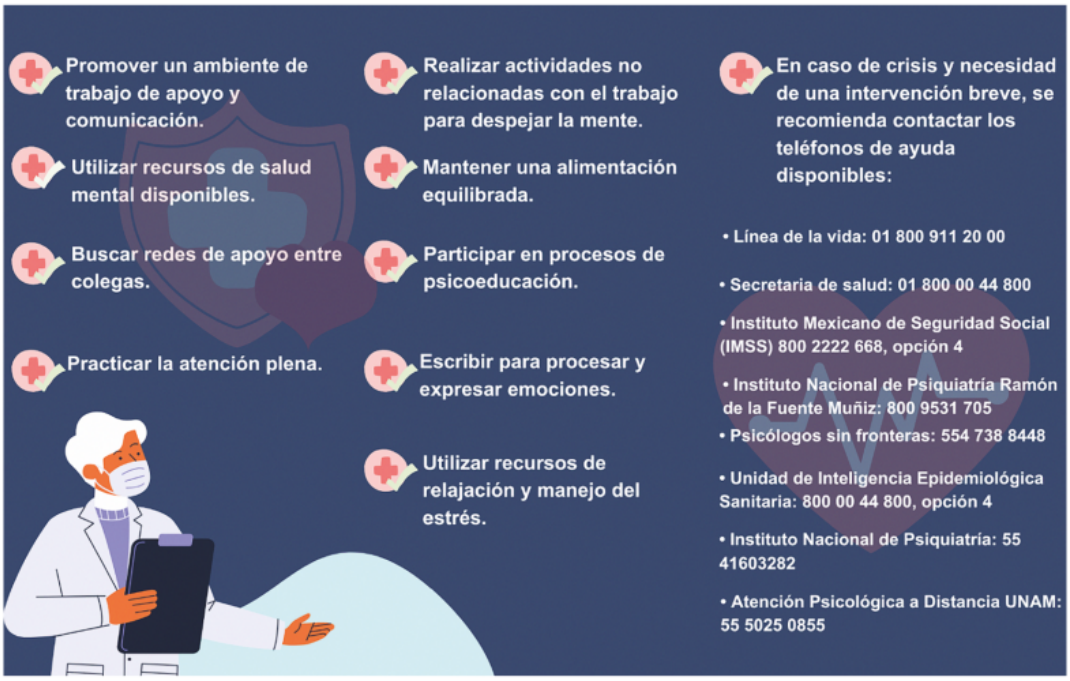
La implementación de estas técnicas y estrategias permitió a los médicos experimentar un mayor alivio, pues los liberó de la carga emocional por la disponibilidad de herramientas para afrontar de manera más efectiva el estrés y el malestar asociados a la contingencia sanitaria.

Es importante señalar que algunos médicos recurrieron a estrategias menos saludables para buscar alivio. Algunos compartieron que consumieron sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco y marihuana. Manifestaron que el consumo de estas sustancias les ayudó a reducir los niveles de estrés o a conciliar el sueño. El consumo de sustancias psicoactivas puede tener efectos negativos a largo plazo, tanto en el bienestar mental como en la salud física. Es importante fomentar estrategias más saludables y sostenibles para hacer frente al estrés y cuidar la salud mental de los médicos en situaciones de alta presión.

El malestar emocional que ha surgido como consecuencia de la pandemia es un fenómeno social que ha proporcionado valiosas lecciones para abordar futuros escenarios similares de manera más oportuna. Hoy en día, contamos con conocimientos, experiencias e información que nos permiten comprender y gestionar de forma más efectiva los impactos en la salud mental. Esta experiencia nos ha brindado la oportunidad de aprender y adaptarnos, y asimismo ha fortalecido nuestras capacidades para enfrentar desafíos similares en el futuro.

Es crucial aprovechar esta información y continuar desarrollando estrategias que promuevan la salud emocional frente a cualquier eventualidad que pudiera afectar a la sociedad. Estamos en una posición privilegiada para utilizar estos aprendizajes y mejorar nuestras respuestas en situaciones similares,

Figura 2. *Recomendaciones de cuidado a la salud mental durante una contingencia sanitaria*



a través de la implementación de medidas preventivas y de apoyo emocional más efectivas. De esta manera, podremos mitigar los efectos negativos en la salud mental y bienestar de la población en contextos de crisis.

Una vez que se ha comprendido el contexto, así como las condiciones de trabajo, los programas de salud mental implementados por las instituciones y las experiencias de los médicos de primera línea, es posible formular recomendaciones y sugerencias para mejorar o prevenir el malestar emocional en los médicos que estuvieron en la primera línea de atención en áreas covid-19. Estas recomendaciones también pueden ser útiles para los trabajadores de la salud que se encuentran en situaciones altamente estresantes o para futuros escenarios. A continuación, se presentan algunas sugerencias.

Es importante identificar los recursos relacionados con la salud mental, proporcionados por instancias nacionales e internacionales, a favor del cuidado de la salud mental. Asimismo, es necesario involucrarse en los recursos disponibles y participar en procesos de psicoeducación para identificar y fortalecer las habilidades y recursos personales necesarios, con la finalidad de afrontar situaciones adversas.

Algunos recursos que pueden ser útiles para relajación y manejo de estrés pueden ser *podcasts* o videos cortos relacionados con dichos temas, y que puedan ser escuchados durante el trayecto al trabajo o en momentos libres de tres a cuatro minutos. Igualmente, puede ayudar escribir y expresar las sensaciones y pensamientos que surgen de situaciones en el trabajo, la vida personal, social o familiar, como una forma de procesar y dar salida a las emociones.

También se sugiere a los familiares y amigos que estén interesados en la salud mental de los médicos que estuvieron en áreas covid-19, o al mismo personal de salud

que se encuentre en un contexto similar, lo siguiente:

1. Escuchar y validar sus experiencias y emociones.
2. Reconocer y resaltar las fortalezas de la persona, así como su capacidad para brindar atención y enfrentar los desafíos en el trabajo.
3. Invitarlos a participar en actividades de ocio y recreativas (considerando las normas sanitarias en caso de contingencia).
4. Motivarlos a buscar actividades distractoras y placenteras durante su día a día.

Es fundamental entablar conversaciones con el personal de salud acerca de la posibilidad de buscar apoyo adicional. En ocasiones, algunas personas pueden mostrar resistencia por diversas razones, como desconocer que necesitan ayuda, sentir vergüenza o preocuparse por ser percibidas como débiles, además de temer que los demás no comprendan lo que están pasando. Independientemente de la razón, es importante ayudarles a reflexionar sobre la importancia de buscar apoyo y proporcionarles información acerca de los servicios disponibles dentro de su institución de salud, así como sobre la posibilidad de recurrir a un especialista de la salud mental.

A las instituciones de salud se les sugiere tomar en cuenta los siguientes aspectos:

1. Ampliar la difusión de programas de salud mental para trabajadores de primera línea, a través de medios masivos como redes sociales, radio, televisión y anuncios en la vía pública, incluyendo la disponibilidad de cuestionarios de detección de malestar emocional.
2. Obtener datos fiables sobre la enfermedad en cuestión, con fuentes confiables, tales como revistas especializadas, videos cortos y reportes estadísticos disponibles en las páginas oficiales de instituciones de salud o de la Secretaría de Salud.
3. Establecer grupos de apoyo exclusivamente para el personal de primera línea de atención sanitaria donde puedan expresar abiertamente sus pensamientos y sentimientos. Estos grupos ofrecen un espacio para compartir experiencias y discutir los aspectos psicológicos involucrados, además de que brindan apoyo, contención emocional y escucha activa. Un profesional de salud mental debe moderar estas sesiones para brindar apoyo emocional. Es recomendable que los grupos se realicen de forma regular, en lugar de esporádica.
4. Integrar técnicas derivadas de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) utilizados en situaciones traumáticas. Los PAP buscan brindar apoyo a las personas que han experimentado eventos altamente estresantes o de crisis, incluso traumáticos. Es necesario considerar un espacio donde las personas se sientan escuchadas, comprendidas y capaces de expresar sus emociones sin temor a ser juzgadas.

La implementación de los PAP puede llevarse a cabo en colaboración con el especialista en salud mental, una vez que se identifique a un miembro del equipo que esté experimentando una crisis nerviosa o agotamiento emocional. En primer lugar, es crucial brindar calma y estabilidad al individuo, aunque siempre con respeto a su privacidad y dándole algunos minutos para respirar antes de entablar una conversación. Es fundamental centrarse en sus sentimientos y pensamientos. El monitor de salud mental debe demostrar empatía y validar las emociones que el individuo está experimentando, al tiempo que debe evitar cualquier juicio o intimidación que pueda limitar su expresión.



Imagen tomada de Freepik.

El siguiente paso en la aplicación de los PAP es identificar las necesidades y preocupaciones inmediatas a través de preguntas clave. Sin embargo, es importante que se evite solicitar información detallada sobre las experiencias que puedan generar angustia, ya que cada individuo debe decidir cómo y qué desea compartir acerca del evento que los ha afectado. Por último, se sugiere que el monitor informe a los directivos sobre las causas del malestar emocional, lo cual puede ser objeto de debate para establecer pautas en beneficio de la salud física, mental y ocupacional de los trabajadores de salud.

Es necesario y urgente que los trabajadores de la salud se encuentren en un contexto de condiciones de trabajo óptimo. Mientras se esperan avances en materia de políticas públicas y reestructuración del sistema salud, nuestro aporte recae en estrategias individuales, con el apoyo de la familia y la sociedad para sobrellevar la carga laboral en un contexto de contingencia sanitaria.

Como sociedad nos queda comprender lo que ocurre en nuestro entorno. Se recomienda mantenerse informado de fuentes oficinales como la Secretaría de Salud o el Gobierno de México, seguir las redes sociales de dichas instancias, consultar sus portales web y acatar las recomendaciones sanitarias. De tomar en cuenta dichas recomendaciones, los trabajadores de la salud podrían reducir el efecto de la carga laboral y las jornadas extensas, en tanto se reduce la posibilidad de afectaciones a la salud física o mental.

Conclusiones

La pandemia de COVID-19 ha revelado la vulnerabilidad de la salud y la necesidad de una atención inmediata. Comprender las emociones negativas que surgen en un contexto de incertidumbre, como una pandemia, puede parecer desafiante, pero no es algo imposible.

Para cuidar nuestra propia salud mental y la de los demás, durante una contingencia sanitaria, es fundamental comenzar por comprender lo que está sucediendo en nuestro entorno. Es natural experimentar emociones iniciales como miedo, incertidumbre y estrés en situaciones desconocidas.

Para hacer frente a estas emociones se recomienda investigar y obtener información de fuentes confiables que nos ayuden a comprender lo que está ocurriendo. Esto nos

permitirá calmar los mecanismos de alarma y reducir la ansiedad. Es importante contar con información precisa y actualizada para evitar la propagación de rumores o información falsa, los cuales pueden generar más confusión y estrés. Al tener una comprensión clara de la situación, podremos tomar decisiones informadas y adoptar estrategias adecuadas para cuidar nuestra salud mental y apoyar a quienes nos rodean.

La salud, tanto física como mental, es un derecho y es obligación del Estado proveerla. Si bien las sugerencias proporcionadas por la Secretaría de Salud son de ayuda para gestionar la atención de la salud mental, las experiencias relatadas por el personal médico han reflejado que fueron pocos los centros covid que pusieron en vigor la aplicación de las recomendaciones y que hicieron difusión sobre el apoyo a la salud. Ante esta falta de responsabilidad por parte del Estado y el sistema sanitario, la salud se ha convertido en una responsabilidad individual en la que debemos trabajar, con el apoyo de nuestro núcleo familiar y amigos, eligiendo algunas de las estrategias mencionadas.

Los profesionales de la salud son elementos fundamentales en la sociedad y su salud psicológica es de vital importancia. Es imprescindible contar con médicos y profesionales de la salud que estén sanos a nivel psicológico, ya que solo así podrán brindar una atención de calidad y cuidar adecuadamente de los demás.

Referencias

Aldana López, J. A., Foulkes González, E., Ojeda Palomera, J. F., Carmona Huerta, J. y Acosta Fernández, M. (2021). Digital survey of mental health, associated psychosocial, and work factors in medical specialty residents in the Guadalajara metropolitan area. *Salud mental*, *44*(5), 221–228. https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2021.029

Muñoz Martínez, R. (2021). Risk, covid-19 and hospital care in Mexico City: Are we moving toward a new medical practice? *Nóesis. Revista de Ciencias Sociales*, *31*(1), 26–46. https://doi.org/10.20983/noesis.2022.1.2

Secretaría de Salud (01 de mayo del 2023). *Salud mental*. https://coronavirus.gob.mx/personal-de-salud/salud-mental/

Secretaría de Salud (2020). *Lineamientos de reconversión hospitalaria*. (versión 5 de abril del 2020). Gobierno de México y Secretaría de Salud. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/07/Lineamientos-Reconversion-Hospitalaria_05042020_2.pdf

Agradecimientos

Se agradece al doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud del Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara y a Conahcyt por la beca otorgada con el CVU: 925989. Asimismo, deseamos expresar nuestro agradecimiento a todo el personal de salud que tuvo la disponibilidad de compartir sus experiencias durante la pandemia. Gracias a estos testimonios es posible identificar recomendaciones y lineamientos en beneficio de la salud ocupacional, física y mental en el contexto de una contingencia sanitaria.





Develando el vínculo entre el estrés y la calidad de vida:

EL IMPACTO EN JÓVENES ESTUDIANTES

LILIA JANETH TORRES CHÁVEZ*
GUILLERMO ROSALES DAMIÁN**
CARLOS ALEJANDRO HIDALGO RASMUSSEN***

Resumen

Los estudiantes universitarios pasan por una fase de cambios importantes en su vida, ya que deben enfrentar muchas situaciones nuevas como la independencia, la adaptación a la vida universitaria, la gestión de su dinero y la planificación de su futuro. Estos cambios pueden generar altos niveles de estrés y disminuir su calidad de vida, por lo tanto, es crucial comprender cómo el estrés afecta a los estudiantes, y cómo podemos ayudar a prevenirlo o reducirlo para mejorar su bienestar. A lo largo de este capítulo, se expone el efecto que tiene el estrés sobre las diferentes áreas (salud física y mental, sus relaciones sociales y su entorno) de la vida de los estudiantes. Además, se comentan algunas estrategias que pueden utilizarse para reducir los niveles de estrés en los estudiantes y crear entornos más saludables y seguros para ellos.

Palabras clave: *calidad de vida, estrés, jóvenes, estudiantes universitarios.*

Los estudiantes universitarios suelen tener edades entre los 18 y 24 años, una etapa que se conoce como la adultez joven o temprana. Durante este periodo de desarrollo experimentan transformaciones significativas y se enfrentan a eventos que alteran sus rutinas habituales. Es una fase en la que los jóvenes buscan independencia y se ven obligados a tomar decisiones y planificar sus vidas, tanto en el ámbito personal como profesional. Sin embargo, cuando se enfrentan a cambios importantes en sus hábitos, se generan niveles elevados de estrés que pueden tener un impacto negativo en su calidad de vida.

