



Esquemas de la Psicología

"La Psicología en su Máxima Expresión"

Ejemplar de Septiembre.

23 de Septiembre: Día Internacional de las Personas Sordas.



La adaptación curricular para estudiantes con discapacidad auditiva constituye un componente esencial para garantizar su desarrollo integral. Al ajustar el entorno educativo, los materiales didácticos y las estrategias pedagógicas, se promueve su participación activa en las actividades escolares y se favorece el desarrollo de sus habilidades cognitivas, comunicativas y sociales. Asimismo, estas adecuaciones fortalecen la autoestima, la autonomía y el sentido de pertenencia, contribuyendo a una inclusión educativa efectiva dentro de la comunidad escolar.



Comité Editorial 2024-2026

Dr. José Francisco Reyes Rodríguez	Presidente
Mtra. Silvia Katiuska Meza Huizar	Directora
Lic. Leidi Faisury Perea Tegüe	Coordinadora General
Mtro. Fernando Alonso Sánchez Llamas	Coordinador Editorial
Psic. Cecilia Verónica Jiménez Alvarado	Coordinadora de Medios y Enlace
Mtra. Patricia Ortiz Méndez	Comunicación Social

Directorxs de las Divisiones de la Revista Esquemas de la Psicología

Mtra. Ana Laura Telles Martínez	División de Psicología Clínica
Dra. Elvia Alexandra Valadez	División de Psicología del Deporte
Mtra. Andrea Yatzil Lamas Sánchez	División de Psicología de la Diversidad
Psic. Amabel Alatorre Rea.	División de Psicología Educativa
Mtro. Daniel Carrillo Olague	División de Psicología Forense y Jurídica
Psic. Nitzia Marisela Flores Hernández	División de Psicología y Neurociencia
Psic. Cyntia Gómez Álvarez	División de Psicología Organizacional
Mtra. Thania Stella Becerra Sotelo	División de Psicología y Sexualidad
Psic. Jesús David Palomino Esparza	División de Psicología de las Emergencias
Mtra. Enedina Lara Correa	División de Psicología Social



Tópicos Actuales en Psicología



-
- ψ Autoempleo del Profesionista
 - ψ Ciencias de la Salud Ocupacional
 - ψ Derechos de las y los usuarios de los Servicios en Salud Mental
 - ψ Nuevas Masculinidades
 - ψ Peritaje y Psicología
 - ψ Psicología de las Adolescencias
 - ψ Psicología de la Adultez
 - ψ Psicología Ambiental
 - ψ Psicología Clínica
 - ψ Psicología y Comics
 - ψ Psicología y Contexto Sociocultural
 - ψ Psicología del Deporte
 - ψ Psicología Educativa
 - ψ Psicología y Economía
 - ψ Psicología de las Emergencias
 - ψ Psicología y Estilos de Vida Saludable
 - ψ Psicología y Ética
 - ψ Psicología Forense
 - ψ Psicología Geriátrica
 - ψ Psicología Infantil
 - ψ Psicología e Interculturalidad
 - ψ Psicología e Internet
 - ψ Psicología Jurídica
 - ψ Psicología y Justicia Alternativa
 - ψ Psicología y Mediación Escolar
 - ψ Psicología y Movilidad
 - ψ Psicología de la Mujer
 - ψ Psicología y las Neurociencias
 - ψ Psicología Organizacional
 - ψ Psicología y las Personas de la Diversidad
 - ψ Psicología de la Pareja
 - ψ Psicología y Políticas Públicas
 - ψ Psicología Positiva
 - ψ Psicología de la Salud
 - ψ Psicología Social
 - ψ Psicología y Tanatología
 - ψ Sexualidad y Psicología
-



Contenido

Secciones de la revista.	página
Introducción.	05
Artículos	
Inclusión Educativa: Una perspectiva desde la Tutoría.	07
La importancia del Pensamiento Matemático: Un análisis en Estudiantes de Bachillerato.	11
CRÓNΨCAS	
La Epidemiología, un recurso de las Ciencias de la Salud: Un estudio de su evolución.	16
La Crisis de la Adultez Madura: Etapa Etaria de 51 a 60 años.	25
Ciencias de la Salud Ocupacional	
Entorno organizacional saludable y su relación con el ser socialmente hábil.	30
Desarrollo Sostenible	
Momento Humorístico	38
Calendario de la Salud Universal.	
Líneas de Atención Psicológica	39
Requisitos para la Recepción de Artículos	43
Complemento informativo.	44
Profesionales que apoyan en la publicación de Artículos (Mentores).	47
Contáctanos #esquemasdelapsicologiaenlas3d3ssociales	48
Referencias.	49
Anexos	51

Nuestra Revista está construida de una opinión colectiva de distintos autores, por lo tanto existen criterios independientes, profesionales, y algunos originados desde el nivel práctico, que no representa necesariamente el criterio de **Esquemas de la Psicología**, sin embargo, se procura que sean artículos e ideas de orden deontológico y con apego a una Cultura de Paz.



Introducción.

El presente ejemplar de septiembre de 2025 surge en medio de un tiempo de transformación constante. Hemos realizado algunos cambios en nuestra imagen, esperando seguir agraciando a nustr@s lector@s y sin perder nuestra esencia.

Hablar de Salud y de bienestar, es esencial son dos ejes básicos, acción que nos invitan a pensar, sentir y actuar con una mirada crítica, ética y científica.

Como Profesionales en Salud y Profesionales de la Psicología, continuamos compartiendo ideas, experiencias y aprendizajes que buscan inspirar, acompañar y fortalecer el pensamiento y la calidad humana de nuestras comunidades.

Los cambios, más que un obstáculo, son un impulso para redefinir el sentido y la práctica del Profesional de la Salud Mental, seguimos ratificando nuestro compromiso con la divulgación del conocimiento, la reflexión social y la promoción de una Cultura de Paz desde un enfoque profundamente humanista y científico.

Para iniciar, esta edición reúne cinco artículos que enriquecen el análisis de las y los Profesionales desde distintos campos de acción, ofreciendo miradas

diversas que fortalecen la reflexión crítica y el compromiso social de nuestra Revista.

Comenzamos con nuestra sección de Psicología Educativa, que presenta el tema: **Inclusión Educativa: Una perspectiva desde la Tutoría**. Este artículo destaca el papel del Docente Tutor como agente clave en la construcción de entornos escolares inclusivos. A través del acompañamiento personalizado, la orientación y la empatía, se promueve la participación equitativa de todos los estudiantes, favoreciendo su desarrollo académico, emocional y social dentro de una comunidad educativa más justa y solidaria.

Seguimos con nuestra sección **CRÓNΨCAS**, nuestro espacio personal, que sigue haciendo esfuerzos conjuntos y acuerdos para la divulgación profesional, nuestro comité del comité 2024-2026 hace colaboración con expertos y excelentes Profesionales; así que para nuestro segundo artículo, desde la Psicología de las Adolecencias, presentamos el Tema: **La importancia del Pensamiento Matemático: Un análisis en Estudiantes de Bachillerato**. Aquí se realiza un análisis



bibliográfico, que nos habla de cómo el desarrollo del pensamiento lógico-matemático impactara en el aprendizaje, la resolución de problemas y la autonomía cognitiva de los estudiantes, ofreciendo herramientas y estrategias que fortalecen tanto su rendimiento académico como su confianza y motivación personal.

En nuestro tercer artículo: **La Epidemiología, un recurso de las Ciencias de la Salud: Un estudio de su evolución**. La epidemiología constituye un pilar de las Ciencias de la Salud, esencial para comprender y controlar las enfermedades en las poblaciones. Este artículo analiza su evolución, resaltando la relevancia histórica y su papel actual en la promoción de la Salud Pública.

Para nuestro cuarto artículo, presentamos: **La Crisis de la Aduldez Madura: Etapa Eteria de 51 a 60 años**.

El cual nos acerca a la comprensión de los principales desafíos y características psicológicas de la Aduldez Madura, etapa de transición con cambios físicos y cognitivos moderados, donde las personas reevalúan logros y desarrollan estrategias para afrontar desafíos emocionales y sociales, promoviendo bienestar y equilibrio.

Finalmente, nuestra sección de Salud Ocupacional, que nos presenta el

tema: **Entorno organizacional saludable y su relación con el ser socialmente hábil**.

El cual nos recuerda, que el entorno organizacional saludable no solo influye en la productividad y el rendimiento laboral, sino también en el bienestar emocional y social de las personas. Un espacio de trabajo positivo fomenta habilidades sociales, cooperación, comunicación efectiva y una cultura de respeto y apoyo, contribuyendo al desarrollo integral del trabajador y al fortalecimiento de las relaciones interpersonales dentro de la organización.

Por consiguiente, nuestro ejemplar sigue ofreciendo herramientas, debates y reflexiones relevantes para estudiantes, profesionales y lectores interesados en el quehacer del Profesional de la Salud y el ámbito psicológico, reafirmando nuestro compromiso con la actualización constante, el rigor académico y la promoción de acciones transformadoras.

Porque como decía Galeano:

"Ojalá podamos ser capaces de seguir caminando los caminos del viento, a pesar de las caídas y las traiciones y las derrotas, porque la historia continúa, más allá de nosotros..."



Inclusión Educativa: Una perspectiva desde la Tutoría.

Mtra. Silvia Katiuska Meza Huizar 1.

Para iniciar el tema, debemos señalar que la inclusión educativa es un aspecto básico que puede propiciar el cumplimiento del compromiso de una formación de calidad y con perspectiva de inclusión, por lo que es indispensable que se tenga claridad sobre la definición y los aspectos involucrados en ella.

Al mismo tiempo, al hablar de incluir, es una acción que se transforma en una tarea ardua, que implica acciones claves para cumplir, lo que constituye un reto. En la educación actual ha sido tema de debates, polémicas y un largo proceso, que cuyo propósito ha sido, hacer frente a los altos índices de exclusión, discriminación y desigualdades educativas que siguen presentes en la mayoría de los espacios educativos dentro del Bachillerato.

Puede agregarse, que el término de inclusión es una expresión que nos invita a la reflexión, dado que existe una amplia gama de concepciones al respecto, es decir, pareciera que cada una da énfasis en algún aspecto que le

resulta más relevante. No obstante, debemos tener un denominador común, con la meta de hacer una reducción de la exclusión social.

Para poder continuar, me gustaría definir el concepto, para Amiama (2020), la educación inclusiva se entiende como un proceso orientado a responder a la diversidad de necesidades que presentan los estudiantes, a fin de reducir y eliminar la exclusión, hecho que pone de manifiesto la necesidad de una transformación completa de los sistemas de educación generando ambientes educativos para la heterogeneidad.

Al respecto conviene decir, que la inclusión educativa se relaciona con el acceso, la participación y los logros de todas las Personas que están involucradas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, especialmente aquellos que están en riesgo de ser marginados. Dicho de otro modo, implica transformar las políticas y las prácticas de las Instituciones, en aras de atender la diversidad de necesidades



educativas de las y los estudiantes, lo que implica promover una Cultura de la inclusión.

Conjuntamente, la inclusión educativa es un enfoque que busca garantizar que todas y todos los estudiantes, sin importar sus características, capacidades o contextos, tengan acceso equitativo a la educación. Vale la pena señalar, que desde la tutoría, esta perspectiva adquiere especial relevancia, ya que el Docente Tutor no solo orienta académicamente, sino que también actúa como un facilitador del desarrollo integral, socioemocional y social de las y los estudiantes.

