



# Esquemas de la Psicología

"La Psicología en su Máxima Expresión"

Ejemplar número dos.

**20 de Febrero:** Día Mundial de la Justicia Social.



Reconocimiento a un excelente Profesional de la Psicología, que por años ha trabajado en el área de la Educación; Doctor Reymundo López Robledo. (Impartiendo la conferencia: [Aprendiendo Tanatología: Claves Básicas](#), viernes 01 de Septiembre de 2023). actividad que se llevó a cabo en colaboración con el Programa de Actualización Profesional de Esquemas de la Psicología. Actividad implementada en la Sala de Usos Múltiples del Departamento de Psicología Aplicada (Sierra Nevada 950, Edificio "H" segundo piso) del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara.

ID\_ORCID\_ 0000-0002-4385-4407

---

Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, México. Febrero de 2024.



### Comité Editorial 2024-2026

Mtro. José Francisco Reyes Rodríguez	Presidente
Mtra. Silvia Katuska Meza Huizar	Directora
Lic. Leidi Faisury Perea Tegüe	Coordinadora General
Mtro. Fernando Alonzo 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 Profesionalista
ψ	Ciencias de la Salud Ocupacional
ψ	Derechos de las y los usuarios de los Servicios en Salud Mental
ψ	Epistemología de la Psicología
ψ	Nuevas Masculinidades
ψ	Peritaje y Psicología
ψ	Psicología de las y los Adolescentes
ψ	Psicología de las y los Adultos
ψ	Psicología Ambiental
ψ	Psicología y Buenas Prácticas
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 y los Emprendedores
ψ	Psicología de las Emergencias
ψ	Psicología y Espacios Públicos
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 lxs 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	Psicología en tiempos de COVID-19
ψ	Sexualidad y Psicología

---



## Contenido

Secciones de la revista.	página
Introducción.	04
<b>Artículos</b>	
Mitos y realidades sobre la NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo (Identificación, análisis y prevención).	08
Búsqueda de Bibliografía y análisis crítico: Definiciones y Justificaciones.	16
<b>CRÓNΨCAS</b>	
Los medios en la resignificación de la agresión sexual en los infantes.	20
Salud Mental para Víctimas de Desastres.	32
<b>Ciencias de la Salud Ocupacional</b>	
El Talento Humano como Estrategia: Un agregado diferenciador hacia la búsqueda del camino al éxito.	35
<b>Desarrollo Sostenible</b>	39
Momento Humorístico	42
<b>Calendario de la Salud Universal.</b>	43
Líneas de Atención Psicológica	47
<b>Requisitos para la Recepción de Artículos</b>	48
<b>Complemento Informativo.</b>	
Profesionales que apoyan en la publicación de Artículos (Mentores).	49
<b>Contáctanos</b> <a href="#">#esquemasdelapsicologiaenlasr3d3ssociales</a>	50
Referencias.	51
<b>Anexos</b>	52



## Introducción.

En el ejemplar número dos de este año 2024, la realidad Social mantiene matices inciertos, cabe mencionar que existen cambios importantes ante una realidad compleja, sin dejar de lado las constantes amenazas en Salud y orden mundial; Mahatma Gandhi decía:

*No olvides la cara de la persona más vulnerable y débil que hayas visto y pregúntate si el paso que estás considerando dar le será de alguna utilidad.*

La Revista conserva la constante sobre la difusión y divulgación del conocimiento, convencidos de que el trabajo Profesional, sigue concretando su propósito esencial, es decir, construir una Psicología, desde las y los Profesionales de la Salud, para las y los Psicólogos y divulgando información para personas lectoras en general; siempre con la certeza que está adscrito a un marco teórico, científico y adheridos a una Cultura de Paz.

Este ejemplar está constituido por cinco artículos, iniciamos con un trabajo de la División de Psicología Organizacional: **Mitos y realidades sobre la NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo (Identificación, análisis y prevención).**

Cabe mencionar, que Los factores psicosociales son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno; que afectan al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras.

Cuando tenemos interés en un tema, lo deseable es hacer la lectura de artículos de investigación o análisis de libros teóricos específicos, para ello nuestro procedimiento para deducir ideas, proposiciones o conceptos difiere de nuestra manera de gestionar la información y para el análisis de investigaciones es necesaria la revisión bibliográfica. Sin lugar a duda, la Psicología educativa, en este sentido aborda el tema: **Búsqueda de Bibliografía y análisis crítico: Definición y Justificaciones.**

Como parte del trabajo en conjunto dentro de **CRÓNΨCAS** de la Psicología, y como complemento de las actividades que realizamos en conjunto con otras Universidades, se cristalizan los esfuerzos del comité **(2024-2026)** para mantener la Divulgación Profesional.



Esta edición **CRÓNΨCAS** nos ofrece el tema: **Los medios en la resignificación de la agresión sexual en los infantes.**

Este artículo pretende contribuir al debate, teniendo como finalidad analizar las generalidades de quienes han sido víctimas de agresiones sexuales, desde una perspectiva teórica. Se discutirán algunos conceptos y, especialmente, se profundizará en los aportes de los conceptos de resignificación.