Es relevante conocer cómo el proceso del estrés afecta la calidad de vida de los jóvenes

* Maestra en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. Estudiante del doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud en la Universidad de Guadalajara, México. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0887-4111; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Lilia-Torres-Chavez; Google Academic: https://scholar.google.es/citations?user=9oyvMDwAAAAJ&hl=es&oi=sra

** Maestro en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. Estudiante del doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud en la Universidad de Guadalajara, México. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1571-620X; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Guillermo-Rosales-Damian; Google Academic: https://scholar.google.es/citations?user=dhyGv-cAAAAJ&hl=es&oi=sra

*** Doctor en Cooperación y Bienestar Social. Profesor titular y director del Centro de Investigación en Riesgos y Calidad de Vida en la Universidad de Guadalajara, México. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5287-2076; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Hidalgo-Rasmussen; Google Academic: https://scholar.google.com/citations?user=cCnLgQEAAAAJ&hl=es

estudiantes, porque así los profesionales de la salud, de la educación y los encargados de las políticas públicas pueden encontrar, diseñar y poner en práctica soluciones efectivas para mejorarla. El objetivo de este capítulo es compartir información sobre cómo el estrés afecta a la calidad de vida de los estudiantes universitarios y cómo podemos ayudar a reducir su impacto negativo.

¿Qué es la calidad de vida?

La calidad de vida se refiere a cómo las personas perciben diferentes aspectos de su vida, es decir, cómo los valoran. Incluye aspectos objetivos como el nivel socioeconómico o el acceso a servicios (atención médica o educación), además de aspectos subjetivos como la satisfacción, la felicidad y el bienestar. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que esta valoración depende de la cultura, el entorno y los valores con los que una persona vive y varía en función de las expectativas, metas y estándares de cada quien. Estos aspectos resultan importantes debido a que la valoración de la calidad de vida, como buena, regular o mala, depende del punto de comparación. Por ejemplo, una persona puede evaluar su calidad de vida compárandola con la de otra persona o hacer esta comparación con base en lo que percibía en el pasado, o bien con la vida ideal que se plantea en las redes sociales o a través de los medios de comunicación.

Generalmente los profesionales de la salud evalúan la calidad de vida a partir de ciertos factores. Algunos de los que más se han estudiado son las funciones biológicas, como la genética, aspectos relacionados con la salud como enfermedades, trastornos o síntomas en general (físicos o psicológicos). Una dimensión altamente valorada es el estado funcional de las personas, esto es, cuando las personas comienzan a tener dificultades para llevar a cabo las actividades cotidianas, como dejar de ir a la escuela o el trabajo, o tienen problemas para socializar o presentan dificultades físicas. También se considera la percepción general de la salud, así como las características del entorno que incluye a las personas importantes en nuestras vidas, las condiciones de nuestro hogar o los servicios a los que tenemos acceso. Finalmente, influyen otras características personales, como nuestro estado de desarrollo, creencias y rasgos de personalidad.

¿Cómo funciona el proceso del estrés?

Para entender cómo funciona el proceso del estrés es muy importante comprender lo que es un *suceso vital*, también conocido como evento estresante. Para que el proceso del estrés se desencadene, es necesario que exista uno de estos sucesos o eventos que incluyen cualquier situación que altera los hábitos de una persona. Estos sucesos no necesariamente se clasifican como eventos traumáticos, pueden ser eventos un tanto más normativos como el matrimonio, cambiarse de casa, días festivos o cambio de hábitos alimenticios o de sueño; aunque también pueden ser eventos impactantes o desagradables, como una ruptura amorosa o un divorcio, un suceso natural como un terremoto, una enfermedad o la muerte de un ser querido. Los sucesos vitales son inesperados y en muchas ocasiones incontrolables.

Cada suceso puede tener mayor o menor impacto. Una persona está expuesta a muchos de estos sucesos a lo largo de su vida y su acumulación está asociada al deterioro de la salud mental, especialmente a través del estrés. Por tanto, el estrés es el resultado de los sucesos vitales.

El estrés es una función natural que ocurre a nivel fisiológico y psicológico. Sin embargo, este puede volverse patológico o

dañino si no se maneja de manera adecuada. Inmediatamente después del estímulo estresante, ocurre la reacción fisiológica, porque es la respuesta del cuerpo ante un suceso vital que sirve para responder ante la demanda que se está presentando. Una consecuencia es la aparición de síntomas que incluyen el aumento de la respiración y la frecuencia cardiaca, la sudoración, la tensión muscular, la dilatación de las pupilas, la sequedad bucal y, muy probablemente, la inhibición del sistema digestivo.

Por otra parte, el estrés psicológico conocido como *estrés percibido* se produce generalmente de manera inmediata al estrés fisiológico. El estrés psicológico es la percepción de una persona acerca de uno o más sucesos que parecen abrumadores, incontrolables e impredecibles, y que generan un impacto sobre su bienestar. Se compone de una sensación de angustia, sobrecarga y agotamiento mental que, a corto plazo, trae consigo problemas de concentración y memoria; a largo plazo, puede provocar síntomas de ansiedad y depresión cuando se carece de herramientas para lidiar con la situación estresante.



Imagen de georgejmclittle en Freepik.

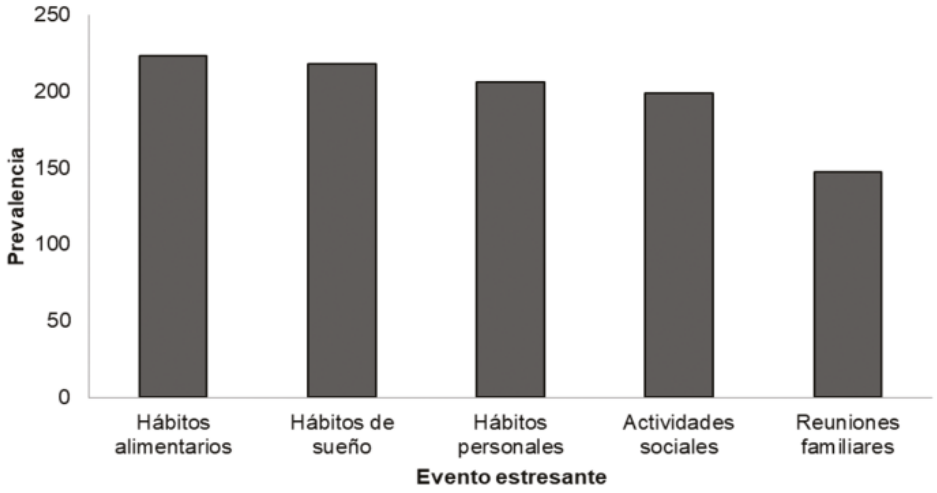
El estrés psicológico es un proceso de evaluación cognitiva que las personas hacen en tres fases. En la fase 1, después del suceso vital, se determina si este se trata de una amenaza de vida o muerte; la persona identifica si es un suceso grave ante el cual debe actuar rápido, por ejemplo, un desastre natural o un ataque armado; si se trata de un daño, como una lesión o la muerte de un ser querido; un desafío (situaciones que demandan energía o sacrificio a cambio de un beneficio). En la fase 2 la persona valora si cuenta con los recursos necesarios para afrontar el suceso. En la fase 3 se realiza una reevaluación del suceso experimentado, si se requieren correcciones para responder, y se determina si se superó el proceso o si debe realizarlo nuevamente. De no superarse con éxito la persona experimenta un estrés constante que puede tener un impacto negativo sobre su bienestar lo cual aumenta la probabilidad de padecer síntomas de ansiedad o depresión.

Sucesos vitales, estrés percibido y calidad de vida en estudiantes universitarios

Durante la etapa universitaria los estudiantes enfrentan una serie de sucesos relevantes en sus vidas. Por ejemplo, en un estudio realizado por los autores de este capítulo a principios del 2020 y en el que participaron 355 estudiantes, se examinaron los sucesos vitales que con mayor frecuencia afectan a los estudiantes universitarios mexicanos en el transcurso de un año. Entre los sucesos más comunes se incluyen modificaciones en sus hábitos alimenticios (comer más o menos de lo habitual, cambiar sus horarios o lugares de comida), alteraciones en los horarios de sueño (dormir más o menos de lo acostumbrado), ajustes en sus hábitos personales (cuidado personal, relaciones interpersonales, dejar de fumar, etc.), modificaciones importantes en sus actividades sociales (como asistir a clubes, cines, salidas, entre otros) y variaciones en la cantidad (mayor o menor que lo acostumbrado) de reuniones familiares (véase figura 1).

Entre los cinco eventos más graves que los estudiantes experimentaron: 37.2% vivió la pérdida de un ser querido, 23.9% atravesó una ruptura amorosa y 1.4% enfrentó la

Figura 1. *Prevalencia de los cinco eventos estresantes más frecuentes en estudiantes universitarios (n=355).*



Fuente: elaboración propia.

muerte de un cónyuge, un divorcio (propio o de sus padres) e incluso una detención en una institución. Estos acontecimientos importantes llevaron a los estudiantes a reportar niveles de estrés moderado a la mitad del semestre, lo cual es alarmante, porque al final del ciclo escolar se sabe que el estrés aumenta debido a los exámenes y trabajos finales.

Aunque es importante considerar que a pesar de que el estrés psicológico es el resultado de experimentar sucesos vitales, el impacto que generan dichos sucesos depende también del contexto, de las características personales, así como del tiempo transcurrido desde el evento. Es decir, un suceso podría afectar en mayor o menor medida a un estudiante, dependiendo lo que pasa a su alrededor, sus creencias y su personalidad. Asimismo, un suceso ocurrido al estudiante durante el último año podría no tener el mismo impacto en el estrés que experimenta el estudiante en el presente.

Por otro lado, se encontró que el estrés psicológico afectó de manera negativa a diferentes áreas de la calidad de vida de los estudiantes, quienes valoraron su calidad de vida como regular, con puntuaciones de entre 62 y 66, en una escala del 0 al 100, donde 0 es la más baja y 100 la más alta. El área más afectada fue la salud psicológica, el entorno, las relaciones sociales y la salud física, en este orden.

En resumen, los eventos importantes que experimentan los estudiantes a lo largo de un año generan niveles de estrés moderado, lo que a su vez tiene un impacto negativo en su salud física, salud mental, relaciones sociales y su entorno de vida. Esto se debe a que cualquier situación inusual, ya sea relacionada con la educación o no, puede afectar aspectos como el contexto, la cultura, los valores y las creencias del estudiante.

Consecuencias del proceso de estrés sobre las dimensiones de la calidad de vida de los jóvenes estudiantes

Diversas investigaciones apuntan al estrés y su efecto negativo en la calidad de vida de los estudiantes universitarios, sobre todo en los dominios físicos y psicológicos. Ribeiro *et al.*



Joven estudiante estresado por la acumulación de trabajo. Imagen de artursafronovvvv en Freepik.

(2017), tras realizar una revisión de diversos estudios, señalaron que esto puede deberse tanto a los hábitos de los estudiantes, como a que se encuentran en una etapa de desarrollo en la que los trastornos relacionados con el estrés (ansiedad o depresión) son más frecuentes.

Generalmente, el área de la salud física para la calidad de vida comprende aspectos como el dolor y el malestar, la dependencia a medicamentos o de ayuda médica, la energía y el cansancio, la capacidad de movilidad, el sueño y el descanso, la satisfacción al realizar actividades diarias y la capacidad de trabajo. Sin embargo, se sabe que entre estudiantes universitarios, aspectos como la capacidad de movilidad, la dependencia a medicamentos o la ayuda médica son poco relevantes porque no se reportan enfermedades o discapacidades físicas graves durante esta etapa como para convertirse en un problema. En contraparte, entre los aspectos más relevantes se encuentran la satisfacción por realizar actividades diarias y la energía.

El área de la salud psicológica de la calidad de vida es la más afectada por el proceso de estrés entre los estudiantes universitarios. Aquí se incluyen aspectos como los sentimientos, la espiritualidad, el significado de vida, la concentración, la satisfacción con la imagen corporal y la autoestima. Es probable que las áreas de la salud física de la calidad de vida de los estudiantes también se vean afectadas por el estrés, debido a que este tiene consecuencias a nivel fisiológico. Sin embargo, el área psicológica es la más afectada porque a diferencia de las consecuencias instantáneas del estrés fisiológico, el estrés psicológico genera una angustia que puede persistir a través de pensamientos y emociones desagradables que generan una sobrecarga mental.

El área de entorno de la calidad de vida incluye aspectos como la sensación de libertad y de seguridad, el entorno físico, es decir, todo lo que rodea a las personas, como el clima, el ruido, el tráfico, la contaminación, la economía, la facilidad para obtener información, la oportunidad de participar en actividades recreativas, el ambiente del hogar, el acceso y la calidad de servicios médicos y sociales, así como el transporte. El área de relaciones sociales de la calidad de vida abarca aspectos como el apoyo social y la actividad sexual.

Generalmente las mujeres tienden a valorar más esta área en comparación a los hombres, quienes tendencialmente se centran más en el resto de áreas de la calidad de vida.

¿Se pueden atenuar los efectos negativos del estrés sobre la calidad de vida de los estudiantes?

A lo largo de los años, los científicos se han preocupado por encontrar factores que puedan atenuar los efectos negativos del estrés sobre la calidad de vida de las personas. En la investigación realizada por los autores de este capítulo, en 2020, averiguamos cuáles factores pueden atenuar los efectos negativos del estrés sobre la calidad de vida de los estudiantes universitarios y, basados en los hallazgos, optamos por investigar si la capacidad de *resiliencia* basada en el género ayuda a atenuar el estrés.

Decidimos estudiar la *resiliencia* porque se considera la capacidad que las personas tienen para recuperarse ante los sucesos vitales; además de que otras investigaciones, como la realizada por Xuhua He *et al.* (2018) han comprobado que la *resiliencia* parece asociarse a un menor nivel de estrés y una mayor calidad de vida entre estudiantes universitarios. El género se considera un factor importante debido a que las investigaciones previas han demostrado que las mujeres tienden a experimentar mayores niveles de estrés y menor calidad de vida en comparación con los hombres. Hasta la fecha se ha explicado que las mujeres experimentan más emociones desagradables y se enfrentan a otro tipo de preocupaciones, como el riesgo de un embarazo inesperado, la maternidad, las variaciones hormonales, los estereotipos sociales o la imagen corporal. Incluso se ha demostrado que tienden a dedicar menos tiempo a actividades físicas y de recreación en comparación con los hombres; estos últimos aspectos reducen el estrés y mejoran la calidad de vida.

A pesar de que en la investigación realizada encontramos que la resiliencia se vincula con un menor nivel de estrés y una mejor calidad de vida, y que los hombres reportaron menor nivel de estrés y mejor calidad de vida en la mayoría de las áreas, en comparación con las mujeres, no se pudo demostrar que esto amortigüe los efectos negativos del estrés en la calidad de vida de los estudiantes universitarios. Al fin y al cabo la vida cotidiana está llena de factores que nos afectan de maneras tanto positivas como negativas, y este proceso es complejo.