Actualmente, pareciera que esta postura de acompañamiento por parte del Docente Tutor desentona tanto en su concepción como en los alcances de la tutoría, esto, debido a la gran diversidad de necesidades y características de las y los estudiantes, así como a los objetivos de las instituciones. Por ello, el eje central se centra en generar adecuaciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

No obstante, reestructurar las perspectivas tanto de las Personas docentes como de las y los estudiantes en relación con la inclusión permite identificar las estrategias que podrán funcionar, así como detectar las que

requieren de mayor trabajo para concretar metas; sin embargo, existen una constante, la falta de continuidad en los procesos y las estrategias de atención dentro de las aulas.

Cabe señalar, que la implementación de los programas de Tutoría no solo debe estar orientada a aumentar la retención y el egreso de las y los estudiantes, sino que también se relaciona con los aspectos de calidad educativa, contribuyendo a la formación integral de las y los estudiantes.

Ahora bien, podemos mencionar que, el apoyo que brindan las y los docentes tutores para la inclusión se va a lograr mediante una intervención dirigida; es decir, practicar la sensibilización, capacitación, así como modificar espacios.

Lo que significa, recordar que el rol del docente tutor, conlleva brindar apoyo de manera personalizada, lo que permite la creación de un entorno inclusivo. La tutoría fomenta un diálogo orientado a la comprensión individual, lo que posibilita abordar las necesidades específicas de cada estudiante y contribuir a la reducción de cualquier tipo de discriminación.

Es importante dejar en claro que, la acción del docente tutor facilita la comprensión de los contenidos



académicos, ofrece orientación, situación que contribuye en aspectos básicos como lo es la formación integral y a su vez al logro del egreso.

Lo dicho hasta ahora, se explica con la propuesta de Álvarez (2016), ya que se puede entender que la enseñanza y tutoría son dos pilares para el proceso educativo dado que parten de un principio de apoyo para el conocimiento del alumnado (expectativas, necesidades, motivación); mejorando los procesos educativos a través de un aprendizaje integral.

Conjuntamente, para Alcázar (2019), la tutoría es perfecta para abordar los temas de diversidad en el aula, ya que permite la promoción de la equidad y apoyo entre las y los estudiantes que se encuentran en riesgo de exclusión; además de que mejora la adaptación de estos en lo que respecta su vida académica debido a que se ofrece una orientación integral resultado en un educación inclusiva, de calidad dentro de un entorno diverso.

En consecuencia, el trabajo institucional para garantizar la educación inclusiva en un proceso que incluye la participación de cada uno de las y los actores educativos, brindándoles la oportunidad de aprender de cada uno de sus miembros, permitiendo eliminar

así como minimizar la inequidad, las etiquetas que promueven la discriminación y las brechas de desigualdad.

Dicho de otro modo, es posible concebir a la actividad tutorial como es proceso pertinente que reciben las y los estudiantes, que inician desde su ingreso a la institución educativa, donde se les brinda un asesoramiento para lograr un desarrollo integral en diversas áreas del proceso de formativo (Zabalza, 2011).

Desde esta perspectiva, el propósito es derruir las barreras de la tutoría, como lo podría ser la accesibilidad a los edificios, adecuación de los procesos de admisión, gestión de los apoyos humanos, materiales y recursos tecnológicos, formación y capacitación de los docentes tutores; esto permite destacar que para realizar un trabajo completo se requiere fomentar una cultura incluyente.

Por todo lo ya mencionado, la tutoría se convierte en una estrategia clave para garantizar la educación inclusiva, dado que permite que el alumnado desarrolle su autonomía a partir de un acompañamiento específico, que tenga una perspectiva empática y sea garante de sus derechos sin que los haga sentirse juzgados por sus características físicas, sociales o



culturales; no obstante, se requiere que las instituciones educativas diseñen planes, capacitaciones y procesos que se ejecuten acorde a las necesidades, así como en las particularidades y los objetivos institucionales (Sánchez, 2025).

Para terminar, se pueden mencionar algunas recomendaciones, trabajar en la capacitación y sensibilización docente, es decir, fortalecer las competencias docentes, para que la tutoría logre orientarse hacia la inclusión, lo que conlleva que las y los docentes deberán recibir una capacitación específica en la cual se incluya el desarrollo de herramientas pedagógicas, atención a la diversidad, así como una formación en equidad de género.

Se puede incluir, que se ha demostrado en diferentes estudios, que cuando la tutoría se efectúa de manera

adecuada, se puede garantizar un acompañamiento integral de las y los estudiantes; lo que garantiza que se logren adaptar a los nuevos espacios académicos de los cuales forman parte, convirtiéndolos en personas autónomas y con un aprendizaje resiliente.

Lo que implica, que podemos aseverar que la tutoría, como estrategia garantiza un proceso pertinente para la educación inclusiva, que a su vez resulta idónea para atender la diversidad educativa, con la adecuación a los planes institucionales, permitiendo que se contemplen aspectos como la delimitación de funciones, la participación multidisciplinaria, que brindara una atención complementaria a las y los estudiantes, así como la formación y capacitación del personal para atender la diversidad.



La importancia del Pensamiento Matemático: Un análisis en Estudiantes de Bachillerato.

Mtra. Edna Guadalupe Galindo Rodríguez 2.

Para comenzar, debemos mencionar, que una de las razones que expone la complejidad del conocimiento matemático, es que la mayoría de las nociones matemáticas desempeñan un doble papel: como proceso y como objeto; es decir, dependiendo de la situación y del nivel de conceptualización del estudiante.

En primer lugar, los números pueden ser vistos como objetos que se manipulan en operaciones, sin embargo, también como procesos cuando se piensa en sumas, multiplicaciones o secuencias como actividades dinámicas de razonamiento. De manera similar, funciones o figuras geométricas pueden concebirse como entidades abstractas o como procedimientos para resolver problemas específicos.

Lo más importante es que reconocer esta dualidad permite a los docentes fomentar un pensamiento matemático más flexible, estimulando la

comprensión profunda y la capacidad de los estudiantes para trasladar conceptos a contextos nuevos y complejos.

Como si fuera poco, cuando un docente se encuentra con sus estudiantes en el aula, se espera que enseñe un conocimiento específico y que los estudiantes lo aprendan.

Sin embargo, si no comprendemos cómo funciona el pensamiento matemático de los estudiantes, no podremos, lo que quiere decir, que desde la enseñanza, el propósito es facilitar su aprendizaje de manera efectiva. Actualmente, las relaciones entre pensamiento y enseñanza son objeto de estudio por diversos investigadores en todo el mundo.

Se debe agregar, que el pensamiento matemático en estudiantes de bachillerato no solo implica dominar conceptos y procedimientos, sino también desarrollar



habilidades cognitivas, sociales y creativas. Ahora bien, su fortalecimiento prepara a los adolescentes para enfrentar problemas complejos, tomar decisiones fundamentadas y desenvolverse con éxito en estudios superiores y en la vida cotidiana.

Al llegar a este punto, comprendemos que la tarea, no resulta sencilla; sobre todo en un contexto donde la enseñanza se limita a la transmisión de verdades absolutas, lo que resulta complejo. Poder plantear un rediseño sustentado en la exploración de verdades relativas. De este intento surge una interrogante fundamental: ¿de qué manera el conocimiento sobre los procesos de aprendizaje de las matemáticas puede impactar positivamente en la enseñanza?

Para Leocadio, Quintana y Buden (2024), las matemáticas son una disciplina fundamental para el avance del conocimiento humano, así como la solución de problemas complejos en diversos ámbitos de la vida. Cabe señalar, que su dominio favorece el desarrollo del pensamiento lógico-deductivo y crítico, la creatividad y la comunicación afectiva. Además, es una herramienta imprescindible para el estudio de otras ciencias, para la

innovación tecnológica y la formación en valores.

Entonces se piensa que, las matemáticas son percibidas por la mayoría de las personas como una de las áreas más difíciles de aprender, no obstante, deben de ser enseñadas porque, además de utilizarse en la vida diaria, todos los campos de estudio requieren de habilidades matemáticas. Por lo tanto, representan un medio claro y preciso en la comunicación y en la presentación de información, mejora la facultad lógica del pensamiento, precisión, conciencia espacial y genera gozo cuando del esfuerzo se logra la resolución de un problema. De aquí que la capacidad para la resolución de problemas matemáticos sea objetivo de aprendizaje en las escuelas (Berrocal, Alberto y Rivera, 2022).

Cierto es que, en el ámbito de la enseñanza de la matemática, sobresale lo que se conoce como la enseñanza tradicional, es decir, la que incorpora elementos del constructivismo, pero que aún se basa en la noción de que enseñar implica exponer los contenidos de manera ordenada, con poca atención al desarrollo del pensamiento matemático y con escasa participación de los estudiantes.



Por el contrario, cuando los docentes intervienen de manera más activa en la enseñanza de las matemáticas, podemos observar mejoras significativas en los estudiantes, ya que se crean espacios de reflexión que promueven el desarrollo de la competencia matemática (Varón y Otalora, 2012).

Por consiguiente, es preponderante que el docente de matemáticas realice intervenciones pedagógicas que contribuyan a mejorar la calidad de la enseñanza dentro de su disciplina, con el propósito de asegurar que los estudiantes, al finalizar el bachillerato, cumplan verdaderamente con el perfil de egreso y estén preparados para continuar con éxito sus estudios en el nivel universitario.

De modo que para Robalo (2014), la participación de los docentes en la enseñanza de las matemáticas tiene un rol básico, ya que las decisiones y acciones del docente tienen un impacto significativo en los logros de los estudiantes, lo cual abarca una amplia gama de intervenciones realizadas durante las clases.

Dado que, su intervención contribuye a que los estudiantes adquieran conocimientos matemáticos de manera eficaz y eficiente, lo que lleva

a considerar al docente como un sujeto reflexivo y estratégico capaz de implementar lo que se conoce como enseñanza estratégica.

No cabe duda que, enseñar no solo es ofrecer información, por el contrario, incluye ayudar a aprender, lo que conlleva que el docente debe tener extenso conocimiento de sus estudiantes, por ejemplo: cuáles son sus ideas o conocimientos previos que el posee, (es importante una evaluación previa en cada sesión) antes de abordar y explicar un nuevo tema, es importante también conocer los hábitos de trabajo, las actitudes y valores que manifiestan frente al estudio concreto sobre determinados temas.

Cabe aclarar, que para Robalo (2014), la intervención docente son esas interacciones que el docente realiza durante la clase, dirigidas a uno, a varios, o a todos los estudiantes, con la expresa intencionalidad de favorecer el empleo o la construcción de una noción proto matemática, para matemática o matemática y sobre todo derruir cualquier conceptualización errónea.

Teniendo en cuenta que, la intervención en el aula debe partir de los significados que harán sinergia en el grupo de clase, de los significados que aquellos estudiantes traen a sus



intercambios académicos, desde su experiencia cotidiana anterior y horizontal a la escuela y de los significados que generan como consecuencia de sus vivencias en la institución escolar, compartiendo experiencias de aprendizaje.

En consecuencia, se pueden presentar algunos desafíos, lo que nos lleva a uno de los principales desafíos que enfrenta el docente de matemáticas, que está relacionado con la falta de conocimientos previos de los estudiantes. Es decir, muchos de ellos carecen de las bases necesarias en la asignatura de matemáticas al ingresar al bachillerato, lo que incluye conceptos fundamentales como aritmética. De manera que en múltiples casos, los estudiantes no pueden resolver operaciones básicas como divisiones o porcentajes, y menos comprender el cambio del lenguaje aritmético al algebraico.