Lo anterior no implica que tener una desarrollada capacidad de resiliencia no nos ayude a reducir el estrés o a mejorar nuestra calidad de vida, o que las diferencias en cuanto al sexo no nos afecten, sino que existen otros factores que tienen un papel más importante en este proceso.

Sabemos que la resiliencia de las personas puede variar dependiendo de las circunstancias que están experimentando, como los eventos o cambios recientes en sus vidas. Los adultos tienden a recuperarse emocionalmente más rápido después de situaciones estresantes y a sufrir menos daños psicológicos a largo plazo, en comparación con los jóvenes. Las personas resilientes experimentan el estrés pero logran seguir adelante con su vida cotidiana y aprenden a pesar de las dificultades. En cuanto al género, el impacto del estrés en la calidad de vida puede depender más del tipo de evento. Los hombres suelen ser más sensibles a cuestiones relacionadas con el trabajo y las finanzas, mientras que las mujeres son más afectadas por aspectos emocionales y sociales. Se ha observado que, debido a las normas sociales, los hombres tienden a sentir menos estrés al expresar emociones.

Asimismo, existen otros factores que ayudan a minimizar los efectos negativos del proceso de estrés sobre la calidad de vida en estudiantes universitarios, como un estilo de

Joven poniendo en práctica la respiración consciente y el mindfulness. Imagen de Freepik. →



vida saludable, la regulación emocional, el apoyo social o ciertos rasgos de personalidad como la atención plena.

Algunas estrategias para reducir el estrés y mejorar la calidad de vida de los estudiantes jóvenes

Hasta la fecha existen algunas recomendaciones para reducir el estrés y, con ello, mejorar la calidad de vida de los estudiantes jóvenes. Entre estas se encuentran la respiración profunda, los ejercicios de relajación, la actividad física y las actividades recreativas, el apoyo social y las meditaciones de atención plena. Las estrategias de respiración y de relajación, la actividad física y las actividades recreativas no requieren muchos recursos y tienen como objetivo reducir los síntomas del estrés porque ayudan a liberar determinadas sustancias que relajan el organismo. Por lo tanto, si se practican de manera habitual, es más probable que los niveles de estrés se mantengan bajos y se genere una sensación permanente de bienestar y de mayor calidad de vida.

La respiración profunda consiste en encontrar una posición cómoda e inhalar y exhalar a intervalos de tres a cinco segundos. Si se siente más cómodo coloque su mano sobre el abdomen o el pecho. Entre las estrategias de relajación existe una muy conocida y utilizada que es la relajación muscular progresiva. Ayuda a reducir la tensión gradualmente. El procedimiento básico consiste en tensar durante aproximadamente cuatro segundos los diferentes grupos musculares y destensarlos rápidamente. Se comienza por las manos y brazos, y se sigue con la cara, el cuello, el torso y, finalmente, las piernas.

En cuanto a la actividad física y las actividades recreativas, se puede practicar cualquier tipo de actividades, como caminar, correr, o hacer algún deporte o juego, yoga o arte. Los beneficios parecen ser mayores cuando se realizan al aire libre y tienen la ventaja de que muchas de estas actividades se pueden realizar en grupo, lo cual ayuda a crear y fortalecer vínculos de apoyo social. De hecho, la identificación y verificación de redes de apoyo de calidad es muy importante para los jóvenes, dado que en la etapa en la que se encuentran, las relaciones sanas ayudan a amortiguar el estrés, la ansiedad y la depresión.

Una de las actividades que tiene un gran impacto sobre el bienestar es la meditación de atención plena. El entrenamiento de atención plena, también llamado *mindfulness*, se basa en mantener la consciencia en la experiencia presente, a través de una actitud abierta y sin juicios. Es decir, promueve la aceptación y desarrolla múltiples beneficios basados en la regulación emocional efectiva, el aumento de la flexibilidad mental, la mejora en la toma de decisiones, la empatía y las relaciones interpersonales sanas. A la par, busca la disminución de los pensamientos negativos, y el afrontamiento y la solución de problemas,

La meditación guiada es la técnica principal del *mindfulness*. Su objetivo es exponer a las sensaciones, emociones y pensamientos del momento presente a través de una actitud abierta y sin juicios para crear un cambio cognitivo, mayor aceptación y autobservación, lo cual ayuda a responder de manera más eficaz ante los problemas cotidianos o eventos estresantes. Existen diversas aplicaciones móviles y videos que enseñan a practicarla y se puede realizar en grupo.

Conclusión

Este capítulo se desarrolló bajo la idea de ofrecer al lector una mirada sobre cómo el proceso del estrés llega a afectar las diferentes áreas de la calidad de vida de los estudiantes jóvenes, así como de compartir algunas estrategias para reducir el estrés y mejorar

la calidad de vida. Por tanto, se espera que a través de estas líneas el lector haya comprendido que la calidad de vida es la percepción o la valoración que una persona tiene acerca de las diferentes áreas de su vida, incluidos los aspectos de su entorno y de su personalidad, la cual puede verse afectada de manera negativa por diversos factores, como los sucesos vitales que pueden generar estrés y conllevar a mayores consecuencias (por ejemplo, la ansiedad o la depresión) cuando no se enfrentan de manera adecuada.

También existen factores que mejoran la calidad de vida de los jóvenes estudiantes. Aunque es complicado encontrar con precisión los factores más relevantes o más fuertes al momento de intervenir, se sabe que es posible mejorar la calidad de vida de los jóvenes a partir de actividades como la respiración profunda, los ejercicios de relajación, la actividad física, las actividades recreativas, el apoyo social y las meditaciones de atención plena.

En el estudio de la calidad de vida y el proceso del estrés entre los jóvenes estudiantes, es importante que se continúe investigando acerca de los factores más relevantes para develar este vínculo. Una labor pendiente a cargo de psicólogos, educadores, políticos y todos los que rodean a los estudiantes en la etapa universitaria.

Referencias

Ribeiro, I., Pereira, F., Freire, I., de Oliveira, B., Casotti, C. y Boery, E. (2017). Stress and Quality of Life Among University Students: A Systematic Literature Review. *Health Professions Education, 4*(2), 70-77. https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002

Seo, E., Ahn, J., Hayman, L. y Kim, C. (2018). The association between perceived stress and quality of life in university students: the parallel mediating role of depressive symptoms and health-promoting behaviors. *Asian Nursing Research, 12*(3), 190–196. https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.001

Torres-Chávez, L., Hidalgo-Rasmussen, C., Chávez-Flores, Y., Santoyo, F., Rosales-Damián, G. y Javier-Juárez, P. (2022). El efecto de los sucesos vitales, el estrés percibido, la resiliencia y el sexo sobre la calidad de vida de estudiantes universitarios: procesos condicionales. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 30*(3), 827-842. https://doi.org/10.51668/bp.8322314s

Worsley, J., Pennington, A. y Corcoran, R. (2022). Supporting mental health and wellbeing of university and college students: A systematic review of review-level evidence of interventions. *PLoS ONE 17*(7): e0266725. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266725

Xuhua He, Turnbull, B., Kirshbaum, M., Phillips, B. y Klainin-Yobas, P. (2018). Assessing stress, protective factors and psychological well-being among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 68, 4-12. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.013

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología por las becas 965626 y 961823 otorgadas a los primeros autores para cursar el doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, en el Centro Universitario del Sur, de la Universidad de Guadalajara. Un agradecimiento a la Dra. Yolanda Viridiana Chávez Flores, Dra. Paola Javier Juárez y Dr. Felipe Santoyo Telles por su participación y revisión crítica a la investigación en la que se inspiró este capítulo.





#PorMujeresTrabajadoras

CLAUDIA SALDAÑA OROZCO*
GUADALUPE MONTSERRAT IBARRA RENTERÍA**
KARLEN ESTEFANÍA VILLALVAZO FLORES***

Resumen

Anteriormente pertenecer a un trabajo era un derecho al que sólo tenían acceso los hombres. Hoy en día podemos encontrar mujeres laborando y con una oportunidad de crecimiento personal para ellas. Este avance se logró a través de leyes para proteger y asegurar la incorporación de la mujer al ámbito laboral sin que se comprometiera su integridad. Sin embargo, aún existen países donde este derecho se les niega o donde se les expone a trabajos que las afectan física y emocionalmente, lo que pone en riesgo su bienestar. El objetivo de este capítulo es brindar un panorama que permita evaluar el bienestar laboral de la mujer mexicana, por medio de un breve recorrido de los conceptos de bienestar y bienestar laboral, y cómo aplican a las mujeres. Se comparte que, aunque México ha avanzado en el ámbito laboral aún falta para alcanzar la equidad y seguridad de las mujeres trabajadoras.

Palabras clave: *bienestar, bienestar laboral, mujeres, México*

Tener un trabajo estable es sin duda uno de los objetivos que todos tenemos contemplados como parte fundamental de nuestra vida y el crecimiento personal. Sin embargo, en esta época de globalización se ha dado importancia al crecimiento económico, en lugar de a la verdadera vocación, lo que conlleva que el trabajo se vuelva un generador de estrés, de problemas de salud física y mental que dejan de lado el disfrute de las pequeñas actividades diarias que se realizan en el área laboral. Las nuevas generaciones incorporan conceptos relacionados con promover la salud laboral, el bienestar del trabajador dentro y fuera de su área y ambientes saludables, dado que los trabajadores contentos son más "activos y productivos".

Otros cambios importantes son los avances en materia de derechos laborales, en los cuales no sólo se incorporan nuevos conceptos y estrategias de mejora tecnológica y de in-

* Doctora en Ciencias del Desarrollo Humano. Docente e investigadora en el Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara, miembro del Sistema Nacional de Investigación. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6152-2740
** Licenciada en Psicología y estudiante de la maestría en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud en el Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9603-6179
*** Licenciada en Psicología y estudiante de maestría en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud en el Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. ORCID: https://orcid.org/0009-0001-7573-6552



Por mujeres trabajadoras. Fuente: derechos reservados

fraestructura, sino que también encontramos uno de los mayores avances en la historia del mundo laboral, es decir, la incorporación de las mujeres al trabajo que genera libertad económica y social para ellas. Esta igualdad ha creado transformaciones en los ambientes de trabajo y en las leyes creadas por el Estado y el país.

Sin embargo, la integración de las mujeres y el asegurar su equidad no ha sido una tarea sencilla, ya que a pesar de los cambios sociales y las nuevas oportunidades laborales que se han abierto, podemos encontrar que esa integración no se ha dado por completo: todavía existe discriminación hacia las mujeres dentro de sus áreas laborales por parte de sus compañeros, jefes, y en ocasiones, por integrantes de su propia familia. Existen trabajos donde las mujeres perciben un salario por debajo de su grado académico, lo que afecta su bienestar personal y laboral.

El objetivo de este capítulo es mostrar un panorama de cómo se encuentra en lo laboral la mujer mexicana. La finalidad es destacar los avances en el trabajo, así como revisar el camino que aún falta para alcanzar la equidad entre hombres y mujeres dentro de las empresas. La meta última es asegurar el bienestar y la autorrealización para ambos géneros.

Hablemos de bienestar

Bienestar es una palabra relativamente nueva en las pláticas, como una forma de expresar aspectos relacionados con la economía, la salud física, mental o para hablar de la situación laboral o en casa. Existen organizaciones a nivel mundial, creadas para asegurar el bienestar de las personas. Algunas de estas son la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana para la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).



Mujeres médicas cirujanas parteras. Fuente: elaboración propia.



Mujer repostera. Fuente: derechos reservados a Arreola de Zapotlán.

En México podemos encontrar organizaciones como el Instituto para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve), el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con discapacidad (Conadis).

¿Cuál es la importancia que tiene el bienestar y que ha impulsado la creación de todas estas organizaciones?

Para contestar esta pregunta es necesario conocer un poco más sobre el concepto de bienestar y su origen. El bienestar como definición en el mundo lo conocemos desde hace 200 años y sólo se basaba en lo material, es decir, aplicaba para aquellas personas con estabilidad económica, atención médica y casa. No se consideraban otras áreas de la vida y esto afectó las mediciones y las conclusiones que se derivaron de los estudios sobre bienestar. Hace menos de cincuenta años muchas mujeres no contaban con empleo y su bienestar dependía de los recursos que le proporcionaba su pareja. En la actualidad, y debido a las necesidades contextuales, se consideran otros aspectos que permiten ver el panorama del porqué las personas se sienten como se sienten.

Es por lo anterior que la palabra bienestar ha tenido que ser modificada. Es un concepto que incluye actitudes y comportamientos que ponen en evidencia un estado de salud deseable: *son aquellas conductas que mejoran el estilo de vida y llegan a generar cambios en todas las áreas de nuestra salud.* Por lo tanto, este bienestar se puede alcanzar mediante hábitos saludables, el integrar aspectos físicos, mentales, sociales, espirituales y emocionales a cualquier nivel de salud e inclusive con un diagnóstico de enfermedad. ¿Cómo es esto posible? Podemos contestar a esta pregunta describiendo los tipos de bienestar, el cual, según Quiroz (2020), está dividido en



Diversidad en la gestión del equilibrio entre las responsabilidades laborales y la vida personal o familiar, destacando la importancia de la flexibilidad y el apoyo en el lugar de trabajo. Imagen de pikisuperstar en Freepik.

dos tipos. Porque el bienestar no sólo depende de aspectos que podemos observar, como es el caso del trabajo, la alimentación, la vivienda o los medicamentos (bienestar objetivo). También es importante la percepción de la persona, porque puede considerar más importante el acompañamiento de su familia que el dinero que le pueda faltar para cubrir alguna urgencia (bienestar subjetivo).

Sobre la base de los dos tipos de bienestar objetivo-subjetivo es posible imaginar que, si una persona coloca en una balanza lo que la mantiene con bienestar, es altamente probable que no coincida con lo que otra persona opina. Aún así es posible afirmar que en ambos casos hay bienestar. En el contexto social en el que nos encontramos, una parte del bienestar objetivo que tiene especial relevancia es el trabajo estable. Es un medio para la supervivencia porque permite cubrir las necesidades básicas. Por este motivo, es decir, para que la persona pueda gozar de felicidad y bienestar en esta área de su vida, se creó la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la cual asegura el bienestar laboral.

Entonces, ¿qué es el bienestar laboral?

Bienestar laboral y clima laboral son dos definiciones que se relacionan con qué tan satisfecha se encuentra la persona en su área de trabajo. Entre 1969 y 1970 las empresas tomaron importancia a estas dos cuestiones y empezaron a generar un ambiente donde los trabajadores tuvieran la oportunidad de tener mejores puestos con base en su participación por medio de opiniones e ideas.

Estas nuevas implementaciones en los trabajos permitieron un mejor bienestar laboral, que impactó en su calidad de vida psicológica como aspecto prioritario. Para lograrlo se analizó el estado físico de la persona y se aseguró que el área de trabajo contara con lo necesario para su desempeño.

Gracias a este entendimiento y los campos de estudio desarrollados, el concepto de bienestar laboral evolucionó hasta describirse como: “la protección que se da a los derechos e intereses sociales y laborales de los empleados de una organización” (Quiroz, 2020, p. 18). Así podemos observar que este



Mujer saludable. Imagen de yanalya en Freepik.

concepto está encaminado a cubrir las diversas necesidades de los trabajadores, ya no sólo los aspectos laborales, sino también los aspectos externos a la empresa, como la casa, la familia y el tiempo libre.

Pero, ¿cómo saber cuáles eran estas necesidades que debían ser cubiertas? Para poder contestar esta pregunta se dividió el bienestar laboral en dos aspectos: el bienestar objetivo y el bienestar subjetivo, los cuales fueron creados a partir de las necesidades encontradas dentro de sus trabajos y fuera de ellos. Por ejemplo, la carga de trabajo no remunerada en el hogar, el cuidado de los espacios donde se desarrollan las actividades laborales, la disponibilidad del material para realizar sus actividades y los horarios de trabajo, así como la remuneración acorde con el servicio y las horas dedicadas a la empresa. Es necesario, entonces, que la trabajadora cuente con las horas necesarias de descanso, tiempo para actividades familiares, recreativas y las que favorezcan su salud, lo cual genera en el trabajador la sensación crecimiento profesional dentro de la empresa.

También se consideran aspectos como la percepción de apoyo hacia el trabajador por parte de sus superiores, la generación de ambientes laborales cooperativos y que el trabajador pueda expresarse sin miedo a ser castigado por parte de su superior. En el caso de las mujeres, se toma en cuenta que se sientan cómodas con sus compañeros de trabajo, que se atiendan sus necesidades, que se sientan escuchadas y que perciban las mismas oportunidades laborales que sus compañeros varones.

Lograr un equilibrio tiene beneficios no sólo para la empresa, porque disminuye la rotación de personal, aumenta la producción y los trabajadores se comprometen en mayor medida con los objetivos, pero también beneficia al personal, porque se alcanza el equilibrio entre trabajo y familia, lo cual disminuye los niveles de estrés y ansiedad laboral.

México y el bienestar laboral

El bienestar laboral, emocional y el desarrollo humano dentro del trabajo son preocupaciones que se ha planteado el gobierno de México. Con la finalidad de no quedarse atrás, nuestro país ha tratado de seguir el paso de grandes empresas del primer mundo en cuanto a exigencias en el trabajo. Esto ha generado estrés, aumento de enfermedades crónicas y nuevos padecimientos psicológicos. Dadas las condiciones actuales en las relaciones de trabajo, la mayoría de los mexicanos que tienen un empleo de tiempo completo, muestran dificultades para experimentar un bienestar laboral.

Unos de los aspectos importantes a considerar es el salario bajo. De acuerdo con el Informe Mundial de Salarios de la OIT (2023) el salario mínimo en México, en comparación con el mundo, se encuentra en el lugar 74 con $314.2 dólares al mes. Esto nos posiciona 16 lugares más abajo en el *ranking* con

respecto al estudio del 2014. Dicha situación obliga a buscar un segundo empleo, lo que dificulta alcanzar el bienestar laboral de la organización, puesto que cada vez hay más trabajadores con baja productividad. Lo anterior, a su vez, se traduce en pérdidas para la organización, debido a que la renuncia o despido de trabajadores improductivos repercute en gastos destinados a contratar y capacitar a nuevo personal.

Desde una perspectiva personal, el trabajador que no se siente satisfecho muestra un pobre bienestar laboral está más propenso al estrés y a sufrir enfermedades como presión arterial alta, dificultad para dormir o depresión. En nuestro país, con la finalidad de atender las necesidades de los trabajadores se han implementado nuevas leyes dentro de la Organización Internacional del Trabajo. Por ejemplo, está prohibido que las personas laboren más de 40 horas a la semana; pero si la empresa va a solicitar horas extra, estas deben ser pagadas. Se aumentó el número de días de vacaciones y se implementaron normas que favorecen la salud mental. Sin embargo, aún existen empresas donde los trabajadores se ven afectados por la falta de equipo protector apropiado, por las extensas jornadas laborales, por prestaciones por debajo de las establecidas en la ley, entre algunas otras.

Al respecto, el *Estudio internacional sobre salud mental y bienestar (2023)* que Axa realizó en 16 países, incluyendo México, señala algunas iniciativas que las empresas pueden implementar para asegurar el bienestar laboral de sus trabajadores: programas de cuidado integral para la salud; atención al empleado; apoyo psicológico; orientación sobre alimentación; rediseño de espacios seguros de trabajo; creación de espacios para la convivencia y grupos de apoyo para la promoción de la salud mental. Dentro de estas iniciativas se mencionó atender la desigualdad de oportunidades laborales entre hombres y mujeres.



Mujer repostera. Fuente: derechos reservados Arreola de Zapotlán.

La mujer mexicana y su bienestar laboral

Las mujeres dentro del trabajo han llevado a las empresas a un cambio en estructura, leyes, además de la convivencia familiar ya que ahora las mujeres no sólo laboran, sino que tienen que realizar tareas domésticas. La incorporación de la mujer al trabajo económicamente remunerado representa su autonomía, libertad y un medio para realizarse personalmente.

Este avance es todo un reto, tanto para las empresas como para las mujeres, porque no se ha alcanzado del todo la equidad de género dentro del ámbito laboral. Por el contrario, persiste la discriminación, la limitación de oportunidades de mejores puestos para ellas y el acoso laboral al que se ven expues-

tas. Estas condiciones se corroboraron en un estudio sobre salud mental y bienestar que mostró que las mujeres se ven mayormente afectadas en su bienestar y felicidad ocasionado por la denominada "brecha salarial". Es una realidad en nuestro contexto: los hombres reciben mayor salario por el mismo tipo de trabajo que las mujeres (Axa, 2023).

Hasta el momento, una de las afectaciones en las mujeres trabajadores es la brecha salarial, también existen otros nuevos conceptos como el sexismo que afecta la salud y bienestar. Si ponemos atención en su día a día, las mujeres reciben comentarios inapropiados por parte de los compañeros, casi todos referentes a las capacidades, conocimientos y habilidades que poseen. Dichos comentarios, sumados al acoso, pueden generar sentimientos de soledad, imagen negativa de su cuerpo, cuestionamiento por sus capaci-



Representación de algunos desafíos que enfrentan las mujeres en el lugar de trabajo, como el acoso laboral. Imagen de Freepik.



Mujeres obreras. Fuente: derechos reservados Arreola de Zapotlán.

dades, sensación de inseguridad, impacto en su bienestar laboral junto con su desempeño y, en casos extremos, la renuncia.

Las oportunidades en México se vuelven escasas y, por tanto, la vida de las mujeres insostenible. Esto hace que las mujeres se vean obligadas a mantener un equilibrio entre su proyecto de vida y sus aspiraciones con su trabajo. Además, quienes son mamás, buscan sacar adelante el trabajo, la vida personal y familiar. Esta combinación de condiciones favorece que ellas acepten trabajos con salarios bajos, fuera de la ley y muy probablemente en condiciones de explotación laboral.

Aún queda un largo camino que recorrer en materia de igualdad de género, actualmente el gobierno de México, junto con las empresas, ha generado nuevas leyes en beneficio y protección del bienestar laboral de las mujeres: se busca que las mujeres no sean despedidas sin justificación o en situación de embarazo, que haya líneas de apoyo en caso de acoso, que se funden espacios de lactancia (donde las mujeres con bebés puedan tener la oportunidad de alimentarlos sin sentirse acosadas) y que se implementen periodos de incapacidad laboral debido a malestares menstruales. Estas nuevas leyes pretenden generar una igualdad dentro de la empresa y en el hogar, como una manera de reeducación contra los estereotipos.

Conclusiones

Si bien el concepto de bienestar es relativamente nuevo sabemos que este puede aportar beneficios no sólo para el trabajador, sino también para la organización y la sociedad en conjunto. Sin embargo, existen diversos intereses que impiden su total cumplimiento, o su aplicación adecuada y equitativa. El cumplimiento de las leyes con respecto a los trabajos se vuelve cada vez más riguroso y las empresas tienen el compromiso de garantizar la equidad laboral entre hombres y mujeres. Sin embargo, en México aún falta que se trabaje con mayor esfuerzo en las brechas que aún existen, no sólo hacia las condiciones laborales, sino hacia la ocupación de mejores puestos de trabajo para las mujeres.



Médica realizando estudios de laboratorio. Imagen de DC Studio en Freepik.

El bienestar laboral no sólo se ve afectado por situaciones dentro de la misma empresa, como la desigualdad, el acoso o la discriminación, sino que, muchas veces, aspectos familiares (como ser madre soltera, tener que hacerse cargo de las tareas domésticas o atender a una pareja) generan cansancio, preocupación y estrés que ellas trasladan al trabajo y repercute en dicho bienestar. Es vital contar con redes de apoyo además de la pareja, como la familia extendida, o las y los compañeros de trabajo, para que se mantenga el bienestar laboral. En la tabla 1 compartimos estrategias generales para favorecer el bienestar de la mujer.

El conocimiento y la educación nos permiten generar herramientas ayudándonos a luchar contra la ignorancia. Nuestra voz nos da el poder que necesitamos para ser escuchadas y para demostrar nuestro valor y potencial como mujeres.

Tabla 1. *Estrategias para el bienestar de la mujer*

Estrategias en empresas	*Talleres*	Enfocados en la detección del acoso laboral y cómo reportarlo.
		Para detectar y prevenir la violencia de género.
	Programas	Atención integral gratuita para acoso laboral, agresión en el área de trabajo y violencia doméstica.
	Normas	Compromiso de la empresa en la creación de sanciones monetarias y suspensiones en los trabajadores que cometan agresión verbal o física contra las mujeres.
		Flexibilidad en horario de trabajo para las mujeres que deben de encargarse de sus hijos, sin sanciones monetarias o descuento salarial.
	Otros	Crear redes de apoyo dentro del área de trabajo para saber qué compañeros brindarían su apoyo en caso de necesitarlo.
		Igualdad de oportunidades en la capacitación de puestos de trabajos.

Referencias

AXA (2023). *Study of Mind Health and Wellbeing*. https://axa.mx/documents/51602/1230716/axa_mind_health_study_2023.pdf/f471d142-6dc1-b208-3372-f302a2a1b7d9?t=1677601341923

Chiavenato, I. (2004). *Gestión del talento humano*. Editorial McGraw Hill.

Donatell, R., Snow, C. y Wilcox, A. (1999). *Wellness: Choices for Health and Fitness*. Wadsworth Publishing Company.

Fredes, F. M. (17 de marzo del 2023). "Trabajadores mexicanos: Los más felices del mundo... pero fuera de la oficina". *El Economista*. https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/Trabajadores-mexicanos-Los-mas-felices-del-mundo...-pero-fuera-de-la-oficina-20230312-0008.html

Organización Internacional del Trabajo (2023). *Informe Mundial sobre Salarios 2022/2023: Los salarios y el crecimiento equitativo*. OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_862574.pdf

Quiroz, E., Loaiza, J. y Mejía, C. (2020). Bienestar en el trabajo: implicaciones y desafíos para las organizaciones saludables. En Universidad Católica de Pereira (Ed.), *Organizaciones saludables: Un aporte desde la psicología y la comunicación* (pp. 11-35).

Agradecimientos

Agradecemos al posgrado de maestría y doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, por la oportunidad para dar a conocer este tema. Las autoras Guadalupe Montserrat Ibarra Rentería y Karlen Estefanía Villalvazo Flores agradecemos al Conahcyt por la beca otorgada para estudios de posgrado.





Si lo decretas ¿El universo conspira a tu favor?..., Más o menos

OSCAR GÓMEZ GONZÁLEZ*
FELIPE SANTOYO TELLES**
LAURA ELENA DE LUNA VELASCO***

Resumen

El propósito de este capítulo es compartir qué sabemos, científicamente, sobre si los famosos "decretos" pueden tener algún efecto en que logremos nuestras metas. Esto nos da la oportunidad de hablar sobre filosofía, ciencia, pseudociencia, la mente, la materia y un desafío de un millón de dólares. En general, no parece haber evidencia de que nuestras creencias y pensamientos, con los que hacemos "decretos", tengan forma de afectar directamente el logro de metas. Sin embargo, hay teorías psicológicas que, por medio de procesos psicoterapéuticos, han mostrado que nuestras creencias y pensamientos afectan nuestra salud mental y actitudes, lo cual influye, indirectamente, en el logro de metas. Aunque los "decretos" parecen ser el tipo de creencias que, lejos de ayudarnos, nos perjudican por tendencias culturales y sesgos en nuestros juicios, tendemos a generar y reforzar este tipo de creencias.

Palabras clave: *decretos, creencias irracionales, psicoterapia, superstición*

Es probable que te hayan dicho que para lograr tus metas necesitas creer firmemente que lo vas a lograr, afirmarlo como si fuera una garantía, como si tuviéramos un poder mental para que, al creer en algo, nuestro cuerpo y el mundo alrededor se acomodará a fin de favorecernos. Usualmente esto se expresa con frases como: "¡decreta lo que quieras lograr y el universo conspirará para que se haga realidad!", "créelo y se te dará" o simplemente "¡decrétalo!". Pero, ¿hay evidencia científica de que nuestras creencias, pensamientos o decretos, pueden influir en el logro de nuestras metas? Bueno, sí..., más o menos. Responder a esto nos da la oportunidad de hablar sobre ciencia en general, pseudociencia, la mente, la materia y un desafío de un millón de dólares.

* Maestro en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, y estudiante del Doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud del Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0545-5410; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Oscar-Gomez-Gonzalez

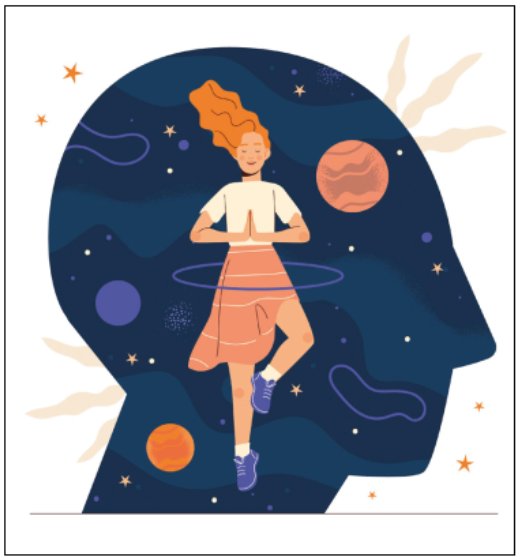
** Doctor en Ciencia y Tecnología, Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3854-9405; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Santoyo; Google Academic: https://scholar.google.es/citations?user=zfeIN6MAAAAJ&hl=es

*** Maestra en Metodología de la Enseñanza y estudiante del Doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud del Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0034-2903; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Laura-Elena-Velasco; Google Academic: https://scholar.google.es/citations?view_op=list_works&hl=es&hl=es&user=VCO4mAgAAAAJ&sortby=pubdate

Imagen de CDD20 en Pixabay.