Indiscutiblemente, conocimientos que se supone que los estudiantes deberían dominar al ingresar al bachillerato, pero que tal parece están ausentes en gran medida. Por consiguiente, ante esta situación, el docente enfrenta la tarea de avanzar en el programa de estudios mientras simultáneamente brinda apoyo para

reforzar conceptos básicos de primaria y secundaria. Esto nos lleva, a que esta falta de conocimientos previos no es exclusiva del Bachillerato, sino que se observa en todos los niveles educativos.

En efecto, varios estudiantes traen rezagos, generalmente un tercio del total traen rezagos en cuestiones de signos de suma, resta, multiplicación y división, consecuentemente batallan también en fracciones y definitivamente en álgebra también les hace falta, lo que conlleva sea un tema que se tiene que estar repitiendo a cada rato.

De lo antes señalado, resulta que no solo las deficiencias en aritmética que presentan los jóvenes al ingresar, sino también las dificultades para comprender el álgebra. Al respecto, cabe indicar que para dominar el álgebra de manera efectiva es fundamental tener un dominio completo de las operaciones básicas (suma, resta, multiplicación y división), ya que esto permite la transición del lenguaje aritmético al algebraico de manera fluida.

Dicho de otro modo, es preponderante atenuar el desarrollo de la creatividad y el pensamiento lógico y crítico entre los estudiantes, mediante pensamiento crítico, incentivando el razonamiento, la argumentación y la



estructuración de ideas que conlleven al despliegue de distintos conocimientos, habilidades, actitudes y valores, en la resolución de problemas matemáticos, para que en su aplicación trasciendan el ámbito escolar, cuya finalidad sea de permitir en el estudiante utilizar distintos procedimientos algebraicos para representar relaciones entre magnitudes constantes y variables, y resolver problemas de la vida cotidiana.

Cierto es que, se puede asegurar que los conocimientos básicos en matemáticas son elementales para quienes ingresan al bachillerato, de ahí que los estudiantes deban llegar al nivel de educación media superior con una base sólida que les permita realizar operaciones más abstractas en etapas posteriores.

Adviértase que, para Onrubia (1993), la ayuda pedagógica es indispensable, y para que esta sea eficaz es necesario que se cumplan dos características: a) que el docente tome en cuenta el conocimiento inicial del estudiante, y b) que presente desafíos y retos alcanzables que cuestionen y modifiquen dicho conocimiento. Lo que conlleva que estos aspectos son de suma importancia, ya que la enseñanza debe partir de lo que los estudiantes ya conocen.

Conjuntamente, el docente además de considerar las características epistemológicas del contenido y del dominio de las técnicas y recursos, debe elaborar un modo de intervención personal, poniendo especial atención a las características particulares de los estudiantes, al aspecto afectivo (humano), reconstruyendo el objeto de estudio desde la vivencia del estudiante, en aras de lograr un clima prospero de aprendizaje, puesto que cuando es éste el que participa en el descubrimiento, existen más posibilidades de que sea capaz de reconstruir el camino, de explicárselo a los otros y de superarse.

En último término, es básico que el docente desarrolle un plan personalizado de intervención que tenga en cuenta las particularidades y necesidades individuales de cada estudiante. Sin embargo, esta práctica suele quedar relegada debido a la presión del tiempo y la urgencia por cumplir con el programa de estudios. Como resultado, los profesores tienden a adoptar un enfoque tradicionalista y mecánico en el aula, donde simplemente explican ejemplos y luego piden a los estudiantes que resuelvan ejercicios similares, a menudo sin contextualizarlos en la realidad de los estudiantes (Rizo, 2015).



La Epidemiología, un recurso de las Ciencias de la Salud: Un estudio de su evolución.

Mtra. María del Socorro Torres Leyva 3.

La epidemiología como rama de la Salud Pública se centra en dar un panorama sobre la Salud poblacional, con el objetivo de intervenir en el curso del desarrollo natural, logrando observar sus componentes y comprender las causas.

Esta ciencia investiga la distribución, frecuencia y determinantes de la condición de salud en la población, así como las modalidades y el impacto de la respuesta social con el fin de atenderlas. A medida que se entiende que la epidemiología no observa condiciones de salud como la ocurrencia de enfermedades y que su estudio incluye todas aquellos eventos relacionados con la Salud.

De manera que la epidemiología investiga bajo una perspectiva poblacional:

a) Distribución, frecuencia y determinantes de la enfermedad y sus

consecuencias biológicas, psicológicas y sociales.

- b) Distribución y frecuencia de los marcadores de enfermedad.
- c) Distribución, frecuencia y determinantes de los riesgos para la salud.
- d) Formas de control de las enfermedades, de sus consecuencias y de sus riesgos.
- e) Modalidades e impacto de las respuestas adoptadas para atender todos estos eventos.

Por estas razones, la epidemiología combina principios y conocimientos de las ciencias biológicas, ciencias sociales y aplica metodologías de orden cuantitativo y cualitativo. No obstante el estudio tanto de enfermedades como fenómenos poblacionales es casi tan antiguo como la escritura, y las primeras descripciones de padecimientos que afectan a poblaciones enteras se



refieren a enfermedades de naturaleza infecciosa.

Citando por ejemplo, la aparición de plagas a lo largo de la historia también registrada en libros sagrados, como la Biblia, el Talmud y el Corán, de manera que contienen las primeras normas para prevenir las enfermedades contagiosas. Podemos comenzar estas descripciones, en las que destaca la de la plaga que obligó a Mineptah, el faraón egipcio que sucedió a Ramsés II, a permitir la salida de los judíos de Egipto, alrededor del año 1224 A.C.

Algo similar sucedía con esta perspectiva, ya que una de las características más notables de estas descripciones es que dejan en claro que la población en su mayoría creía firmemente que gran diversidad de padecimientos eran contagiosos, a diferencia de los médicos de la época quienes ponían poca atención al concepto de contagio.

Por consiguiente las acciones preventivas y de control de las afecciones contagiosas también son citadas en textos antiguos, ya hemos referido, la Biblia, el Corán, el Talmud y diversos libros chinos e hindúes sugieren diversas prácticas sanitarias preventivas, como el lavado de manos y alimentos, el aislamiento de enfermos y la

inhumación o cremación de los cadáveres. Teniendo en cuenta que de los Evangelios sabemos que algunos enfermos como los leprosos, se les aislaba y tenían prohibido establecer comunicación con la población sana.

25

El resultado de la palabra epidemiología, surge de los términos griegos "epi" (encima), "demos" (pueblo) y "logos" (estudio), *etimológicamente* significa el estudio de "lo que está sobre las poblaciones". Sin embargo, la primera referencia propiamente médica de un término análogo se encuentra en Hipócrates (460-385 A.C.), quien usó las expresiones epidémico y endémico para referirse a los padecimientos según fueran o no propios de determinado lugar. Su postura profundamente racionalista sobre el desarrollo de las enfermedades y sus afirmaciones sobre la influencia del modo de vida y el ambiente en la salud de la población hacen de este médico el principal representante de la epidemiología antigua.

Algo similar ocurre con Empédocles de Agrigento, quien señala que la dieta, el clima y la calidad de la tierra, los vientos y el agua son, factores involucrados en el desarrollo de las enfermedades en la población, al influir sobre el equilibrio del hombre con su



ambiente. Siguiendo estos criterios, elabora el concepto de constitución epidémica de las poblaciones.

A lo largo de la historia de las epidemias infecciosas que azotaron al mundo antiguo y medieval fue determinando una identificación casi natural entre los conceptos de epidemia, infección y contagio hasta que, según Winslow (1943), la aparición de la pandemia de peste bubónica o peste negra que azotó a Europa durante el siglo XIV (de la cual se dice que diariamente morían 10 mil personas), finalmente condujo a la aceptación universal aunque todavía en el ámbito popular de la doctrina del contagio.

El siguiente autor Fracastoro fue el primero en establecer claramente el concepto de enfermedad contagiosa, en proponer una forma de contagio secundaria a la transmisión de lo que denomina seminaria contagiorum (es decir, semillas vivas capaces de provocar la enfermedad) y establecer por lo menos tres formas posibles de infección:

- a) por contacto directo (como la rabia y la lepra),
- b) por medio de fomites transportando los seminaria prima (como las ropas de los enfermos)

c) por inspiración del aire o miasmas* infectados con los seminaria (como en la tisis).

Precisamente a este médico italiano también le cabe el honor de establecer en forma precisa la separación, actualmente tan clara, entre los conceptos de infección, como causa, y de epidemia, como consecuencia. A Fracastoro se concede el honor de ser el primer médico que estableció que enfermedades específicas resultan de contagios específicos, presentando la primera teoría general del contagio vivo de la enfermedad. Los términos epidémico y endémico fueron incorporados a nuestro idioma apenas unos años más tarde, hacia 1606.

Con el propósito de deducir esta idea, se piensa que desde mucho antes, el Occidente medieval había llevado a cabo actividades colectivas que podrían calificarse como epidemiológicas en el sentido actual del término. La Iglesia ejecutó durante muchos siglos acciones de control sanitario destinadas a mantener lejos del cuerpo social las enfermedades que viajaban con los ejércitos y el comercio, y tempranamente aparecieron prácticas sanitarias que basaban su fuerza en los resultados del aislamiento y la



cuarentena. Entiéndase que del siglo XIV al XVII estas acciones se generalizaron en toda Europa y paulatinamente se incorporaron a la esfera de la Salud.

Indiscutiblemente el nacimiento de las estadísticas sanitarias coincide con un extraordinario avance de las ciencias naturales, que se reflejó en las cuidadosas descripciones clínicas de la disentería, la malaria, la viruela, la gota, la sífilis y la tuberculosis, realizada por Thomas Sydenham, entre 1650 y 1676. También cabe comparar que las propuestas clasificadorias abiertas por Sydenham fueron fortalecidas por John Graunt, quien analizó, en 1662, los reportes semanales de nacimientos y muertes observados en la ciudad de Londres y el poblado de Hampshire durante los 59 años previos, identificando un patrón constante en las causas de muerte y diferencias entre las zonas rurales y urbanas.

También es cierto, que los trabajos de Graunt y otros como Petty no contribuyeron inmediatamente a la comprensión de la naturaleza de la enfermedad, pero fueron fundamentales para establecer los sistemas de recolección y organización de la información que los epidemiólogos actuales usan para desarrollar sus observaciones. El proceso matemático

que condujo a la elaboración de "leyes de la enfermedad" inició, sin embargo, con el análisis de la distribución de los nacimientos.

No cabe duda de que si bien las estadísticas sobre la enfermedad tuvieron importancia práctica hasta el siglo XIX, su desarrollo era un avance formidable para la época. La misma frase "ley de la enfermedad", invitaba a formular los problemas de salud en forma matemática, generalizando estudios sobre la causa de los padecimientos y muertes entre la población.

La búsqueda de "leyes de la enfermedad" fue una actividad permanente hasta el final del siglo XIX, y contribuyó al desarrollo de la estadística moderna, cierto es que durante este proceso, la incursión de la probabilidad en el estudio de la enfermedad fue casi natural.

Al respecto conviene decir que Pierre Charles Alexander Louis, clínico francés, uno de los primeros epidemiólogos modernos, condujo, a partir de 1830, una gran cantidad de estudios de observación "numérica", demostrando, entre muchas otras cosas, que la tuberculosis no se transmitía hereditariamente y que la sangría era inútil y aun perjudicial en la mayoría de los casos. Lo mencionado hasta aquí



supone que la influencia de Louis durante las siguientes décadas se muestra en la primera declaración de la Sociedad Epidemiológica de Londres, fundada en 1850, en donde se afirma que "la estadística también nos ha proporcionado un medio nuevo y poderoso para poner a prueba las verdades médicas, y mediante los trabajos de Louis, hemos aprendido, cómo puede ser utilizada apropiadamente para entender lo relativo a las enfermedades epidémicas".

Adviértase que William Farr, estudiante de Louis, generalizó el uso de las tasas de mortalidad y también los conceptos de población bajo riesgo, gradiente dosis-respuesta, inmunidad de grupo, direccionalidad de los estudios y valor "año-persona". También descubrió las relaciones entre la prevalencia, la incidencia y la duración de las enfermedades, y fundamentó la necesidad de contar con grandes grupos de casos para lograr inferencias válidas.

Es importante señalar que en 1837 publicó lo que denominó "un instrumento capaz de medir la frecuencia y duración relativa de las enfermedades", afirmando que con él era posible determinar el peligro relativo

de cada padecimiento. Finalmente, creó el concepto de fuerza de la mortalidad de un padecimiento específico, definiéndolo como el volumen de "decesos entre un número determinado de enfermos del mismo padecimiento, en un periodo definido de tiempo".

Antes de continuar debe insistirse que la importancia de estos trabajos radica en el enorme esfuerzo intelectual que diversos investigadores debieron hacer para documentar mediante la pura observación, propuestas sobre la capacidad transmisora, los mecanismos de contagio y la infectividad de agentes patógenos sobre los que aún no podía demostrarse una existencia real. Una muestra del enorme valor de este trabajo se encuentra en el hecho de que los agentes infecciosos responsables de cada una de estas enfermedades se descubrieron entre veinte y treinta años más tarde, en el mejor de los casos.

Lo mencionado hasta aquí supone que el método utilizado por los epidemiólogos del siglo XIX para demostrar la transmisibilidad y contagiosidad de los padecimientos mencionados (que, en resumen, consistía en comparar, múltiples formas, la proporción de enfermos expuestos a una circunstancia con la proporción de



enfermos no expuestos a ella) se reprodujo de manera sorprendente y con él se estudiaron, durante los siguientes años, prácticamente todos los brotes epidémicos.

Desde esta perspectiva, no cabe duda que con el establecimiento definitivo de la teoría del germen, entre 1872 y 1880, la epidemiología, como todas las ciencias de la salud, adoptó un modelo de causalidad que reproducía el de la física, y en el que un solo efecto es resultado de una sola causa, siguiendo conexiones lineales. El incremento en la incidencia de enfermedades crónicas ocurrido a mediados del siglo XX también contribuyó a ampliar el campo de acción de la disciplina, la que desde los años cuarenta se ocupó del estudio de la dinámica del cáncer, la hipertensión arterial, las afecciones cardiovasculares, las lesiones y los padecimientos mentales y degenerativos.

Al respecto conviene decir que como resultado, la epidemiología desarrolló con mejor precisión los conceptos de exposición, riesgo, asociación, confusión y sesgo, e incorporó el uso leal de la teoría de la probabilidad y de un sinnúmero de técnicas de estadística avanzada. Como resultado, la epidemiología

desarrolló con mayor precisión los conceptos de exposición, riesgo, asociación, confusión y sesgo, e incorporó el uso franco de la teoría de la probabilidad y de un sinnúmero de técnicas de estadística avanzada.

Hay que mencionar que desde su inicio como disciplina moderna, la premisa fundamental de la epidemiología ha sido la afirmación de que la enfermedad no sucede ni se distribuye al azar, y sus investigaciones tienen como propósito identificar claramente las condiciones que pueden ser calificadas como "causas" de las enfermedades, distinguiéndose de las que se asocian a ellas únicamente por azar. Cabe mencionar que la epidemiología contemporánea ha basado sus principales acciones en este modelo, denominado *red de causalidad* y formalizado por MacMahon (1970).

Por el contrario, una versión más acabada de este mismo modelo propone que las relaciones establecidas entre las condiciones participantes en el proceso denominadas causas, o efectos, según su lugar en la red son tan complejas, que forman una unidad imposible de conocer completamente. Por otra parte, el modelo, conocido como "caja negra", es la metáfora con



la que se representa un fenómeno cuyos procesos internos están ocultos al observador, y sugiere que la epidemiología debe limitarse a la búsqueda de aquellas partes de la red en las que es posible intervenir efectivamente, rompiendo la cadena causal y haciendo innecesario conocer todos los factores interviniéntes de la enfermedad.

Sin embargo, una de sus principales ventajas radica en la posibilidad de aplicar medidas correctivas eficaces, aun en ausencia de explicaciones etiológicas completas. Debemos advertir, que a pesar de todo, una desventaja del modelo es que con frecuencia existe una deficiente comprensión de los eventos que se investigan, al no ser necesario comprender todo el proceso para adoptar medidas eficaces de control. El resultado más grave del seguimiento mecánico de este esquema ha consistido en la búsqueda desenfrenada de "factores de riesgo" sin esquemas explicativos sólidos, lo que ha hecho parecer a los estudios epidemiológicos como una colección infinita de factores que, en última instancia, explican poco, sobre los orígenes de las enfermedades.

Corrientes recientes han intentado desarrollar un paradigma opuesto al de

la caja negra multicausal, denominado modelo histórico-social. El modelo señala que es falaz aplicar mecánicamente un modelo que concede el mismo peso a factores que, por su naturaleza, deben ser diferentes. Sin embargo, rechaza que el componente biológico de los procesos de salud colectiva tenga un carácter determinante, y propone reexaminar estos fenómenos a la luz de su determinación histórica, económica y política.

Es necesario mencionar que como antes sucedió con las enfermedades infecciosas, en el estudio de las afecciones crónicas y degenerativas la epidemiología ha vuelto a jugar un papel fundamental, al mostrar la relación existente entre determinadas condiciones del medio ambiente, el estilo de vida y la carga genética, y la aparición de daños específicos en las poblaciones en riesgo.

Por lo que se refiere a sus avances, en la década de los ochenta, diversos estudios epidemiológicos encontraron una fuerte asociación entre las prácticas sexuales y el riesgo de transmisión del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana, aún antes del descubrimiento del virus responsable de su aparición. Recientemente, la



epidemiología ha aportado múltiples muestras del daño asociado a la exposición de sustancias contaminantes presentes en el aire y el agua. También cabe mencionar que la investigación epidemiológica sigue jugando un extraordinario papel en la identificación de nuevos riesgos, abriendo caminos para la toma de medidas preventivas selectivas entre las poblaciones en riesgo.

Como se ha mencionado, la epidemiología también se ha usado como instrumento en la planificación de los servicios sanitarios, mediante la identificación de los problemas prioritarios de salud, las acciones y recursos que son necesarios para atenderlos, y el diseño de programas para aplicar estas acciones y recursos. La evaluación de estos programas que habitualmente se realiza comparando la frecuencia de enfermedad en el grupo intervenido con la de un grupo testigo y que, por ello, se podría denominar epidemiología experimental, es un instrumento cada vez más utilizado en el diseño de los planes sanitarios.

Con todo lo anterior, combinada con otras disciplinas, como la administración, la economía, las ciencias políticas y las ciencias de la conducta, la epidemiología ha permitido

estudiar las relaciones entre las necesidades de asistencia y la oferta y demanda de servicios. Hay que mencionar, que el campo de acción de la epidemiología se amplía permanentemente. Con el surgimiento de la genética y la biología molecular, los epidemiólogos han podido responder nuevas preguntas.

Ahora se investiga con métodos epidemiológicos, por ejemplo, la distribución poblacional de genes que podrían explicar las variaciones en la presentación de diversos padecimientos neoplásicos, muchas enfermedades endocrinas y algunas enfermedades mentales y neurológicas. En este campo también se investigan la manera precisa en que los factores genéticos influyen en la aparición de complicaciones y la forma en que interactúan con las características del medio ambiente.

Como puede notarse, tanto el objeto como el método de estudio de la epidemiología se han transformado desde su origen hasta la actualidad. De la simple descripción de las plagas ha pasado a explicar la dinámica de la Salud poblacional considerada como un todo, observando los elementos que la componen, explicando las fuerzas que la gobiernan y proponiendo acciones para intervenir en el curso de su desarrollo.



Finalmente, la identificación de la conducta epidemiológica de los padecimientos según la edad, el género y la región que afectan ha contribuido a la elaboración de teorías generales sobre la dinámica espacial y temporal de la enfermedad, considerada como un fenómeno social.

En este caso, la epidemiología ha representado el papel protagónico al identificar las fases del cambio sanitario, y los mecanismos a partir de los cuales un grupo de patologías, característico de una sociedad determinada, es sustituido por otro, propio de una nueva fase. La epidemiología, según este punto de vista, no sólo es una parte fundamental de la salud pública, sino su principal fuente de teorías, métodos y técnicas.

Actualmente, la epidemiología enfrenta varios problemas epistemológicos. De ellos, quizás el más importante es el problema de la causalidad, aspecto sobre el que todavía no existe consenso entre los expertos. El desarrollo conceptual en la epidemiología, como ha sucedido desde que surgió como ciencia, lejos de detenerse ha seguido ganando terreno. La teoría de la transición epidemiológica,

que desde sus albores, proporcionó valiosos elementos para interpretar la dinámica de la enfermedad poblacional, ha sido objeto de profundas reformulaciones teóricas. Los conceptos de causa, riesgo, asociación, sesgo, confusión, etcétera, aunque cada vez son más sólidos, se encuentran en proceso de revisión permanente, lo que hace a la epidemiología una disciplina viva y en constante movimiento.

Hito:

Con el establecimiento definitivo de la teoría del germe, entre 1872 y 1880, la epidemiología, como todas las ciencias de la salud, adoptó un modelo de causalidad que reproducía el de la física, y en el que un solo efecto es resultado de una sola causa, siguiendo conexiones lineales. Los seguidores de esta teoría fueron tan exitosos en la identificación de la etiología específica de enfermedades que dieron gran credibilidad a este modelo. Como consecuencia, la epidemiología volvió a utilizarse casi exclusivamente como un mero apoyo en el estudio de las enfermedades infecciosas.



La Crisis de la Aduldez Madura: Etapa Etaria de 51 a 60 años.

Dr. José Francisco Reyes Rodríguez 4.

Para iniciar con nuestro tema, es necesario iniciar con este referente: Aduldez Tardía (aprox. 51 a 65 años). Lo que implica que podría estarse preparando el proceso de jubilación y reestructuración del rol social; existe la posibilidad de pérdidas: Propia Salud o de sus seres queridos, autonomía y procesos de Duelo por muerte; se inicia con la adaptación al envejecimiento físico y cognitivo. Conjuntamente, la reflexión sobre la vida y preparación para el final de la existencia. Sin dejar de lado la importancia de mantener vínculos afectivos, actividades significativas y resiliencia. Finalmente, el proceso del nido Vacío y la posibilidad del cuidado de las y los Niet@s.

Vale la pena mencionar, que la jubilación puede ser inestable, es decir, resulta que para algunas personas en principio será un contexto agradable, no obstante, con el paso del tiempo se transforma y se vuelve complicada, sobre todo cuando la persona no logra organizar su tiempo libre, y mucho

menos incluyó actividades que le agradan a su proyecto de vida. Conjuntamente, se da el encuentro y apertura a otras personas, integración de nuevas redes de apoyo o círculos de amistad, promover nuevas experiencias de aprendizaje [incluye para algunos el comenzar un nuevo proyecto formativo] (Reyes, 2016).