Desde la antigüedad, algo constante en diversas culturas es la idea de que los humanos tenemos cuerpo y mente como dos cosas distintas. Una de las versiones de esta composición dual de mente y cuerpo, que más se utiliza en la actualidad, es el llamado "dualismo cartesiano", propuesta por Rene Descartes (1596 - 1650), quien fue un filósofo, matemático y físico francés. Descartes sugirió que el humano estaba compuesto de dos sustancias totalmente distintas. Por un lado, la *res extensa*, que es a lo que normalmente llamamos materia. Esta tiene la propiedad de ocupar un espacio físico, es decir, tiene *extensión*, de ahí su nombre; y es de lo que está hecho el cuerpo. Por otro lado, tenemos la *res cogitans*, que es puro pensamiento y alma, no tiene nada de extensión o materia y es lo que constituye a la mente. La palabra "cogitas" proviene del verbo en latín "*cogitare*", que significa "pensar"; por esta misma raíz le llamemos "procesos cognitivos" a todo lo denominado mental, como: pensamiento, imaginación, conciencia, sueños y juicios. Para Descartes, la relación entre la mente y el cuerpo se trata de una relación de sumisión, en donde la mente gobierna lo que hace el cuerpo.

El dualismo cartesiano parece tener sentido. Cuando estamos conscientes el cuerpo está activo y lo que hacemos está basado en nuestras ideas y planes, como leer, comer o jugar. Y cuando estamos inconscientes, como cuando estamos dormidos o desmayados, el cuerpo está inactivo. Sin embargo, esta relación mente y cuerpo, tiene al menos dos grandes problemas. En primer lugar, un cuerpo humano vivo, por más dormido o desmayado que esté, en realidad se mantiene activo, pues realiza procesos digestivos o se mueve para dar vueltas en la cama. Además, aun estando despierto, el cuerpo realiza acciones no gobernadas por la mente consciente, tales como respirar y latir el corazón.



Representación del trinomio: Mente, cuerpo y universo en armonía. Imagen de pikisuperstar en Freepik.

En segundo lugar, está la duda sobre cómo la mente puede mover o interactuar con el cuerpo, si no están conectados por absolutamente nada. La mente es puro pensamiento sin materia y el cuerpo es pura materia sin pensamiento. Esta crítica al dualismo cartesiano fue hecha al mismísimo Descartes por una amiga suya, la princesa Isabel de Bohemia (1618-1680). Descartes no pudo dar una respuesta satisfactoria y actualmente tampoco la hay. A esta duda se le conoce como "el problema mente-cuerpo". Esto es muy importante para nuestra duda inicial porque, ¿cómo nuestros decretos o creencias podrían afectar al mundo material si no pueden interactuar con él? Además, a este problema se le suma que tampoco sabemos siquiera qué es en realidad eso a lo que llamamos mente.

Gracias a ciencias como la química y la biología, que se basan en leyes físicas, sabemos qué es el cuerpo humano, incluyendo huesos, sangre, tejidos, células, etc. No lo sabemos todo, pero tenemos una idea desarrollada y eficiente sobre cómo está estructurado, cómo interactúan sus partes y cómo



Representación de la mente como una máquina material y no como algo inmaterial trascendente. Imagen de Freepik.

podemos procurar salud física por medio de la medicina. Pero, sobre la mente, la situación es más compleja. Por un lado, es evidente que tenemos estas "cosas" que llamamos creencias, pensamientos e ideas y parece claro que mucho de nuestro actuar está basado en ellas, como sugiere Descartes. Pero, por otro lado, no tenemos evidencia de que exista la "mente". Entonces, si no existiera la mente, ¿de dónde vienen los pensamientos?

Hay diversas aproximaciones científicas que buscan estudiar los procesos cognitivos y el comportamiento humano. Tal vez la más famosa es la psicología, la cual no es una sola, hay diversas teorías, pero, normalmente, en estas teorías psicológicas se asume que los humanos tenemos mente, sin presentar una explicación de qué es la mente, cómo se origina, de qué naturaleza es, ni cómo se comunica con el cuerpo físico. Simplemente se trabaja con los conceptos de cogniciones (pensamientos, ideas, creencias, etc.) para explicar el comportamiento humano y la llamada salud mental.

Sin embargo, hay otras aproximaciones que no utilizan el concepto de mente y buscan explicar estos llamados procesos cognitivos, como productos del organismo biológico que es cada individuo. Por ejemplo, las neurociencias indagan la actividad neuronal en el cerebro para identificar estos procesos cognitivos en las funciones del sistema nervioso. Otro ejemplo es el análisis experimental del comportamiento, donde los procesos cognitivos son considerados conductas que realiza un organismo, como cualquier otra, aún si estas no son evidentes, como sí lo son las conductas de hablar, caminar, comer y respirar. Así, hacer una suma mental no es esencialmente diferente a contar con los dedos y pensar no es distinto a tener un diálogo con uno mismo. Los procesos cognitivos serían pues, conductas "interiorizadas" o no ostensibles, que se aprenden igual que todas las demás; ya sea como parte del proceso evolutivo de la especie a la que pertenece el organismo o como parte de la historia de aprendizaje en la vida de cada individuo.

Ambas aproximaciones, las neurociencias y el análisis experimental del comportamiento, han permitido explicar y predecir parte del comportamiento humano sin la

necesidad de proponer que los individuos tienen una mente que trasciende su cuerpo físico. Sin embargo, desde varias posturas psicológicas se sigue trabajando con el concepto de mente, asumiendo los procesos cognitivos como actividad mental, y esta aproximación también ha sido eficiente en desarrollar teorías y modelos que permiten explicar y predecir trastornos de personalidad y atender problemas de salud mental como estrés, ansiedad y depresión. Pero entonces, ¿cómo es posible que dos aproximaciones distintas, una donde se asume la existencia de la mente y otra en la que no, pueden tener evidencia científica? Bueno, la ciencia es así.

Cuando se estudia cualquier fenómeno de la naturaleza, usualmente emergen distintas teorías que, aún siendo contradictorias entre sí, pueden aportar algo de conocimiento. Con los hallazgos que surgen de investigaciones, algunas teorías son descartadas y otras son más desarrolladas al ser mejores para explicar y predecir el fenómeno estudiado. Pero también, a veces, una teoría más sofisticada logra unir lo mejor de dos teorías que antes se contradecían entre sí. Esto ocurre incluso con las llamadas ciencias exactas, como la física, en la que se busca explicar el comportamiento de la materia. Por un lado, la teoría de la relatividad de Einstein ha mostrado ser adecuada para predecir comportamientos de la materia a gran escala, como la curvatura en el espacio-tiempo provocada por cuerpos celestes supermasivos como el Sol, galaxias y agujeros negros. Sin embargo, esta teoría es incompatible con la teoría de la mecánica cuántica, aunque esta última, permite explicar el comportamiento subatómico de las partículas, que no es explicable con la Teoría de la relatividad de Einstein. Actualmente se busca una teoría que pueda unificar estas dos teorías sobre el comportamiento de la materia. De esta forma, sobre el comportamiento humano y los procesos cognitivos, si bien hay teorías contradictorias, se espera avanzar cada vez más para tener una teoría que unifique, coherentemente, lo que se ha mostrado eficiente desde diversas teorías.

Pero entonces, ¿nuestros "decretos" basados en creencias y pensamientos, sean productos de la mente o del cuerpo, pueden afectar el mundo que nos rodea y el logro de nuestras metas? Bueno, al parecer sí, pero de forma indirecta. Algunas teorías psicológicas han mostrado cómo nuestras cogniciones pueden influir en nuestra salud mental y actitudes, con lo cual se puede, a través de nuestro actuar, influir en el mundo alrededor y en el logro de nuestras metas. Hablaremos específicamente de dos de estas teorías, la de los autores Albert Ellis y Aaron Beck. Pero antes, conviene comentar sobre si podemos afectar directamente al mundo circundante con nuestra mente.

De forma general, podemos decir que no. No hay evidencia científica alguna que sugiera que, con nuestros pensamientos, podamos afectar o manipular la materia del mundo exterior o nuestro cuerpo. Pero no sólo no hay evidencia, sino que tampoco hay teoría científica o ley natural conocida que permita sugerir que sería posible. Aun así, algunos autores comentan que la mente puede afectar directamente la materia, como es el caso de Joe Dispenza (2012).

Dispenza difunde en sus múltiples libros, conferencias y materiales audiovisuales, la idea pseudocientífica (que se presenta como si tuviera evidencia científica, pero no la tiene) de que, con la mente, se puede llegar a manipular directamente la materia. Esto lo dice con base en los fenómenos de la mecánica cuántica de *superposición cuántica* y el *colapso de la función de onda*. Estos fenómenos son complejos de explicar y entender, no obstante, diremos brevemente qué son y después, mediante una analogía con la ruleta de los casinos, trataremos de explicar de qué

manera Dispenza y otros autores los utilizan para hacer afirmaciones pseudocientíficas.

Para el caso de la *superposición cuántica*, en el caso de un electrón en un átomo, nos dice que, cuando no se "observa" el electrón, este se encuentra en superposición cuántica. Esto es, que no está en una posición concreta, sino que se encuentra, al mismo tiempo, en todas sus posibles posiciones. Por su parte, el *colapso de la función de onda* nos dice que, al momento en que este electrón se encuentra en superposición cuántica y es observado, entonces "colapsa" en una sola posición y deja de estar en todas las posiciones a la vez.

La ruleta de los casinos es un juego de azar que no funciona con mecánica cuántica, sino, con mecánica clásica, la física a la que estamos acostumbrados y experimentamos cotidianamente. Cuando se hace girar la bola en la ruleta, la observemos o no, la bola va dando vueltas alrededor de las casillas y cuando pierde toda la fuerza con la que se tiró, termina por caer en alguna de las casillas. Pero si hacemos la analogía entre el átomo y la ruleta, si tuviéramos una "ruleta cuántica", la bola sería como el electrón: mientras no se observe, la bola no estaría girando por las casillas, sino que estaría en todas las casillas a la vez. Y una vez que se observara, la bola simplemente caería, o más bien, colapsaría, en una de las casillas.

Dispenza explota el término de "observador" y el hecho de que, al observar la partícula, esta colapsa en una de sus posibilidades, para sugerir que los humanos somos observadores que podemos controlar las partículas de los átomos que conforman los elementos. Autores como Dispenza sugieren que el contenido de nuestros pensamientos, deseos e ideas son parte de esta observación y con ello controlamos las partículas. Pero esto no tiene ningún fundamento científico. El término "observador", en mecánica cuántica, se refiere a cualquier interacción externa al sistema físico, en este caso el electrón. En los experimentos en que se han comprobado estos fenómenos cuánticos mencionados, para observar las partículas como el electrón, se requiere hacer que interactúen con algo, como la luz. Esta simple interacción con los fotones de luz, es lo que genera el colapso, no el que haya un humano observando con ideas, deseos y pensamientos. Mucho menos importa el contenido de estos pensamientos.

Es como si entraras de noche a tu cocina y, al encender la luz, vieras que un ratón, asustado por la luz, saliera corriendo. El ratón hubiera salido corriendo asustado por la luz, sin importar cómo la hubieras encendido: parado en la puerta o a la distancia con una *app* en tu celular. Tampoco hubiera importado si, al encender la luz, estuvieras pensando en un millón de dólares o en que tienes hambre. El ratón hubiera salido corriendo igual.

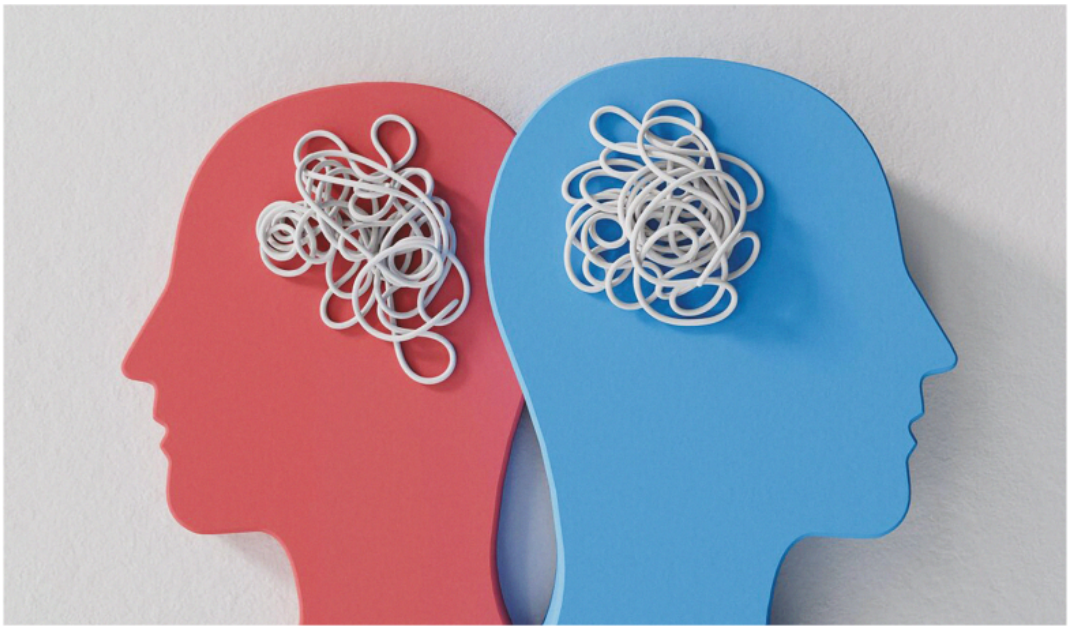
Ya que ni con la mecánica clásica o la cuántica, se permite sugerir que la mente tiene la capacidad de controlar los átomos o algún aspecto de la materia, esa capacidad sería algo paranormal o sobrenatural. Por esta razón, cabe mencionar aquí el trabajo de James Randi (1928-2020), quien fue un mago de escenario y escéptico de los poderes paranormales. Randi dedicó parte de su carrera a demostrar que las personas que proclamaban tener poderes paranormales, eran fraudes. Parte de ese esfuerzo fue establecer el "desafío paranormal de un millón de dólares", con el cual, si una persona podía probar, bajo condiciones controladas, propias de un experimento científico, que tenía algún poder paranormal (como pudiera ser el poder de mover objetos con la mente, o controlar el colapso de la función de onda dependiendo el contenido de los pensamientos), a esta persona se le daría le premio de un millón de dólares. El desafío se estableció en el año 1964 y duró hasta el 2015, más de 1000 personas intentaron reclamar el premio, pero nadie logró probar que tenía algún tipo de poder paranormal.

Ahora, comentemos sobre las dos teorías psicológicas que hablan sobre cómo nuestras creencias pueden afectar nuestro cuerpo y el logro de nuestras metas. Estas son las teorías y psicoterapias cognitivo-conductual que desarrollaron, por un lado, Albert Ellis y, por otro, Aarón Beck. Cabe mencionar que, si bien estas teorías tienen sus orígenes en la década de los cincuenta y actualmente se han desarrollado más psicoterapias, también basadas en evidencia científica (por ejemplo, la terapia de *mindfulness* y la terapia dialéctica conductual), estas nuevas terapias se basan en las teorías de Ellis y Beck.