Puede agregarse, que la pérdida del Rol laboral puede generar sentimientos de descontento en muchas personas mayores. El retiro marca el fin de una función central que, durante gran parte de su vida, ha estructurado su identidad y su rutina. Esta ruptura puede derivar en una sensación de desorientación o limitación en su comportamiento habitual, dificultando la transición hacia la asunción del nuevo rol de jubilado (Sáenz Narro y Meléndez Moral, 1990).

Durante la etapa etaria de los 51 a los 60 años, el desarrollo psicológico está influenciado por múltiples factores que incluyen la salud física, las relaciones



interpersonales, el trabajo, la autorrealización y los cambios sociales. Esta etapa forma parte de la madurez tardía o adultez intermedia, y Erik Erikson la asocia con la crisis de "generatividad vs. estancamiento".

Al llegar a este punto, se debe mencionar, que la Adultez Madura, comprendida entre los 51 y 60 años, representa una etapa de transición clave hacia la vejez. Más allá de los cambios físicos y cognitivos, es un período en el que las Personas Adultas redefinen su identidad, sus roles sociales y su proyecto de vida, mientras la sociedad y la familia influyen en cómo se percibe esta etapa.

Ahora bien, este segmento de la población constituye un porcentaje significativo dentro de la estructura social y anticipa la futura composición de la Adultez Mayor. Sin embargo, la experiencia de envejecer no es homogénea: mientras en países desarrollados los desafíos giran en torno a la adaptación y el bienestar, en naciones en vías de desarrollo las inequidades pueden limitar el envejecimiento saludable y pleno.

Cabe destacar que, el envejecimiento no es solo biológico: abarca la salud física, el bienestar cognitivo y emocional, y la participación social activa. No obstante, su éxito

depende de la interacción entre factores intrínsecos como hábitos de vida y resiliencia y factores extrínsecos, como el apoyo familiar, la educación, las oportunidades laborales y las políticas públicas. Comprender estos determinantes permite diseñar estrategias efectivas de promoción de la salud y la calidad de vida.

Conjuntamente, la etapa del envejecimiento sigue estando marcada por imaginarios negativos, que la asocian con enfermedad, pérdida de vigor o aislamiento. Estos estereotipos no solo afectan a los adultos maduros, sino que también moldean la percepción de los jóvenes, reforzando una visión limitada y negativa del envejecimiento. Sin embargo, la investigación muestra que estas representaciones son social y culturalmente construidas, y pueden transformarse con educación, reflexión y cambios en la práctica social.

Cierto es que, una de las tareas inmediatas del envejecimiento es la aceptación de los cambios físicos. Con el paso de los años, las personas comienzan a experimentar ciertos síntomas relacionados con la edad, como la pérdida de fuerza, flexibilidad, agudeza sensorial (vista, oído), disminución en la capacidad cognitiva (aunque en la mayoría de los casos de



forma moderada), y la aparición de enfermedades crónicas.

Al llegar a este punto, podremos comprender que se pueden presentar situaciones críticas, por ejemplo: La Crisis de la Adulvez Madura, este es una noción que se refiere a los desafíos emocionales, psicológicos y sociales que muchas personas enfrentan entre los 51 y 60 años, una etapa de la vida que marca una transición importante en la Adulvez. Esta fase, aunque no afecta a todas las personas por igual, puede incluir una serie de reflexiones y cambios relacionados con la Identidad, la Salud, las Relaciones y el Desarrollo Personal.

No dejemos de lado, que aunque el término "crisis" es conocido, se aplica en mayor o menor medida a muchas personas durante este período. Esta crisis puede manifestarse como una sensación de pérdida de dirección o un deseo repentino de hacer cambios drásticos en la vida, como cambiar de empleo, iniciar nuevos proyectos o incluso replantearse las relaciones personales. Algunas personas experimentan ansiedad ante la idea de envejecer o sienten una presión por aprovechar lo que queda del tiempo.

Cierto es que, la crisis ocurre cuando un estresor desborda excesivamente la capacidad de un

individuo para manejarse de un modo usual ante dicha circunstancia y responde con una conducta de tipo adaptativa (Caro, 2007).

Lejos de ello, en la persona coinciden el cambio y la consistencia, dado que los cambios se dan en las competencias personales y a su vez transcurren a distinta velocidad y en su interacción producen la estabilidad (autonomía de la persona o en su bienestar). La diferencia en los cambios indica que el desarrollo puede manifestarse multidireccionalmente, es decir, en algunas competencias de manera estable y en otras aumentando o disminuyendo (Izquierdo, 2007).

Añádase a ello, que a pesar de los desafíos, la Adulvez Madura ofrece oportunidades significativas: a) consolidación de proyectos de vida, b) aprendizaje continuo, c) participación familiar y comunitaria, así como d) desarrollo personal. Esta etapa puede ser fuente de bienestar, satisfacción y sentido de propósito, demostrando que la vejez no es solo pérdida, sino también renovación y contribución social.

De modo que, los vínculos familiares y comunitarios ejercen un papel crucial: algunos Adultos Maduros enfrentan abandono, nostalgia o sentimientos de inutilidad, mientras otros



experimentan fortaleza, apoyo y tranquilidad. Comprender la Aduldez Madura implica aceptar esta diversidad de experiencias, reconociendo que cada trayectoria es única y está influenciada por la historia personal, las relaciones y el contexto social.

Esto nos lleva, a considerar que la introspección sobre la vida es una tarea clave en esta fase. Las personas se enfrentan a la necesidad de dar sentido a su trayectoria vital: ¿he vivido de acuerdo con mis valores? ¿Me siento satisfecho con lo que he logrado? Esto involucra una evaluación de logros y fracasos y la aceptación de la inevitabilidad de la muerte, lo que lleva a un proceso de reconciliación con uno mismo.

Vale la pena mencionar, que a medida que las capacidades físicas o el entorno cambian, las metas y las expectativas de vida también pueden necesitar ajustes. La aduldez madura es una etapa de adaptación: desde replantearse la carrera profesional (en caso de estar cerca de la jubilación) hasta redefinir lo que se considera éxito o satisfacción personal.

Por lo tanto, debemos considerar que las relaciones en esta etapa son básicas. Las personas experimentan una reducción de su red social o un cambio

en la calidad de las relaciones interpersonales (nido vacío), la transición de los roles familiares, o incluso la pérdida de amigos cercanos. Esta fase también puede implicar el cuidado de los padres mayores o el acompañamiento de un cónyuge que está perdiendo facultades. Es necesario fortalecer las relaciones que aporten satisfacción y estabilidad emocional.

Lo mas importante es que, se debe promover un enfoque positivo y humanista que integre la salud física, la actividad cognitiva, la participación social y la valoración cultural de la aduldez madura es clave para garantizar un envejecimiento pleno y significativo, donde los adultos puedan vivir con dignidad, autonomía y satisfacción, desafiando los estereotipos y construyendo un sentido activo de su propio futuro.

Por ejemplo, la reflexión sobre el significado de la vida y la muerte puede llevar a las personas a profundizar en cuestiones espirituales o filosóficas, ya sea a través de la religión, el desarrollo personal, o nuevas creencias que les ayuden a encontrar consuelo frente a la incertidumbre del futuro.

Adviértase, que a medida que se acerca la etapa de la Aduldez Mayor, las personas comienzan a hacer frente a la



proximidad de la muerte. Esto no necesariamente implica una visión negativa, sino que muchos se sienten más preparados para aceptar su mortalidad y hacer las paces con ella. Algunas de las tareas incluyen la planificación del final de la vida (testamentos, decisiones sobre cuidados de salud, entre otros), así como la aceptación de la pérdida de amigos y familiares cercanos.

En conclusión, la Aduldez Madura es una etapa compleja que implica tanto desafíos como oportunidades. A medida que las personas atraviesan esta fase, enfrentan no solo la realidad de

envejecer, sino también la posibilidad de encontrar un nuevo sentido a la vida, ajustar sus metas y explorar nuevas formas de ser y relacionarse con el mundo. Aunque algunas personas experimentan dificultades emocionales y existenciales, otras encuentran en esta etapa una oportunidad para reinventarse y disfrutar de una vida más plena, con mayor sabiduría y autenticidad.



Entorno organizacional saludable y su relación con el ser socialmente hábil.

Lic. Leidi Faisury Perea Tegüe

Por mucho tiempo se observó la salud como un vector solo orientado a un modelo biológico, en el que se observaba la causa directa a la enfermedad. En ese momento histórico no se descartaba que pudiera incidir en problemas psicológicos, solo que la acepción no lograba darse de manera opuesta.

Situación que con el tiempo presento la necesidad de observarse de diferentes perspectivas, esto por el hecho de la aparición de modificaciones funcionales que no encontraban respuesta en lo orgánico, es ahí en donde la perspectiva psicológica toma relevancia en el entendido que aparece el concepto psicosomático (Síntomas somáticos, American Psychiatric Association [APA], 2014/13).

En este mismo planteamiento se observan la correlación de otros fenómenos ambientales y sociales, que tienen un impacto significativo y que discuten en que la salud está

determinada no solo por factores biológicos, sino a su vez por condiciones psicosociales.

Un hecho importante es el referente que ha logrado establecer la propuesta de la norma 035, siendo parte de las normas oficiales mexicanas que pronuncia la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en el entendido en que estas determinan las condiciones mínimas necesarias en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, a efecto de prevenir accidentes y enfermedades laborales.

Diversas investigaciones refieren que los gobiernos, las organizaciones e instituciones a nivel mundial hacen énfasis en que algunos países expresan día a día su preocupación por los factores de riesgo psicosocial y buscan que sus entornos organizacionales sean espacios saludables y que los individuos que interactúan en estos espacios tengan una respuesta óptima y estén preparados para afrontar este



fenómeno, así como la relación que se derive de sus distintas prácticas.

¿Qué menciona la NOM-035? De acuerdo con lo que establece la NOM 035: el objetivo fundamental es construir los elementos necesarios para identificar, pero a su vez analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, logrando promover un entorno organizacional óptimo dentro de los centros de trabajo (Secretaría del Trabajo y Previsión Social [STPS], 2019).

¿Cómo se entienden los Factores de Riesgo Psicosocial?

Son aquellos que podrían provocar trastornos de ansiedad, trastornos no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, procedente de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desempeñado. Estos agrupan las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo; las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador; la falta de

control sobre el trabajo (posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite); las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y turno nocturno sin periodos de recuperación y descanso; interferencia en la relación trabajo-familia, el liderazgo negativo y las relaciones negativas dentro del trabajo¹ (STPS, 2019).

Algunos antecedentes dan evidencia que para la Organización Mundial de la Salud (1998) los factores psicosociales son determinantes, ya sea en relación con las causas y la prevención de las enfermedades, así como respecto a la promoción de la salud. Este planteamiento tiene certidumbre en el caso de las ciencias de la salud en general y de la higiene del trabajo en particular, en el entendido de que los factores psicosociales se encuentran entre los más importantes que influyen en la salud total de la población trabajadora.

En relación con los avances de los procesos tecnológicos y de las medidas encaminadas a combatir los riesgos físicos y químicos presentes en el entorno

¹ Se puede observar que los factores de riesgo psicosocial y los elementos del entorno organizacional Saludable provienen de la naturaleza del puesto, es decir, de la condición en la que se realiza las actividades, así, el análisis

de estos elementos implica una evaluación de las condiciones en la que los trabajadores las desarrollan.



organizacional, debería ser posible reducir las enfermedades profesionales. Si esto pudiera conseguirse y si se pudieran controlar también las influencias biológicas y psicosociales, es indudable que el trabajo mismo cumpliría eficazmente su bien probada función como importante factor de mantenimiento del bienestar físico y mental (OMS, 1988).

Desde 1974, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) prestan atención cada vez mayor a la cuestión de los factores psicosociales en relación con la salud y el desarrollo humano. La Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General que organizara programas multidisciplinarios con el fin de explorar la función de dichos factores y de preparar propuestas relativas al fortalecimiento de las actividades de la misma organización en este sector.

Investigaciones realizadas por distintos expertos en salud ocupacional de distintos países han presentado evidencia de que el contacto entre individuos y la práctica de las habilidades sociales favorecen un ambiente en el que se desarrollaran las condiciones pertinentes para la interacción entre personas bajo un marco del respeto y por

efecto una productividad de mayor significancia para el centro de trabajo.

Las personas están en contacto con otros sin concernir que la interacción corresponda a asuntos laborales, educativos o sociales. En este universo de las relaciones humanas encontramos una gama extensa de maneras de interaccionar, entre ellas: la autoridad y el control, los afectos y la aceptación, sin embargo no siempre las relaciones son adecuadas. Establecer los límites de esa interacción no es sencillo. Se debe entender, analizar y observar su impacto en el desarrollo de cada uno de los individuos (Calderero, Salazar y Caballo, 2011).

Así entonces las capacidades individuales o descrita como conducta socialmente hábil (Caballo, 1993) son los recursos y las competencias propias que posibilitan a las personas a llevar una vida eficaz y eficiente. Dichas habilidades y competencias pueden ser de índole cultural o relacional. Las capacidades individuales condicionan o posibilitan una calidad de vida óptima, más que el entorno urbano y el contexto institucional, son dimensiones específicas para el individuo. Así, el fortalecimiento de las capacidades individuales permite que las personas accedan a más y mejores oportunidades para impulsar un proyecto



de vida de calidad en un contexto específico.

En ocasiones un problema como la falta de habilidades sociales que se debería haber resuelto por medio de las reglas y procedimientos normales, opone resistencia al esfuerzo de los miembros más capaces del grupo (que en este caso son los diseñadores de los programas de intervención) dentro de cuya competencia al fenómeno de un entorno organizacional saludable concierne. Algunas otras veces algo ya diseñado y construido no da los resultados esperados, develando una anomalía que a pesar del esfuerzo no responde a las expectativas.

Desde diferentes planteamientos el concepto de entorno organizacional saludable se relaciona con el de cultura organizacional y con el de calidad de vida en el trabajo, como también con el de satisfacción laboral. Precisamente debido a lo anterior existen razones suficientes para entrenarse en Habilidades Sociales; ya que su relación con los entornos organizacionales saludables es básica. Desde el entendido que se deben implementar acciones preventivas y no correctivas y

paralelamente atender los aspectos negativos que afectan al trabajador. Las lesiones emocionales impactan en el individuo de manera significativa como lo hacen las propias lesiones físicas, es decir, la mejora de las relaciones de convivencia en entornos organizacionales no se logra sólo a partir del tipo de penalización de los actos, sino adoptando medidas básicas para la resolución de conflictos de un entorno organizacional.

¿Para qué observar la convivencia?

Convivencia: se define como el factor de enlace de grupos e instituciones. Bajo un marco de la doxa² popular, es la forma en que una persona convive en un lugar físico, compartiendo distintos escenarios, actividades, acuerdos y normas para poder vivir sin conflictos. Bajo un marco legal se alude al contexto socio-jurídico, cuyo significado incide en la forma en que la sociedad construye leyes y normas cívicas, para que cada individuo ejerza sus derechos como miembro del entorno social sin discriminación o distinción de la clase social (Ortega, 2003).

En algunos estudios se pueden observar las habilidades sociales como

² Para para Feyerabend (2001) este proceso de desmitificación de la ciencia es importante, ya que da paso a la aceptación de otros saberes. Los campos científicos

no son ni unificados, ni perfectos, ni existe un criterio objetivo para decidir finalmente cuál tiene más validez.



aquellas conductas específicas a la situación que aumentan la probabilidad de afirmar o mantener el reforzamiento de la conducta y/o extinción circunstancial sobre el comportamiento social anacrónico. La condición que subyace a este tipo de definiciones es la adquisición de habilidades sociales específicas que permiten al individuo experimentar relaciones con otros que son recíprocamente satisfactorias.

Habilidades Sociales: se definen como la conducta socialmente habilidosa, entendida como un conjunto de técnicas formuladas por un trabajador, en un entorno organizacional que le permite expresar sus sentimientos, sus actitudes, sus deseos, sus opiniones y sus derechos de una manera justa a la situación, respetando esas mismas conductas en los demás; y que por lo general resuelve los problemas inmediatos de la situación y a su vez minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 1993).

El Entorno organizacional saludable: es el ambiente en el que se promueve el sentido de pertenencia de los trabajadores a la empresa; el entrenamiento para la adecuada realización de las tareas comisionadas; la definición precisa de responsabilidades para los trabajadores del centro de trabajo; la participación proactiva y comunicación entre trabajadores; la distribución adecuada

de cargas de trabajo, con jornadas de trabajo regulares conforme a la Ley Federal del Trabajo, y la evaluación y el reconocimiento del desempeño (STPS, 2019).

McCombs y Vakili (2005) mencionan la importancia de preparar al individuo para un mundo que se mantiene en constante cambio, integral y complejo, en el cual se debe de atender al papel de las metas en la percepción de eficacia y a su vez comprender el proceso cognitivo del trabajador, propiciando la participación activa de éste, fomentando en él, ser autosuficiente (aprender a aprender) y responsabilizarse del conocimiento adquirido.

Estas estrategias permiten la retroalimentación al trabajador y le dotan de información sobre las estrategias que está utilizando en su interacción social, también proporciona a éste mismo retroalimentación sobre las fortalezas, y sus debilidades en relación con las estrategias que utiliza, ofreciendo recursos para las áreas que éste debe modificar. Con ello se mantiene la meta del entrenamiento en habilidades sociales, que está centrado en fortalecer la convivencia ambiente organizacional.

Finalmente el trabajador no solo aprende a mejorar sus condiciones de



salud que de alguna manera están trianguladas con los diferentes factores y este es un ejemplo: promoción de calidad de vida.

¿Pero por qué hablar de calidad de vida?

Para Urzua y Caqueo-Urízar (2012) la calidad de vida es la evaluación multidimensional, de acuerdo con criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo. Se deben observar estos vectores:

- a) Sentimiento de satisfacción con la vida en general.
- b) Competencia de Autoconocimiento para evaluar la vida propia como satisfactoria o no
- c) Aceptable estado de salud físico, mental, social y emocional determinado por los individuos.
- d) Una evaluación objetiva realizada por la persona sobre las condiciones de vida.

Con fundamento en lo planteado hasta este momento nacen algunas interrogantes con respecto a un

acercamiento a las habilidades sociales dentro del entorno organizacional. Los centros de trabajo son vulnerables a factores de riesgo psicosocial, por ello cabe preguntarse: ¿La falta del sentido pertenencia dentro del centro de trabajo es producto de las habilidades sociales con las que el trabajador se desarrolla y su relación en el contexto que le circunda? ¿Cómo influye la falta de habilidades sociales en el rendimiento del trabajador en su ambiente organizacional? ¿Cuáles son los principales factores que influyen en la práctica de las habilidades sociales? ¿Cómo participan los trabajadores en el desarrollo de un ambiente organizacional saludable? ¿Qué papel juega las normativas de la Organización y el seguimiento de las normas y reglas en la presencia de las habilidades sociales?



La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe.

La Agenda para el Desarrollo Sostenible, (septiembre, 2015) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, representa una ruta transformadora encaminada a lograr la sostenibilidad económica, social y ambiental en los 193 Estados Miembros que la respaldaron.

Cabe señalar, que este acuerdo global establece un marco estratégico que guiará las acciones de las instituciones durante los próximos 15 años, promoviendo un desarrollo

inclusivo, equitativo y respetuoso con el planeta.

Vale la pena mencionar, que la Agenda es un compromiso global adoptado por todos los Estados miembros de las Naciones Unidas, que busca promover un desarrollo humano sostenible e inclusivo.

Está compuesta por 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que abordan desafíos urgentes como la pobreza, la desigualdad, el cambio climático, la educación, la salud y la paz.





Punto para destacar, es que la Agenda 2030 logró un gran consenso al establecer la educación inclusiva como uno de los objetivos para el Desarrollo Sostenible de las personas y del planeta;

sin embargo, no necesariamente se ha traducido en políticas, culturas y prácticas en muchos países de la Región de América.



Momento Humorístico



Fuente: Zaldívar, M. Recuperado: <https://ar.pinterest.com/pin/503136589592126867/> Disponible: 26-09-25.

Podemos señalar, que el humor es un fenómeno multidimensional y complejo como, la vida misma; Martín (2008), señala la importancia de considerar los aspectos cognitivos: procesos mentales, percepción, comprensión, creación, apreciación de incongruencias; los

aspectos emocionales: placer y diversión; los conductuales o motrices: expresiones faciales, gestuales, postura corporal, risa; los psicofisiológicos: respiración, sistema nervioso, hormonal y neuronal; y los sociales-contextos.



Calendario de la Salud Universal

2025: Año Internacional de la Paz y la Confianza.

Enero:	02- Día Mundial de los Introvertidos 02- Día del Entrenador Personal 04-Día Mundial del Braille 05- Día de la Industria Farmacéutica. 06_ Día de acurrucarse (USA) 13- Día Mundial de la Lucha Contra la Depresión. 16- Día sin bisturí. 18- Día del Esteticista (Brasil) 27- Día Nacional del Nutriólogo. 27- Día del saca leche 29- Día del Trabajador Social (Venezuela) 31- Día Mundial de la Lepra (último domingo de enero)
Febrero:	04- Día Mundial contra el Cáncer. 06- Día mundial contra la mutilación genital femenina. 08- Día Internacional de la Epilepsia. 09- Día del dolor de dientes (USA) 11- Jornada mundial del enfermo. 14- Día del amor y la amistad (se propone que se hable de las emociones o efectos positivos del amor sobre la Salud). 15- Día Internacional del Cáncer Infantil. 18- Día Mundial del Síndrome de Asperger. 20- Día Mundial de la Justicia Social. 21- Día Internacional de la Lengua Materna. 22- Día mundial de la encefalitis. 27- Día mundial de la Anosmia. (pérdida del olfato) 27- Día Mundial del Trasplante. 28- Día Mundial de las Enfermedades Raras.
Marzo:	01- Día de la concienciación de la Auto Lesión. 03- Día Mundial de los Defectos de Nacimiento. 04- Día internacional de la obesidad. 03- Día Internacional de la Audición. 05- Día de la personalidad múltiple, trastorno de identidad múltiple. Se le conoce a su vez cómo (TDI) trastorno de identidad disociativa. 08- Día Internacional de los derechos de la Mujer. 11- Día Mundial del Riñón (segundo jueves del mes). 12- Día Mundial contra el Glaucoma.