El psicólogo Albert Ellis desarrolló la teoría de la terapia racional emotivo-conductual ([TREC] Ellis y Harper, 2017), a finales de la década de los cincuenta. No obstante, en el año 2023, sigue siendo una de las formas de psicoterapia más difundidas internacionalmente. La TREC está basada en las ideas del filósofo estoico Epicteto, quien vivió en Grecia en los siglos I y II d. C. Epicteto decía que, cuando una cosa nos molesta, no es la cosa en sí la que nos genera molestia, sino las creencias que tenemos sobre ella.

Ellis, durante las sesiones de psicoterapia, notó que cuando sus clientes tenían creencias dogmáticas (obligaciones), exageradamente negativas e inflexibles, estas tendían a generar estrés, ansiedad y conductas desadaptativas o conflictivas. Por ejemplo, si una persona mostraba ansiedad por el hecho de no estar casada a sus 25 años de edad, expresaba creencias como: "yo debería estar casada antes de los 25 años". En cambio, si la persona creía algo como "me hubiera gustado casarme antes de los 25 años", el hecho de no estar casada no le generaba ansiedad o algún problema psicológico. Por estas observaciones, Ellis consideró que Epicteto tenía razón, las personas mostraban perturbaciones, ante las diversas situaciones en su vida, cuando sus creencias sobre esas situaciones eran "obligaciones", mientras que no mostraban perturbaciones cuando las creencias eran más bien "preferencias".

Ellis nombró a estas creencias inflexibles y dogmáticas como "creencias irracionales",



Representación de la influencia de las creencias en la salud mental. Imagen de Freepik.

ya que son contradictorias en tres sentidos: desde un punto de vista lógico, empírico (con base a la experiencia cotidiana) o pragmático (teniendo el bienestar como objetivo) (Ellis y Harper, 2017). Por ejemplo, la creencia mencionada previamente, que generaba ansiedad en la persona: "yo debería estar casada antes de los 25 años" es ilógica, ya que, del hecho de "tener 25 años" no se infiere lógicamente "debería estar casada". Tampoco es realista en sentido empírico, porque hay muchas personas con 25 años o más, que no están casadas; además, no es pragmática porque genera ansiedad. En cambio, Ellis nombró a las creencias flexibles, y que se expresan en forma de preferencias, como "creencias racionales", ya que no representan una contradicción en ninguno de estos tres sentidos mencionados previamente. Únicamente expresan una preferencia o deseo, y no se asume una obligación o necesidad que, de no cumplirse, pudiera sugerir que algo está mal.

Sin embargo, es evidente que en algunas circunstancias sería lógicamente válido tener creencias inflexibles y de obligación, pensemos en un ejemplo extremo. Si compramos todos los boletos de una lotería, podemos afirmar, como obligación, que "debemos ganar la lotería". Esto no sería irracional y si no ganamos, sí podemos afirmar que algo está mal. Pero basta con haber comprado todos los boletos, menos uno, para que se vuelva irracional el afirmar que "debemos ganar", ya que existe la probabilidad real y perfectamente válida, de no ganar. En este último caso, si en efecto no ganamos, no podemos afirmar que algo esté mal; aunque es fácil de entender que sería muy frustrante no ganar la lotería si se compraron casi todos los boletos.

Con el paso de los años, en la TREC se identificó que las creencias irracionales se pueden agrupar en cuatro categorías: demandas, catastrofismo, intolerancia a la frustración y generalizaciones negativas. Las demandas se identifican con las obligaciones, como "debo de estar casada antes de los 25 años". El catastrofismo lleva a considerar consecuencias exageradamente negativas en caso de que no se cumplan las demandas, por ejemplo, "si no me contratan en esta empresa, jamás tendré un buen trabajo". La intolerancia a la frustración es creer que no se puede soportar el hecho de que no se cumplan las demandas, como "debo ganar la carrera, no soportaría la vergüenza de perder". Y las generalizaciones negativas son justamente eso, hacer generalizaciones exageradamente negativas de uno mismo o de los demás, como "siempre hago las cosas mal" o "todos los hombres son mentirosos".

Ellis también observó que estas creencias irracionales solo generan efectos negativos en la persona cuando hay un "evento activador" que contradice la creencia. Así, si una persona tiene la creencia irracional de "me tengo que casar antes de los 25 años" y en efecto se casa antes de los 25 años, esta creencia no le generará problemas. Pero si ocurre que llega a los 25 años y no se casa, ese es el evento activador que comenzará a generarle problemas. Sin embargo, sostener estas creencias puede promover conductas conflictivas que dificulten el logro de metas. Por ejemplo, si a una persona se le juntan las circunstancias de: *a)* tener la creencia irracional o "decreto" de que debe casarse antes de los 25 años, *b)* no se ha casado, *c)* ya tiene 24 años y *d)* su pareja no da señales de proponerle matrimonio, entonces, esta combinación de circunstancias, de acuerdo con Ellis, tiende a generar ansiedad y conductas de presión hacia la pareja para llegar al matrimonio antes de los 25 años, lo cual puede ser conflictivo y disminuiría las probabilidades de que se case.

Por lo anterior, si recordamos que los famosos "decretos" tienden a ser afirmaciones

inflexibles sobre el futuro, como "decreto que me casaré antes de los 25 años" y no suelen ser sólo preferencias como "decreto que me gustaría estar casado antes de los 25 años", en concordancia con la teoría de Ellis, el hacer decretos que tengan la forma de creencias irracionales tendería a disminuir la probabilidad de que se cumplan esos decretos.

Ahora hablemos de la teoría de la terapia cognitiva de Aarón Beck (1990). Beck trabajaba investigando sobre la depresión y su origen, en la década de los cincuenta, desde la teoría del psicoanálisis, en la que, la depresión, era entendida como "una hostilidad hacia sí mismo". Sin embargo, esta aproximación no rendía frutos en sus estudios para explicar o predecir por qué algunas personas se deprimían y otras no, hasta que identificó que las personas con depresión, mostraban ciertos errores lógicos o exageraciones negativas en sus ideas y pensamientos. Esto lo llevó a desarrollar una teoría cognitiva sobre trastornos mentales y a desarrollar una alternativa psicoterapéutica distinta al psicoanálisis, basada en los pensamientos de las personas. En 1976, Beck publicó su libro *La terapia cognitiva y los trastornos emocionales*, que se convirtió en un referente para trabajar con la depresión, la ansiedad, las fobias, los trastornos emocionales, la esquizofrenia y los trastornos de la personalidad. La terapia cognitiva de Beck se enfoca en tres elementos: las creencias nucleares, las creencias intermedias y los pensamientos automáticos. De estos elementos es de los que se pueden desarrollar perspectivas distorsionadas de la realidad, las cuales producen perturbaciones emocionales.

El primer elemento, las creencias nucleares, son el significado personal que le damos a las experiencias cotidianas, como si fueran las reglas que organizan al mundo, a las personas y a nosotros mismos. Estas creencias nucleares tienen un enfoque selectivo para confirmarse a sí mismas. Por esta razón, en caso de presentar un trastorno psicológico, como depresión, la persona concentra su atención en las experiencias que confirman creencias exageradamente negativas. Por ejemplo, un estudiante que reprobó una materia, puede enfocarse en esa experiencia para reforzar la creencia de que "por más que me esfuerce, no soy bueno para la escuela", aun si en otras materias no le fue tan mal. Estas creencias nucleares distorsionadas de la realidad suelen generarse a través de factores estresores en la vida cotidiana.

El segundo elemento, las creencias intermedias, derivan de las creencias nucleares, pero estas ya se manifiestan en actitudes o conductas, al ser una forma de reglas autoimpuestas o asunciones, por ejemplo, "debo esforzarme todo el tiempo, si no, jamás lograré algo" y "si me esfuerzo cada vez más, seguramente ganaré". Estas creencias intermedias pueden constituir distorsiones cognitivas, si son exageradas o inflexibles, y no reflejan la realidad. Los ejemplos dados serían distorsiones cognitivas, ya que, normalmente en las competencias, por más que uno se esfuerce, no hay garantías de ganar; siempre puede haber alguien con más capacidad o suerte que nosotros.

El tercer elemento son los pensamientos automáticos, los cuales se basan en las creencias nucleares e intermedias. Son pensamientos involuntarios que surgen de manera rápida sobre sucesos actuales y no son controlados por el aparato racional. Beck categorizó 12 tipos de estos pensamientos que a continuación enumeramos con un ejemplo. *1) Pensamiento de todo o nada*: "si no termino la escuela, soy un fracaso". *2) Pensamiento catastrófico*: "no podré ingresar a la universidad". *3) Pensamiento que descarta o descalifica lo positivo*: "el ascenso que tuve, fue por pura suerte". *4) Razonamiento emotivo* de creer en algo que se siente, pero bien pudiera



Llegar a las metas en mente. Imagen de storyset en Freepik.

ser otra cosa: “aunque me esfuerce, nada me sale bien”. *5) Etiquetar* a nivel individual y a otras personas: “no logro lo que me propongo, soy un desastre”. *6) Magnificar lo negativo o minimizar lo positivo*: “el haber tenido buenas calificaciones en la escuela, no me hace ser listo”. *7) Filtro mental* de atender a los detalles que son negativos en vez de ver el todo: “al bajar mi promedio veo que estoy haciéndolo todo mal”. *8) Creer saber lo que piensan las demás*: “mi profesor piensa que no estudié”. *9) Sobregeneralizar*, hacer conclusiones exageradas: “no me fue bien en la fiesta, carezco de la capacidad de disfrutar o hacer amistades”. *10) Hacer personalizaciones*, sentirse responsable del comportamiento negativo de los demás: “mi amiga se portó muy distante conmigo, debe estar enojada por lo que hice”. *11) Afirmaciones* imperativas sobre cómo debemos comportarnos yo y los demás, y lo terrible que sería si no lo hacen: “debo supervisar y corregir el trabajo de todo el equipo, si no la presentación saldrá mal”. *12) Visión de túnel* donde predomina lo negativo de los acontecimientos: “en la escuela de mis hijos no se preocupan por el respeto entre compañeros, es una pésima escuela” (Beck, 1990).

La terapia cognitiva de Beck se basa en identificar si la persona expresa alguno de estos pensamientos automáticos, lo cual sería un indicador de que sus creencias nucleares e intermedias son distorsiones cognitivas. Y si se identifican, el objetivo es modificar esas creencias por una percepción de la realidad realista y no distorsionada. Esto se logra en psicoterapia cuando se hace evidente lo inflexibles y poco realistas que son estas creencias, además de cómo están sesgadas para sólo poner atención en lo negativo. A este proceso le llaman “descubrimientos guiados”. Este tipo de psicoterapia ha mostrado ser eficiente para cumplir este objetivo y para modificar distorsiones cognitivas, a través del cual se mejora la salud mental de las personas, incluyendo casos de estrés, ansiedad, depresión y múltiples trastornos de comportamiento que limitan el logro de metas.

Las teorías de Ellis y Beck, así como las psicoterapias que se realizan con base en estas, han mostrado que no es conveniente desarrollar y mantener creencias o pensamientos inflexibles y demandantes, como suelen ser los llamados "decretos". Estos pensamientos inflexibles tienden a generar problemas de salud y disminuir las probabilidades de lograr metas. Pero, entonces, ¿por qué alguien mantendría estas creencias irracionales en forma de "decretos"? Ellis explica que las creencias irracionales suelen ser aprendidas en el entorno cultural desde la infancia, sin que haya un argumento racional de fondo. Por ejemplo, en México, un aspecto cultural importante, es cuando las hijas cumplen 15 años de edad, es motivo de una gran una celebración; las *quinceañeras*. A partir de ello, las personas pueden generar la creencia irracional de que "debo hacer una gran celebración para los 15 años de mi hija" o el "decreto" de que "mi hija tendrá una gran celebración de 15 años, llena de mágicos momentos y felicidad". Esto se expresa no como una preferencia, sino como una obligación, incluso si no se tienen los recursos adecuados para hacer la gran celebración. Pero en países donde culturalmente ese evento, que las hijas cumplan 15 años, no es motivo de gran celebración, es poco probable que se genere esa creencia irracional y ese tipo de "decretos".

Además, las personas tendemos a desarrollar "conductas supersticiosas" al poner más atención, o validamos más un suceso, cuando algo funciona como creemos que funciona y le damos menos importancia, o no lo validamos, cuando no funciona como creemos. Es decir, solemos tener un juicio sesgado a querer confirmar lo que ya creemos como verdad. Pensemos en un ejemplo. Si alguien que juega en las máquinas tragamonedas pierde varios juegos (digamos unos diez juegos) y luego por fin gana uno, y justo en ese que ganó ha metido la moneda un



Una *Quinceañera*. Imagen tomada de commons.wikimedia.org.

poco más despacio que las primeras 10 veces, la persona tenderá a hacer una asociación y a creer que meter la moneda despacio tuvo algo que ver con ganar. Así, en los próximos juegos, seguirá metiendo la moneda más despacio. Y si por algo de suerte, vuelve a ganar un poco más "rápido" que la primera vez, digamos después de perder sólo cinco juegos y no 10 como la primera vez, esto reforzará la idea de que meter la moneda despacio funciona para ganar, aún si en realidad ha perdido muchas más veces de las que ha ganado con esa técnica. De esta manera, si una persona hace 10 "decretos", convencida de que funcionan y por mero azar se llega a lograr lo descrito en dos "decretos", la persona tenderá a reafirmarse a sí misma que "decretar" funciona, aún si los otros ocho "decretos" no se lograron. Y cuando alguien le diga a esta persona, "me gustaría mucho que me dieran ese trabajo", es probable que responda "¡Decrétalo y se te dará! A mí me funciona".

En conclusión, podemos ver cómo los "decretos" suelen ser el tipo de creencias que deberíamos de evitar, ya que suelen tener una forma imperativa, inflexible e irracional. Sin embargo, dadas las tendencias culturales, que no tienen necesariamente un fundamento racional (además de los sesgos de nuestra percepción, con los que tendemos a darle más atención e importancia a aquello que confirma lo que creemos) es común desarrollar este tipo de creencias y conductas supersticiosas.

Si alguien considera que puede tener este tipo de creencias y lo están afectado negativamente en su vida, no debe dudar en buscar ayuda psicoterapéutica con profesionales de la salud. Para saber más sobre las psicoterapias (terapia racional emotiva conductual de Ellis y la terapia cognitiva de Beck), se pueden revisar los libros: *Una nueva guía para una vida racional* (Ellis y Harper, 2017) y *Con el amor no basta* (Beck, 1990). Y si alguien desea saber más sobre por qué podemos llegar a creer tan firmemente en cosas sin sentido ni bases científicas, recomendamos leer el libro *Por qué creemos en mierdas. Cómo nos engañamos a nosotros mismos* (Nogueras, 2020).

Referencias

Beck, A. T. (1990). *Con el amor no basta*. Paidós.

Dispenza, J. (2012). *Deja de ser tú: la mente crea la realidad*. Urano.

Ellis, A., y Harper, R. (2017). *Una nueva guía para una vida racional*. Nirvana Libros.

Nogueras, R. (2020). *Por qué creemos en mierdas. Cómo nos engañamos a nosotros mismos*. Kailas Editorial.