	15- Día Mundial del Sueño 15- Día Mundial de los Derechos del Consumidor. 20- Día Internacional de la felicidad. 22- Día Mundial del Agua. 24- Día Mundial de la Tuberculosis. 26- Día Mundial de la Epilepsia. 30- Día Mundial del Trastorno Bipolar. 31- Día Mundial contra el Cáncer de Colón.
Abril:	02- Día Mundial de la Concientización sobre el Autismo. 07- Día Mundial de la Salud. 10- Día del Investigador Científico. 11- Día Mundial del Parkinson. 24- Día Mundial Contra la Meningitis. 25- Día Mundial del Paludismo. 28- Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. 28- Día Internacional de Concienciación sobre el Ruido (último miércoles del mes).
Mayo:	01- Día del Trabajador. 02- Día Mundial de la Risa (1er. domingo). 03- Día Mundial de la Libertad de Prensa. 04- Día mundial del asma (1er. Martes). 05- Salve vidas: límpiese las manos. 08- Día Mundial del Cáncer de Ovario. 08- Día de la Cruz Roja Internacional. 10- Día Mundial del Lupus. 12- Día de la Fonoaudiología. 12- Día Mundial de la Fibromialgia y del Síndrome de la Fatiga Crónica 15- Día Mundial de la Familia. 17- Día Mundial de la Hipertensión. 12- Día Internacional de la Enfermería. 12- Día Internacional de la Familia. 17- Día Mundial de la Hipertensión. 20- Día de la Psicología. 21- Día Mundial de la Salud Visual. 22- Día Internacional de la Diversidad Biológica. 24- Día Internacional de la Epilepsia. 27- Día Mundial de la Medicina de Urgencias y Emergencias. 28- Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres. 31- Día Mundial sin Tabaco. 31- Día Internacional Contra la Esclerosis Múltiple.
Junio:	04- Día Internacional de los Niños Víctimas Inocentes de la Agresión. 05- Día Mundial del Medio Ambiente. 06- Día Mundial de los Trasplantados. 08- Día Mundial del Terapista del Lenguaje. 11- Día Internacional del Cáncer de Próstata. 12- Día Mundial Contra el Trabajo Infantil.



	14- Día Mundial del Donante de Sangre. 15- Día Mundial contra el Abuso de Ancianos. 17- Día Mundial de Lucha contra la Desertificación y la Sequía. 18- Día del Orgullo Autista. 26- Día Internacional de la Lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de Drogas. 26- Día Internacional en Apoyo a las Víctimas de la Tortura.
Julio:	08- Día Mundial de la Alergia. 11- Día Mundial de la Población. 13- Día Internacional del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. 22- Día Mundial del Cerebro. 28- Día Mundial contra la Hepatitis.
Agosto:	09- Día Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo. 08- Día Internacional del Orgasmo. 12- Día Internacional de la Juventud. 15- Día Mundial de la Relajación. 16- Día Mundial de la Esquizofrenia.
Septiembre:	03- Día de la Higiene. 04- Día Mundial de la Salud Sexual. 08- Día Internacional de la Alfabetización. 10- Día Mundial para la Prevención del Suicidio. 16- Día Internacional de la Preservación de la Capa de Ozono. 21- Día Internacional de la Paz. 21- Día Mundial del Alzheimer. 23- Día Internacional de las Personas Sordas. 23- Día Mundial del Síndrome de las Piernas Inquietas. 28- Día Mundial de la Rabia. 29- Día Mundial del Corazón.
Octubre:	01- Día Internacional de las Personas Adultas Mayores. 02- Día Mundial de la No Violencia. 04- Día de la Medicina del Trabajo (Día del Médico Laboral). 10- Día Mundial de la Salud Mental. 11- Día Mundial de la Obesidad. 11- Día Internacional de la Niña. 12- Día Mundial de la Visión. 13- Día Internacional para la Reducción de los Desastres. 15- Día Mundial del Lavado de Manos. 16- Día Mundial de la Alimentación. 17- Día Internacional para la Erradicación de la Pobreza. 17- Día Mundial Contra el Dolor. 19- Día Mundial para la Prevención del Maltrato Infantil. 19- Día Mundial del Cáncer de Mama. 24- Día de las Naciones Unidas. 24- Día Mundial de la Polio.



Noviembre:	08- Día Internacional de la Dislexia. 08- Día Mundial de la Radiología. 12- Día Mundial de la Obesidad. 14- Día Mundial de la Diabetes. 15- Día Mundial Sin Alcohol. 15- Día Mundial de las Víctimas de Accidentes de Tránsito (3er. Domingo). 16- Día Internacional de la Tolerancia. 19- Día Mundial de Conmemoración de las Víctimas del Tránsito. 21- Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. 21- Día Universal del Niño. 25- Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. 30- Día Internacional de Lucha Contra los Trastornos Alimentarios.
Diciembre:	01- Día Mundial del VIH/ Sida. 03- Día Internacional de las Personas con Discapacidad. 03- Día Panamericano del Médico. 10- Día de los Derechos Humanos. 12- Día de la Salud Universal.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024), los días internacionales de salud pública representan una valiosa oportunidad para generar conciencia, promover la comprensión de los principales problemas sanitarios y movilizar el apoyo a acciones concretas, desde el ámbito comunitario hasta el escenario global.

A lo largo del año se conmemoran numerosos días mundiales dedicados a temas o condiciones de

salud específicas, que van desde el Alzheimer hasta las zoonosis.

No obstante, la OPS/OMS otorga una atención especial a aquellas fechas que han sido designadas como días oficiales de Salud Pública en la región, establecidos por los Estados Miembros. Estas efemérides reflejan prioridades colectivas y se convierten en momentos clave para la educación, la participación social y la acción política en favor de la salud pública regional.



Líneas de Atención Psicológica

¿Dónde podríamos solicitar apoyo para la intervención?

- ψ Clínica Virtual del Duelo, **3318 71 7772**
- ψ Salme **3338 33 3838**
- ψ Línea de atención telefónica **9-1-1**
- ψ Línea de intervención en crisis de la Secretaría de Salud Jalisco **075**
- ψ Línea de la vida **800 911 2000**
- ψ Psicología UNAM **55 50 25 08 55**
- ψ Psiquiatría y Salud Mental **55 56 23 21 27**
- ψ **01-800-00-MUJER**
- ψ CESEPCO (Centro de servicios psicológicos para la comunidad)
3333 42 0261 o 3333 42 0262
- ψ CAPIB (Clínicas de atención psicológica para el bienestar en CUCS)
33 1058 5200 ext. 33756
- ψ UPAC (Unidad Policiaca de Atención en Crisis) **3336 68 7940**
- ψ UPIP (Unidad Psicológica de Intervención Primaria) **3336 52 0451**
- ψ Interior del Estado **01800 227 4747**
- ψ SAPTEL Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis
01-800-472-78-35.



Requisitos para la recepción de los artículos

- ψ Nombre del artículo.
- ψ Nombre de la, el, elle autor o lxs, autorxs.
- ψ Área de la salud mental para publicación.
- ψ Las citas, quedan a criterio del autor del artículo.
- ψ Referencias. (sujetas al criterio del autor del Artículo)
- ψ Extensión dos cuartillas mínimo, máximo diez.
- ψ Elaborado en documento Word.
- ψ Letra Arial once.
- ψ Interlineado 1.5
- ψ Si se incluyen citas, marcar la referencia en el texto.
- ψ Referencias estilo APA sexta edición.
- ψ Es importante entender, que el profesional que nos envía el artículo es quien se hace responsable de no utilizar plagio con el uso de publicaciones de otros autores. Se solicita de favor utilicen las referencias o citas adecuadas para evitar cualquier tipo de inconveniente.

nota: Si la o el autor (es) del artículo lo desea, pueden incluir un correo de contacto personal para que quienes lean su artículo le puedan consultar dudas o compartir información. No obstante, se puede apegar a los criterios de privacidad y manejo de datos.

Si bien es cierto las referencias no siempre se agregan a la publicación por elección de las y los autores de los artículos, debemos mencionar, que tenemos un espacio de consulta para las referencias bibliográficas que se incluyen de algunos de los artículos y materiales de nuestro ejemplar.



Profesionales que apoyan en la Publicación de los artículos.

-
- 🍎 1. Profesora de la Escuela Preparatoria No. 11 del Sistema de Educación Media Superior (SEMS) de la Universidad de Guadalajara (U. de G.). Ha sido jefa del Departamento de Ciencias Sociales, fue Coordinadora Académica de la Preparatoria 11 y actualmente es Directora Editorial de la Revista Esquemas de la Psicología.
 - 🍎 2. Profesora de la Escuela Preparatoria No. 11 del Sistema de Educación Media Superior (SEMS) de la Universidad de Guadalajara (U. de G.). Es Jefa del Departamento de matemáticas en la misma Institución.
 - 🍎 3. Actual Coordinadora Académica de la Preparatoria No. 11 del Sistema de Educación Media Superior (SEMS) de la Universidad de Guadalajara (U. de G.). Miembro del cuerpo docente en la Universidad de Guadalajara.
 - 🍎 4. Profesor del Departamento de Psicología Básica del Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Profesor del Departamento de Bienestar y Desarrollo Sustentable en CUNORTE de la Universidad de Guadalajara, periodo 2020-A. Doctorado en Ciencias de la Salud Ocupacional del CUCS; Presidente de SELP, UDG, A. C. [2014-2017]. Secretario de Comunicaciones de FENAPSIME, A. C. [2022-2024]. Profesor de la Escuela Preparatoria de San José del Valle y Hacienda Santa Fe de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco. Integrante del Directorio de Asesores 2025 del Programa Delfín.
 - 🍎 5. Licenciada en Administración en Salud Ocupacional egresad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, Buenaventura, Valle del Cauca, Colombia. Becaria en la Estancia de investigación del XXVI Verano Delfín, Investigación Científica y Tecnológica del Pacífico. Colaboradora en la línea de investigación de Salud Ocupacional y su relación con factores de riesgo en el trabajo: un estudio en académicos de una universidad pública, desarrollada en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara. Actualmente es Coordinadora General de la Revista Esquemas de la Psicología.





Contáctanos

#esquemasdelapsicologiaenlasr3d3ssociales

Estamos a sus órdenes en nuestro correo electrónico:
expresionesdelapsicologia@gmail.com



En el cual podremos aclarar dudas, compartir experiencias y construir nuevos conocimientos.

También nos pueden seguir en FACEBOOK, en nuestro perfil:

"Esquemas de la Psicología: La Psicología"



Nos vemos en Twitter con el usuario @fr4nciscor3y3s
Esquemas de la psicología



Nos pueden visitar en nuestra página WIX en el siguiente link:
<https://linea4zul.wixsite.com/esquemaspsicologia>



Nos pueden seguir en YouTube.

https://www.youtube.com/channel/UCj45yx2kPTdQWhcXVSrgi_g

Esquemas de la Psicología.



Otra opción es Canal de WhatsApp, en la cual puedes tener acceso a la revista o en el sentido de poder aclarar dudas e incluso compartir información.



Ahora también estamos en plataforma ZOOM



Finalmente les invitamos a conocer el trabajo de la Revista ¡Levántate...Hoy! La revista del mundo de la discapacidad.
http://www.levantatehoy.org/?page_id=94





Referencias

🍎 Referencia bibliográfica de la portada.

UNIR (2025). *Discapacidad auditiva en el aula: consejos y recomendaciones*. La Universidad en Internet Recuperado de: <https://www.unir.net/revista/educacion/descapacidad-auditiva-aula/> Disponible: 27-09-25.

🍎 Referencias bibliográficas del artículo: Inclusión Educativa: Una perspectiva desde la Tutoría.