Agradecimientos

Los autores agradecen el apoyo brindado por el doctorado en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud, del Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara, en la publicación del presente artículo. Además, los autores Oscar Gómez González y Laura Elena de Luna Velasco agradecen al Conahcyt por las becas nacionales que percibían al momento de realizar el presente artículo, respectivamente, CVU 1038959 y CVU 1115537.





Insatisfacción con la vida:

CUANDO LAS COSAS NO SALEN COMO SE ESPERA

NANCY PAMELA CASTRO ZAZUETA*
SORAYA SANTANA CÁRDENAS**
JOSÉ CARLOS RAMÍREZ CRUZ***

Resumen

En la búsqueda de una vida satisfactoria nos enfrentamos a un dilema entre lo que deseamos o esperamos y lo que realmente logramos en la vida. El propósito de este capítulo es comunicar, a las y los lectores, el impacto que tiene el incumplimiento de expectativas en la satisfacción de la vida, así como sus implicaciones en el bienestar personal, a través de algunos ejemplos comunes y situaciones cotidianas. Asimismo, se comparte un decálogo con estrategias cognitivas y recomendaciones para mejorar la manera en que gestionamos nuestros pensamientos, emociones y la forma en que reaccionamos ante la obtención de un resultado no deseado, con el objetivo de hacer la vida más fácil cuando la incomodidad ante la insatisfacción nos hace sentir rebasados.

Palabras clave: *expectativas de vida, satisfacción con la vida, bienestar.*

Un aspecto que ayuda a identificar el bienestar de las personas está relacionado con la valoración que se hace de la propia vida. ¿Qué tan satisfecho(a) o insatisfecho(a) estoy con lo que he vivido, trabajado y logrado en mi vida en los últimos años? Esta es una pregunta cuya respuesta invita a la reflexión profunda.

Aunque la satisfacción con la vida es un concepto que se usa más en la época moderna, se puede observar que mucha gente se ha preguntado algo similar a lo largo de la historia de la humanidad. Los grandes filósofos son un ejemplo de lo anterior y casi todas las religiones tienen apartados de análisis sobre ello. Pero a nivel cotidiano, tenemos ejemplos en nuestras familias, ya que los abuelos, tíos, tías y, en general, las personas mayores

* Doctora en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3330-3262; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Nancy-Castro-6/research

** Doctora en Psicología Diferencial y del Trabajo, profesora de tiempo completo del Centro Universitario del Sur, de la UdG y de los posgrados en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9857-279X; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Soraya-Santana-Cardenas-2/research; Google Academic: https://scholar.google.es/citations?user=ocY1CUoAAAAJ&hl=es&authuser=1

*** Doctor en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1224-4382; ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Carlos-Ramirez-Cruz; Google Academic: https://scholar.google.es/citations?user=JlyC7KkAAAAJ&hl=es

← Insatisfacción. Imagen de SilvestreLeon en Freepik.

o que están cerca de la muerte reflexionan mucho al respecto. No obstante, cualquier persona de cualquier edad lo hace o lo hará. Eso sí, cuanta más experiencia de vida acumulada, mayor inclinación existe hacia esta reflexión, porque un niño o niña de cinco o 10 años difícilmente reflexionará sobre esto, ya que su aprendizaje de la vida apenas está despegando.

Parece que es parte de la naturaleza humana hacer ciertos balances o conclusiones de vida respecto a lo que se hizo, se deseó o se logró (no sólo entran aspectos agradables, sino también los desagradables). Estos últimos dan para mucha "plática banquetera", porque los desaciertos y los fracasos son parte de la historia de cualquier persona en el mundo real. Por qué no decirlo, en el acervo cultural de cualquier región o país, hay una gran cantidad de ejemplos artísticos que ponen de manifiesto "la amargura de la vida" ante la insatisfacción: poesía, cuentos, novelas, películas, canciones. De estas últimas, cómo no citar "Gracias a la vida" en la voz de Mercedes Sosa o "A mí manera", cuya letra en español le puso voz Vicente Fernández. Son ejemplos de una cultura popular que las personas abrazan para darle un sentido a sus vidas y, a la vez, son una forma de reflexionar sobre ella cuando las cosas no salieron de acuerdo con lo esperado.

Hay diversas formas de decepciones en la vida cotidiana y a lo largo de nuestro paso por el mundo: una ruptura amorosa, una calificación reprobatoria, un suceso inesperado como la muerte de un ser querido, no ser admitido en la escuela elegida, una pandemia por un virus, un embarazo no planeado, un divorcio, un gasto imprevisto que obstaculiza un plan de ahorro, un accidente que trastoca la calidad de vida. En general, cualquier situación que nos lleve a percibir que algo esperado en la vida no se cumplió o se desvió del camino. El efecto que esta situación tiene



Representación de una mujer mirando sus expectativas. Imagen de lrasonja en Pixabay.

en nuestra persona puede ser desde una tristeza fugaz hasta una depresión. Por tanto, la insatisfacción, sin lugar a duda, tiene un efecto real en la salud mental y en el bienestar personal.

¿Y qué es la satisfacción con la vida? Uno de los expertos en el tema, el holandés Ruth Veenhoven, señala que "es el grado en que una persona evalúa positivamente la calidad general de su vida actual como un todo" (2015, p. 3). Es decir, cuánto te gusta la vida que llevas o tienes. Es muy común solicitar a las personas que evalúen del 1 al 10 la satisfacción con la vida. Si el lector(a) que está leyendo este capítulo pudiera hacerlo, sería un buen ejercicio. Del 1 al 10, ¿qué tan satisfecho(a) está con su vida? El 1 significa poco agrado y el 10 bastante agrado.

Bien. Sea el resultado que sea, cada valoración está condicionada o influida por

diferentes aspectos como la familia, la personalidad, la edad, el estado civil, el género, la escolaridad, la región donde se vive, el trabajo o trayectoria laboral, y cómo no, la cultura de nuestro contexto. La satisfacción con la vida es un proceso individual y único que puede evolucionar con el tiempo y en función del cambio en nuestras circunstancias y prioridades.

Un aspecto clave en la valoración de la satisfacción de vida son las expectativas u objetivos que nos planteamos a partir de nuestras creencias, deseos y oportunidades buscadas. Por tanto, la satisfacción informada será la diferencia o brecha entre las expectativas y los logros percibidos. Por eso, cuanto menor sea la diferencia entre lo que se desea/deseaba y lo que se tiene o se logró, mayor será la satisfacción con la vida (entre 8 y 10). Por el contrario, si la diferencia entre lo que se esperaba y lo que se logró es mayor (o es muy amplia porque no se logró), lo más seguro es que la satisfacción con la vida no será alta, sino más bien pequeña o regular (entre 1 y 5). Pero hay que aclarar, antes de continuar, que esta apreciación que se hace de la vida es totalmente subjetiva y personal y puede estar sesgada o "contaminada" por variables que nos orillan a responder de forma desproporcionada y nos causan incomodidad e incluso afectación en el estado de ánimo.

Por ejemplo, cuando las expectativas de vida son poco realistas, o cuando no consideramos todos los aspectos que están involucrados en la obtención del resultado deseado, es probable que los logros nos parezcan insuficientes. Imaginemos el caso de una persona adulta que durante años ha desempeñado el mismo puesto de trabajo. Desea ser ascendida de puesto para que el próximo pago de utilidades sea superior al año anterior. Entonces pone en marcha un plan que consiste en aumentar su desempeño, demostrar su habilidad en sus labores y apoyar a sus compañeros en sus deberes, de manera que sus supervisores noten que es un recurso humano valioso hasta ofrecerle el ascenso esperado. Durante todo un año la persona pone en marcha este plan, sin embargo, al momento de ser evaluada no recibe promoción alguna ni aumento de utilidades.

La brecha que se generó entre los deseos o planes de la persona y los resultados obtenidos la lleva a sentir que su trabajo no es retribuido de una manera adecuada o "justa". Y debido a que le dedica mucho tiempo y energía a sus labores, a medida que pasa el tiempo, la insatisfacción experimentada se extiende a otras áreas de su vida, como la social y familiar. Incluso, cuando sale del trabajo se siente cansada, no tiene ganas de convivir con otras personas y esto le produce frustración.

En este ejemplo la brecha o distancia entre las expectativas y logros que obtuvo la persona es amplia, pues por más empeño que puso en lograr el resultado deseado, no recibió la retribución esperada. Si bien tiene sentido pensar que las recompensas en el trabajo dependen del desempeño de los trabajadores y, por tanto, el logro de un ascenso (que en este caso es la expectativa de la persona) depende de factores internos del individuo (como que demuestre disciplina, responsabilidad y compromiso, etc.), lo cierto es que existen situaciones fuera de nuestro control que influyen en el resultado. Por ejemplo, por más que un trabajador se esfuerce habrá otro con un desempeño mayor o igual que será ascendido; o no habrá vacantes disponibles en un puesto superior; o como la empresa no aumentó sus ganancias y tuvo pérdida de utilidades, por tanto, no puede promover a sus trabajadores ni pagarles más, entre muchos otros factores.

La mezcla de factores internos y externos al individuo son lo que determinará si el logro de los objetivos es factible o, de no ser el caso,

si sea alta la expectativa de obtener el resultado deseado. Dado que la persona del ejemplo no emitió un acuerdo previo con su jefe(a) inmediato, para actuar con mayor seguridad en los resultados, ahora se encuentra en una encrucijada y necesita explorar opciones para revitalizar su carrera y encontrar una estrategia que le brinde satisfacción y crecimiento profesional, pues algo es seguro, la frustración en el logro de su expectativa de trabajo puede llevarle a cuestionar su valía laboral y personal, así como la capacidad de alcanzar sus metas. Asimismo, esto puede afectar su satisfacción laboral y repercutir en su satisfacción con la vida y su bienestar personal.

Cuando planteamos expectativas realistas y ponemos en marcha un plan congruente con los logros, la probabilidad de que estos sean satisfactorios será mayor, al igual que la probabilidad de que experimentemos satisfacción y bienestar. Pero, ¿qué hace que una expectativa sea realista?

Pongamos ahora como ejemplo el caso de un estudiante que suele tardar más tiempo en terminar sus trabajos escolares que el resto de sus compañeros. Esto genera que salga muy tarde de la escuela y tenga poco tiempo disponible para otras actividades, como salir con amigos y pasar más tiempo con su familia. Para tener un mejor balance entre lo escolar y su vida social, el estudiante decide organizar su tiempo con el fin de cumplir con todas sus actividades sin descuidar su desempeño escolar. Para esto, genera acciones que le permitan organizar su tiempo a lo largo del día, de modo que crea una rutina que incluye irse a dormir una hora antes de lo usual para levantarse más temprano, adelantar algunas tareas antes de ir a la escuela y terminar sus actividades escolares a la par que sus compañeros, todo con el fin de convivir con ellos después de clase. La persona pone en marcha su plan y, aunque al principio le cuesta un poco adaptarse a la nueva rutina, logra tener un mejor balance entre su vida académica y social, lo que le produce satisfacción y bienestar.



Representación de una persona concentrada en el proceso para el logro de sus metas. Imagen de Freepik

Con base en el ejemplo anterior, podría decirse que las expectativas se consideran realistas cuando su logro depende mayormente de las acciones concretas que realiza la persona y no de factores externos que puedan limitar la posibilidad de logro. Por tanto, es importante que, al plantearnos un objetivo, consideremos todos aquellos factores que están implicados en la tarea, meta o deseo, y busquemos estrategias que nos ayuden a hacerlo de manera más realista y eficiente, como optimizar nuestro tiempo y recursos.

Si bien en los ejemplos anteriores se abordan algunas estrategias que podrían ser de utilidad para fijarse metas realistas y aumentar la posibilidad de logro, lo cierto es que en ocasiones la vida nos sorprende y las situaciones pueden tomar otro curso. Un reto im-

portante en el tema de la satisfacción con la vida es el de saber "lidiar" con el resultado de esa situación, el cual a veces no es altamente satisfactorio. Dicho de otra manera, ¿qué hacemos cuando el balance o resultado nos genera incomodidad, ansiedad, estrés, frustración o tristeza por no haber conseguido lo que deseábamos?

La psicología cuenta con estrategias basadas en la evidencia científica a partir de "terapias contextuales" que han comprobado su eficacia al aplicarse. A continuación, se ofrece un decálogo con diferentes estrategias cognitivas[1] para hacer la vida más fácil cuando la incomodidad ante la insatisfacción llega a rebasarnos.

I. Identificar un patrón de pensamiento

Las personas vinculamos nuestras experiencias y vivencias con determinados patrones de pensamiento, ya sean estos desencadenados por eventos agradables o desagradables. Este proceso cognitivo, aunque a menudo inconsciente, juega un papel crucial en nuestra interpretación y respuesta a las situaciones que enfrentamos.

Cuando nos enfrentamos a una situación que nos produce insatisfacción ¿qué pasa por nuestra mente? La autoconciencia o darnos cuenta de la reacción personal es el primer paso hacia la mejora y el cambio. Entender estos patrones de pensamiento es el punto de partida para manejar las situaciones de vida de forma más satisfactoria. Exploramos a continuación algunas de las formas más comunes de pensamiento, al tiempo que proporcionamos una descripción clara y ejemplos ilustrativos de cada una. El fin es ayudarle a identificar y comprender los patrones de pensamiento en momentos de insatisfacción o descontento, para primero darse cuenta y después corregir la situación (Beck *et al.*, 1979; Burns, 2010).

- *Patrón de generalización*. Ocurre cuando solo se pone atención a un aspecto o detalle y se ignoran otras características importantes de la situación. Por ejemplo, ante un fracaso, decir: "siempre me va mal en la vida", "¿por qué tengo tan mala suerte?" En este tipo de expresiones, se generaliza la vida de forma negativa, pero lo importante consiste en separar o aislar las situaciones negativas o insatisfactorias del resto de nuestra vida.
- *Patrón de catastrofización*. Este tipo de pensamiento implica minimizar o magnificar las situaciones. Minimizar podría manifestarse como: "pasar este examen fue cosa fácil, cualquiera puede hacerlo", mientras que magnificar podría ser: "terminar mi relación de pareja es lo peor que me ha pasado en la vida".
- *Patrón del deber*. Esta forma de pensar sucede cuando se perciben los eventos como si existiera un castigo implícito o las cosas tuvieran una regla sobre cómo debe de funcionar el mundo, lo que frecuentemente conduce a sentimientos de culpa. Por ejemplo: "a esta edad ya debería de tener una casa o una familia", "con la preparación que tengo ya debería tener un trabajo exitoso".

[1] Las estrategias y técnicas presentadas en este capítulo están diseñadas para proporcionar una guía o un marco para entender y manejar la insatisfacción con la vida. Sin embargo, es importante enfatizar que estas recomendaciones no sustituyen el acompañamiento de un profesional en el campo de la salud mental. Es crucial recordar que un problema psicológico se caracteriza por su impacto en diversas áreas de nuestra vida. Los profesionales de la salud mental, como psicólogas/os y psiquiatras, tienen una formación extensa y especializada que les permite proporcionar un apoyo más profundo y personalizado. Estos profesionales pueden realizar evaluaciones detalladas, proporcionar diagnósticos precisos y desarrollar planes de tratamiento individuales, basados en las necesidades y circunstancias específicas de cada persona.