Alcázar, E. (2019). *La tutoría como estrategia para la atención a la diversidad y la educación inclusiva en preparatorias de la UAEM*. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma del Estado de Morelos]. <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/2107> Disponible: 20-09-25.

Álvarez, P. (2016). *Tutoría Universitaria Inclusiva*. Guía de buenas prácticas para la orientación de estudiantes con necesidades educativas específicas. Ed. Nacera

Amiama, C. (2020). *Desafíos de la Educación Especial en el desarrollo de escuelas inclusivas*. Revista: *Ciencia y Educación*, 4(3), 133-143. Doi: <https://doi.org/10.22206/cyed.2020.v4i3.pp133-143>.

Sánchez, D. (2025). La tutoría como estrategia para la educación inclusiva. UAEH Revista: Con Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3, Vol. 12, No. 23 (2025) 85-89 Recuperado de: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/issue/archive> Disponible: 26-09-25.

Zabalza, M. A. (2011). *Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional*. (2da. Ed). Madrid: Narcea.

🍎 Referencias bibliográficas del artículo: La importancia del Pensamiento Matemático: Un análisis en Estudiantes de Bachillerato.

Berrocal, C., Alberto, A. y Rivera, P. (2022). *Capacidad de resolución de problemas matemáticos y su relación con las estrategias de enseñanza en estudiantes del primer grado de secundaria*. Revista: *Educación Matemática*, 34(2). <https://doi.org/10.24844/EM3402.10>

Leocadio, P., Quintana, A. y Buden, I. (2024). *El proceso de enseñanza-aprendizaje de las Matemáticas en la Universidad Autónoma de Santo Domingo*. Desafíos. Varona. Revista Científico Metodológico, (79), . Epub 12 de enero de 2024. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382024000100008&lng=es&ting=es. Disponible: 26-09-25.

Onrubia, J. (1993). *Enseñar: crear zonas de desarrollo próximo e intervenir en ellas*. Revista: Signos. Teoría y práctica de la educación, 18 Marzo-Junio de 1996. Páginas 14-21. ISSN: 1131-8000 Recuperado de: <https://portalacademicocch.unam.mx/revista-signos/docs/numero-18/14-Javier-Onrubia-Aprendizaje-construcción-conocimiento.pdf> Disponible: 26-09-25.



- Rizzo, K. (2015). *Ser o no ser buen docente de matemáticas. Representaciones de ser buen docente de matemáticas de los alumnos egresados del profesorado en matemática*. VIII Congreso Iberoamericano de Educación Matemática. Disponible: https://www.novauniversitas.edu.mx/transparencia/Articulo_70/Fraccion_XLI/Publicaci%C3%B3n%20ID-25.pdf Disponible: 26-09-25.
- Robalo, G. (2014). *Las intervenciones docentes en la clase de matemática*. En D. Veiga (ed.), *Actas de la X Conferencia Argentina de Educación Matemática* (pp. 41-45). SOAREM.
- Varón, L. y Otalora, Y. (2012). *Estrategias de intervención con maestros centradas en la construcción de espacios educativos significativos para el desarrollo de competencias matemáticas*. Avances en Psicología Latinoamericana, 30(1), 93-107. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242012000100008 Disponible: 26-09-25.



Anexos



Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Cultura Física y Deportes (LCFYD)
Departamento de Ciencias Sociales
Fundamentos Pedagógicos Didácticos



La Deserción Escolar en Estudiantes de Cultura Física y Deportes.

Durán Tirado Eduardo Rafael, Álvarez Barajas Ricardo y Monjaraz Zamarripa Jesús David.
Mtro. José Francisco Reyes Rodríguez.

Palabras clave: Estudiante, Factores de Riesgo, Fracaso Escolar, Alternativas y Soluciones.

Introducción.

Cada semestre alrededor de 200 Estudiantes de nuestra carrera deciden darse de baja, cada semestre que se gradúan generaciones, es notorio que son pocos en relación a la cantidad de estudiantes que ingresan. Es por ello que proponer soluciones que ayuden a erradicar significativamente los números de deserción en nuestra carrera es muy importante.

Justificación.

Para Barroso (2014) esta condición es frecuente en las Universidades, la deserción de las y los estudiantes constituye un indicador de desarrollo de una sociedad, luego entonces, el término deserción escolar, en México, es referirse a un problema Nacional; probablemente derivado de diversos factores, los cuales han exigido tanto al sector público como al privado para mejorar la formación académica, mediante el uso de modelos educativos y espacios adecuados para propiciar el desarrollo y la innovación.

El propósito de este análisis fue realizar una revisión de literatura así como identificar los elementos dentro del contexto escolar para conocer los factores más frecuentes y las causas que generan la deserción escolar en las y los Estudiantes de LCFYD del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.



Cabe señalar, que al observar la perspectiva de las y los estudiantes, el pensar en abandonar la Licenciatura se presenta por diversos motivos; entre los que se pudieron observar: hacer una elección de carrera inadecuada, el no adaptarse al movimiento entre dos Centros Universitarios, sumado a ello los problemas relacionados con las y los docentes de ambos Centros Universitarios, otro factor es que la institución no cumple con sus expectativas y finalmente el problema de la OTA (Opción de Trayectoria Académica).

Sin embargo, la deserción no siempre es una decisión desfavorable, ya que individualmente se busca lograr el éxito, en sinergia con aspectos deseados de manera personal con el propósito de que su estancia en la institución sea placentera.

¡NO ESTÁS SOLO!

¿Qué hacer ante la idea de darte de baja?

Acércate a la Unidad de Tutorías de la Licenciatura, ubicada en el edificio B de Cultura física en el CUCEL, ahí te ayudarán, la Dra. Ana Isabel Díaz Villanueva, quien es la encargada del programa, personalmente te orientará y podrás confirmar que de verdad hay más opciones.

No olvides que de acuerdo con Amaya, Huerta y Flores (2020), la evaluación de los indicadores permite identificar los problemas más representativos de la comunidad estudiantil; incluyendo el rendimiento académico, mismo que impacta directamente al índice de reprobación, generalmente en algunas unidades de aprendizaje específicamente.

Unidad de Tutoría Académica

Acompañamiento permanente para la o el estudiante, centrado en el logro de la formación integral que se oriente a identificar de manera conjunta, los factores y situaciones que dificultan o enriquecen el aprendizaje, mediante el desarrollo de estrategias de apoyo para evitar la deserción, elevar la eficiencia terminal y favorecer el desarrollo de las competencias en los estudiantes (UDG, 2007).

En el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), existen Programas, que dependiendo tu situación, te pueden ayudar: Violencia, Acoso Escolar, Problemas de Aprendizaje, Psicológicos, Económicos y/o para Orientación Vocacional. La Unidad de Tutorías Integrales de la Licenciatura, tiene las puertas abiertas para ayudarte a buscar la manera de continuar con tus estudios.



¿Qué es la Deserción Escolar?

La deserción estudiantil es un tema que ha existido desde siempre, diversas circunstancias llevan a que los jóvenes abandonen sus estudios. Desde aquellos que carecen de recursos económicos, o los que sufren algún tipo de violencia dentro de las instalaciones educativas suman a las altas cifras de personas que deciden no continuar con su proceso de aprendizaje.

Es importante señalar, que en el contexto mexicano, Amaya, Huerta y Flores (2020) mencionan que el solo el 38% de las y los estudiantes del nivel superior logran el objetivo de graduarse.



Referencias:

Amaya, A., Huerta, F. y Flores, C. (2020). *Big Data, una estrategia para evitar la deserción escolar en las IES*. Revista Iberoamericana de Educación Superior, 11(31), 166-178. Recuperado de: <https://doi.org/10.22201/riise.20072872e.2020.31.712> Disponible: 16-05-2023.



Contacto: eduardo.duran5237@alumnos.udg.mx

Méjico. Mayo de 2023.



Esquemas de la Psicología
"La Psicología en su Máxima Expresión"



Levántate... Hoy!!
LA REVISTA DEL MUNDO DE LA DISCAPACIDAD

Perspectivas de vida ...



Ley de Murphy

Cuanto más temes que algo suceda ...

Más Probable es que ocurra.



Ley de Falkland

Si no tienes que tomar una decisión sobre algo...

Entonces no decidas.



Ley de Gilbert

Cuando te encargas de una Tarea, siempre es tu responsabilidad encontrar la mejor manera de conseguir el resultado que buscas.



Ley de Wilson

Si le das prioridad al saber y a la inteligencia...

El dinero seguirá llegando..



Ley de Kindlin

Si escribes un problema de forma clara y específica...

Ya has resuelto la mitad del asunto.

Guadalajara, Jalisco, México. Octubre de 2023.



Esquemas de la Psicología

"La Psicología en su Máxima Expresión"



Etapa Etaria 20 a 30 años. (Juventud temprana o Adultez emergente).

Psicología del Desarrollo: Adultez y Senectud.

Características principales

Características Físicas

- Generalmente se alcanza el máximo rendimiento físico y energético.
- Mayor fuerza, velocidad y resistencia.
- Inicio de hábitos de Autocuidado que pueden influir significativamente en la Salud futura.



Características Cognitivas



- Se consolidan las capacidades intelectuales y de razonamiento complejo.
- Desarrollo de pensamiento crítico, reflexivo y práctico.
- Toma de decisiones importantes respecto a estudios, trabajo y estilo de vida.

Características Socioemocionales



- Construcción de la identidad adulta y búsqueda de independencia.
- Desarrollo de relaciones íntimas significativas (amistad, pareja, familia).
- Afrontamiento de crisis de elección: vocacional, laboral, afectiva.

Características Laborales y educativas



- Ingreso al mundo laboral o consolidación de estudios superiores.
- Definición de metas profesionales y económicas.
- Inicio de proyectos a largo plazo.

Características Psicológicas



- Mayor autoconocimiento y búsqueda de sentido de vida.
- Se enfrentan a presiones sociales: éxito, pareja, estabilidad.
- Posibilidad de experimentar estrés o ansiedad por las transiciones vitales.

Desafíos comunes



- Lograr independencia económica y emocional.
- Equilibrar vida personal, social y profesional.
- Establecer vínculos de pareja estables.
- Construir un proyecto de vida.

Tareas evolutivas (según Erikson: Intimidad vs. Aislamiento)



- Lograr relaciones íntimas sólidas sin perder la identidad personal.
- Evitar el aislamiento y fortalecer el sentido de pertenencia.



Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, México. 15 de Septiembre de 2025.



FE DE ERRATAS

Documento: *Ejemplar de Septiembre – 23 de Septiembre: Día Internacional de las Personas Sordas*

Se informa a las y los lectores que en la versión original de este documento se detectaron los siguientes errores, los cuales han sido corregidos:

No.	Sección	Error detectado	Corrección
1	Portada	Imagen original de portada no corresponde al tema	Se reemplaza la imagen de portada por una adecuada que representa el Día Internacional de las Personas Sordas.
2	Autoría	Nombre de un autor redactado incorrectamente	Se corrige la redacción del nombre del autor a: [Nombre correcto del autor].
3	Contenido general	Redacción poco clara en una frase del texto	Se modifica la frase original a: "La información presentada ha sido actualizada para reflejar con precisión los datos y referencias correspondientes."

Es nuestro deseo ofrecer una disculpa para ustedes, ya que no es nuestra intención mal informar o dejar dudas sobre nuestra propuesta. No tenemos conflicto de interés con ninguna publicación y mucho menos utilizamos las fuentes de información con objetivos de lucro.