- *Patrón de conclusiones precipitadas.* Anticipar respuestas de eventos que aún no suceden. Existen dos formas principales de identificar este patrón: 1) el error del adivino: "seguro me irá mal en la entrevista de trabajo"; y, 2) la lectura de mente: "seguro los demás se están burlando de mí porque perdí el trabajo", "ya me imagino que en el trabajo están hablando de mí porque me divorcié".
- *Pensamiento dicotómico.* Todo o nada: es una forma de analizar las cosas en términos absolutos, sin matices, sin escala de grises. Por ejemplo, "no me dieron el préstamo que quería, ya no podré tener la casa de mis sueños y no seré feliz nunca" o "no salí admitida(o) en la escuela que quería, ya nada irá bien a partir de hoy".
- *Patrón de personalización.* Ver las situaciones de esta manera implica tomarse la situación como algo personal y atribuirse toda la responsabilidad de los eventos, incluso cuando están fuera de nuestro control. Por ejemplo: "yo soy el culpable de que esto suceda" o "si no hubiera salido de casa, esto no hubiera pasado".
- *Patrón del filtro mental negativo.* Centrarse únicamente en los detalles negativos de una serie de eventos impide que veamos la fotografía completa. Por ejemplo: "no obtuve nada positivo de mi paso por la universidad" o "ese trabajo no me sirvió para nada".
- *Patrón de etiquetación.* Asignar un nombre o etiqueta a uno mismo o a los demás a partir de una experiencia. Por ejemplo: "soy un tonto(a) porque me equivoqué".
- *Descalificación de lo positivo.* Tratar los eventos positivos como si no tuvieran importancia. Por ejemplo: "obtuve el segundo lugar en la competencia, pero creo que hubiera sido mejor llegar primero".

Cada uno de estos patrones de pensamiento actúa como filtro que distorsiona la realidad que percibimos ante situaciones que generan incomodidad, desagrado o insatisfacción. Se usan de forma inconsciente, pero pueden llegar a alterar la forma de percibirnos a nosotros mismos y al mundo que nos rodea. Al identificar y comprender estos patrones, podemos comenzar a desafiarlos para cambiar la forma en que interpretamos y respondemos a las situaciones de la vida.



Representación de una persona analizando sus pensamientos desde lejos para identificar sus patrones de pensamiento. Imagen de pch.vector en Freepik.

II. Desafiar el pensamiento propio

Una vez que la persona ya identificó el tipo de pensamiento que tiene "secuestrada" su mente por la insatisfacción que siente, lo siguiente es analizar con mayor profundidad los hechos y modificar la forma en que percibimos los pensamientos que nos generan malestar. Es normal que tengamos pensamientos distorsionados y que estos puedan ser útiles para responder a algunas situaciones que experimentamos. Sin embargo, es crucial reflexionar sobre cómo estos pensamientos, a corto plazo, pueden resultar de poca ayu-

da. En su lugar, debemos cambiarlos poco a poco, con el fin de ver la realidad de una manera más amigable y menos enjuiciadora.

III. Abraza la realidad: la aceptación radical es una herramienta útil

Aceptar la realidad de forma radical nos invita a admitir la ocurrencia de todos los aspectos de nuestra vida, incluso aquellos que nos generan malestar. Al reconocer la realidad tal y como es, sin resistencia o sin intentar cambiarla, se facilita la aceptación de aquellas situaciones que están fuera de nuestro control, lo cual conduce a disminuir el sufrimiento que estas provocan. La práctica de la aceptación radical implica tres pasos fundamentales.

1. *Reconocer la realidad.* Cuando nos resistimos ante lo que ocurre aumenta nuestro desagrado por la situación y ocasiona mayor malestar. Dejar de luchar contra la realidad, sea cual sea, permite que seamos más tolerantes ante la situación.
2. *Aceptar la causa del dolor.* Reconocer que el evento o la situación incómoda tiene una causa. Este reconocimiento ayuda a entender mejor las emociones y a manejarlas de manera más efectiva.
3. *Aceptar la vida cuando hay sufrimiento.* Reconocer que la vida vale la pena vivirla, incluso si a veces implica sufrimiento. Aceptar esta realidad ayuda a encontrar la perseverancia y la fortaleza para enfrentar los desafíos de la vida.

IV. Desenredar la mente: tomar distancia de los pensamientos y emociones por un momento.

Consideremos que los pensamientos son sólo eso: pensamientos. No son hechos, realidades o verdades absolutas, y no necesariamente se tienen que cumplir (Hayes *et al.*, 2016). A continuación, se propone un ejercicio conocido como "La metáfora del autobús" que permite ilustrar este concepto.

> Imagine que está conduciendo un autobús y que los pasajeros (sus pensamientos y emociones) están gritando y tratando de distraerle. En lugar de luchar contra ellos o intentar bajarlos del autobús, acepte que están allí y siga conduciendo hacia su destino. Recuerde que usted es quien conduce y tiene el control del autobús, no los pasajeros.

Este ejercicio puede ayudar a entender que, aunque no se puede tener el control de todos los pensamientos y emociones, es posible controlar cómo se responde ante estos. Al aprender a desenredar los pensamientos es más sencillo lidiar o manejar las emociones y tomar decisiones de vida más efectivas.

V. Reenfocar

La percepción de sufrimiento o incomodidad, ante una situación de insatisfacción por algo que no salió como se esperaba, puede cambiar si reenfocamos la situación o evento. Es suficiente no dramatizar la situación y ver el lado positivo. Una vida con sentido no depende de que las cosas siempre te salgan bien, sino de saber gestionar las emociones ante lo inesperado y a favor de nuestro bienestar.

VI. Sea cauteloso(a) y no hacer demasiadas expectativas con el resultado deseado

A veces apenas se está en los inicios de hacer realidad eso que se quiere y a la par, se está especulando o fantaseando con situaciones futuras ideales y deseables como efecto de ese resultado. Por ejemplo: "ese bono que

deseo que llegue me servirá para ir de vacaciones a Cancún con *X* y *Y* personas, y será un viaje inolvidable". Este plan anticipado, cuando no llega el bono, no se realizará y el costo psicológico puede ser de mucha ansiedad por la frustración generada y por haber hecho "castillos en el aire".

VII. Fijarse metas realistas con valores más humanistas

Esto tiene que ver con no autoexigirse demasiado. Este es un rasgo psicológico que conlleva perfeccionismo hacia uno mismo y hacia los demás. Además, a veces el contexto no da para obtener eso y entonces se convierte en una apuesta que se perderá. Metas y aspiraciones más realistas favorecen una vida más tranquila.

Por otra parte, es importante aprender a identificar metas o aspiraciones intrínsecas y humanistas, de aquellas externas o instrumentales, como el dinero y las posesiones. ¿Por qué? Por el hecho de que sobre las primeras podemos tener más control, dado que dependen de un esfuerzo propio (como el desarrollo personal, el hacer ejercicio para estar saludable, el alimentarnos mejor o el aprender a regular las emociones) que tendrá un efecto positivo en nuestra salud mental y en nuestra relación con los demás. Las metas instrumentales, como comprar un coche, una casa o cosas materiales en general, pueden generar más desgaste o frustración al intentar conseguirlas.

VIII. Sea congruente con sus emociones

Es importante recordar que el entorno puede influir en las emociones y estas cumplen una función en la vida. Por tanto, ignorarlas no va a contribuir a resolver el malestar generado por el incumplimiento de expectativas. En cambio, entender y nombrar las emociones contribuye a disminuir la vulnerabilidad emocional y reducir el sufrimiento emocional. Tome en cuenta que los desafíos y experiencias adversas pueden ser una oportunidad de crecimiento y desarrollo personal. Esto se puede conseguir a partir de resolver problemas, modificar la forma de interpretación ante ciertos hechos o simplemente tolerar el malestar que produce alguna situación.

IX. Desarrolle la espiritualidad

Independientemente de la religión que cada uno practica, la espiritualidad nos invita a ver la vida de una manera más profunda. Martin Seligman, uno de los creadores de la psicología positiva, al abordar los beneficios de la espiritualidad, señaló que practicarla nos hace sentir que por encima de nosotros hay "algo o alguien" que nos protege o cobija bajo un marco moral que da sentido y significado a la vida, y en los momentos de dudas, te provee de sentido, de propósito, de esperanza y apoyo emocional (Seligman, 2017).

X. Vivir el presente

Es bueno fijarse metas a mediano y largo plazo, porque constituyen aspiraciones del futuro, pero sin obsesionarse. Lo importante es vivir el día a día con un propósito, valores de vida y acciones que nos lleven hacia esas metas.

Conclusiones

Sin duda alguna, uno de los desafíos más importantes que tenemos en la sociedad contemporánea es adaptarnos a las situaciones cambiantes del entorno, y a nuevas y emergentes situaciones o circunstancias de vida que nos toca experimentar. La pandemia por covid-19 es un claro ejemplo de lo anterior y ha marcado la historia reciente del



Mujer con metas humanistas que busca la armonía entre su vida espiritual y las demandas del mundo real. Imagen de macrovector en Freepik.

mundo. ¿Cuántos de nosotros(as) tuvimos que procesar la situación y sus efectos, y reenfocarnos a nivel personal, familiar, laboral y existencial? En el futuro de cada uno se puede anticipar que vendrán más situaciones o eventos incómodos, insatisfactorios o indeseables, porque son parte de lo que toca vivir. Pero también la vida trae certidumbres agradables sobre cosas que planeamos o hacemos. Y todo, lo bueno, lo malo, lo positivo y lo negativo, forman parte del significado de la vida y de la posibilidad de disfrutarla con todo y el equipaje que nos proporciona.

El profesor estadounidense David Burns (2010) en su influyente obra *Sentirse bien*, sugiere que cuando experimentamos un sentimiento de insatisfacción, la respuesta emocional puede llevarnos a incomodidad: ansiedad, frustración, irritabilidad, enojo y tristeza que, de hacerse crónica como forma de respuesta —ante lo que no sale como se espera—, potencialmente nos llevará a sentir que nuestra vida ha perdido sentido, que nada vale la pena. Por lo tanto, lo deseable es adaptarse de forma creativa e inteligente a las circunstancias que la vida nos vaya mostrando.

Esperamos que la reflexión de este capítulo y las estrategias cognitivas propuestas ayuden a facilitar la vida de los lectores, para que eviten distorsionar lo que les pasa y filtren de mejor manera la vida misma.

Referencias

Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. The Guilford Press

Burns, D. (2010). *Sentirse bien*. Paidós.

Hayes, S., Strosahl, K., y Wilson, K. (2016). *Acceptance and Commitment Therapy. The Process and Practice of Mindful Change*. Guilford Press.

Seligman, M. (2017). *La auténtica felicidad*. Libro de Bolsillo.

Veenhoven, R. (2015). The Overall Satisfaction with Life: Subjective Approaches (1). En W. Glatzer, L. Camfield, V. Møller y M. Rojas (Eds.), *Global Handbook of Quality of Life: Exploration of Well-Being of Nations and Continents* (pp. 207-238). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9178-6_9

Agradecimientos

La primera autora agradece al Conahcyt por el apoyo brindado a través de la Beca Nacional CVU: 961929.

Cómo mejorar tu calidad de vida y salud : aspectos psicológicos, Felipe Díaz Reséndiz, Karina Franco Paredes (coordinadores), publicado por Ediciones Comunicación Científica, S. A. de C. V., se terminó de imprimir en mayo de 2024, en Litográfica Ingramex S.A. de C.V., Centeno 162-1, Granjas Esmeralda, 09810, Ciudad de México. El tiraje fue de 40 ejemplares impresos y en versión digital para acceso abierto en los formatos PDF, EPUB y HTML.

Cómo mejorar tu calidad de vida

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%
ÍNDICE DE SIMILITUD

FUENTES PRIMARIAS

1	contexlatin.cucsh.udg.mx Internet	135 palabras — < 1%
2	opinion.informador.com.mx Internet	85 palabras — < 1%
3	ouci.dntb.gov.ua Internet	84 palabras — < 1%
4	www.investigacionyposgrado.uadec.mx Internet	79 palabras — < 1%
5	erepository.uonbi.ac.ke Internet	56 palabras — < 1%
6	editorial.inudi.edu.pe Internet	55 palabras — < 1%
7	www.revistapcna.com Internet	48 palabras — < 1%
8	www.foroconsultivo.org.mx Internet	45 palabras — < 1%
9	dspace.palermo.edu Internet	43 palabras — < 1%
10	repositorio.ucv.edu.pe Internet	

42 palabras — < 1%

11 www.remef.org.mx
Internet
42 palabras — < 1%

12 www.scielo.org.mx
Internet
42 palabras — < 1%

13 Alejandro Pérez-Ortiz, Erika Saenz-Pardo-Reyes, Alma Gabriela Martínez-Moreno, Ana Leticia Becerra-Gálvez et al. "Velocidad al comer en personas con normopeso y sobrepeso-obesidad: un análisis experimental", Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders, 2022
Crossref
38 palabras — < 1%

14 Natali Shnaiderman, Sigalit Warshawski. "The role of perceived stress and social support in nursing students' satisfaction with their initial clinical placement: A cross-sectional study", Nurse Education in Practice, 2024
Crossref
38 palabras — < 1%

15 dspace.biblio.ude.edu.ar:8080
Internet
33 palabras — < 1%

16 vdocuments.com.br
Internet
31 palabras — < 1%

17 www.planeacion.unam.mx
Internet
31 palabras — < 1%

18 www.gob.mx
Internet
30 palabras — < 1%

19 www.medwave.cl

Internet

25 palabras — < 1%

20 "Constructo de ciudadanía: presencia de principios y valores cívico-ciudadanos en el diseño curricular dominicano de Ciencias Sociales del Nivel Secundario, Segundo Ciclo, Modalidad Académica", Pontificia Universidad Catolica de Chile, 2022
Crossref Posted Content

24 palabras — < 1%

21 www.fao.org
Internet

24 palabras — < 1%

22 redlacc.org
Internet

23 palabras — < 1%

23 sumapsicologica.konradlorenz.edu.co
Internet

23 palabras — < 1%

24 issuu.com
Internet

22 palabras — < 1%

25 www.valoragregado.ec
Internet

22 palabras — < 1%

26 revistas.ces.edu.co
Internet

21 palabras — < 1%

27 bulletin-psysoc.kaznu.kz
Internet

20 palabras — < 1%

28 codepen.io
Internet

20 palabras — < 1%

29 www.minci.gob.ve
Internet

19 palabras — < 1%

30	es-us.vida-estilo.yahoo.com Internet	18 palabras — < 1%
31	plenilunia.com Internet	17 palabras — < 1%
32	www.behavioralpsycho.com Internet	17 palabras — < 1%
33	e-spacio.uned.es Internet	16 palabras — < 1%
34	riudg.udg.mx Internet	16 palabras — < 1%
35	academic.oup.com Internet	15 palabras — < 1%

EXCLUIR CITAS	ACTIVADO	EXCLUIR FUENTES	DESACTIVADO
EXCLUIR BIBLIOGRAFÍA	ACTIVADO	EXCLUIR COINCIDENCIAS	< 15 PALABRAS