La revisión de Psicología de las Emergencias nos ofrece el tema: **Salud Mental para Víctimas de Desastres.** Independientemente de su origen, las emergencias y los desastres causan una destrucción generalizada y amenazan la vida humana. Los graves daños a hogares, comunidades y servicios locales dejan a la población con una necesidad urgente de asistencia vital, como refugio, alimentos, agua y atención de la salud (OPS, 2006).

Seguimos dando continuidad a nuestra sección de Salud Ocupacional; es básico considerar que cada uno de nosotros somos el resultado de lo que queremos ser en la vida; nuestros éxitos están implícitamente relacionados con nuestras cogniciones y conductas. Por

eso, para considerarnos competentes y talentosos es menester poseer un conocimiento, un aprendizaje, una disposición al cambio y acciones concretas que faciliten nuevos resultados personales y profesionales; este mes se retoma el tema de: **El Talento Humano como Estrategia: Un agregado diferenciador hacia la búsqueda del camino al éxito.**

Realizando una reestructuración necesaria, agregamos a nuestro trabajo el tema de: **Desarrollo Sostenible.** Buscamos estar en conexión con temas actuales que competen a nuestra sociedad, a su vez le damos un toque fresco a nuestro Logo de Esquemas.

Debemos señalar, que se mantiene el trabajo de la Sección habitual del Calendario de la **Salud Universal.** No olvides que puedes consultar las **Líneas de Atención en Crisis;** esto con el objetivo de atender a las necesidades de la población que presente algún problema en Salud Mental. Seguimos en contacto desde nuestras redes sociales de Esquemas de la Psicología: "La Psicología en su máxima expresión"; el complemento informativo, sobre: Congresos, Simposios, Talleres o eventos relacionados con la Psicología.



Finalmente agregamos una **Sección de Humor**, algunas teorías atribuyen efectos beneficiosos para la salud y el bienestar a la risa, dado que libera endorfinas. Un estudio demostró que algunos indicadores relacionados con el estrés disminuyen durante los episodios de risa, lo que apoya la teoría de que el humor alivia el estrés y el humor de los individuos.

Es menester mantener la perspectiva en la que el profesional de la Salud tiene el compromiso con la

Sociedad para generar acciones en pro de la Salud, y mantenerse actualizado para ser garante en el servicio a lxs usuarixs de los Servicios Psicológicos, cabe mencionar, que es una acción básica y responsable, que sirve de base a la promoción, la prevención y preservación de la Salud.

*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, y cuando ella dice adiós, está diciendo: hasta luego.*

Galeano.



## Psicología Organizacional

Mitos y realidades sobre la NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo (Identificación, análisis y prevención).

Lic. Leidi Faisury Perea Tegüe 🍏 1.

El mundo laboral es un fenómeno complejo y cambiante; los cambios que han ocurrido en las últimas décadas con relación a los procesos laborales y el diseño del trabajo están vinculados a aspectos de orden sociodemográfico, económico, político, y tecnológico. Estos cambios propician que se presenten nuevos riesgos psicosociales en el trabajo que pueden afectar a la salud de las personas trabajadoras y la calidad de vida laboral.

Cabe señalar, que en el marco del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo de 2016, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señaló que la atención de los factores de riesgo psicosocial es un problema global que afecta a todos los países, todas las profesiones y todos los trabajadores, tanto en los países desarrollados como en desarrollo. En este contexto, el centro de trabajo es una fuente importante de riesgos psicosociales y al mismo tiempo el lugar idóneo para tratarlos y proteger la salud y el bienestar de los trabajadores.

Conjuntamente, para Gil-Monte (2012), estos cambios, además de afectar a las economías de los países, tienen consecuencias sobre la población laboral activa, pues influyen en las opciones de empleo; las relaciones sociales o familiares; las necesidades de formación; la actualización de conocimientos y destrezas; los ritmos de trabajo; la disponibilidad de recursos; la ordenación de los procesos laborales; los cambios en las ofertas laborales, y también sobre la salud de la población.

Es importante mencionar, que la exposición a estos riesgos no deteriora necesariamente la salud de la persona trabajadora, no obstante, su nombre indica que son una fuente de riesgo, dado que si el individuo utiliza sus estrategias de afrontamiento funcionales podrá manejar la situación laboral para minimizar o evitar el riesgo, incluso logrará modificar su conducta, sus pensamientos y/o su emociones para adaptarse a la situación y coexistir con ella.





Por otra parte, la Secretaría de Trabajo y Previsión Social [STPS] (2018) en la NOM-035, menciona un elemento más, el entorno organizacional favorable, que es aquel en el que se promueve el sentido de pertenencia de las personas trabajadoras a la empresa; la formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas; la definición precisa de responsabilidades para su Capital Humano; la participación proactiva y comunicación entre estos; la distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas de trabajo reguladas conforme a la Ley Federal del Trabajo, y la evaluación y el reconocimiento del desempeño.

Sin embargo, cabe mencionar, que parte del problema en algunas situaciones de riesgo psicosocial no está en el individuo, sino que suele estar en el entorno que es de donde provienen dichas situaciones de riesgo debido al mal diseño y ordenación del trabajo. Es decir, los riesgos psicosociales en el trabajo pueden aparecer porque se generan las condiciones laborales difíciles de tolerar para la mayoría de las personas trabajadoras (Gil-Monte, 2012).

No obstante, podemos encontrar individuos que presentan cualidades

personales superiores al resto de sus compañeras y compañeros, por otra parte, se debe observar, que no todos los individuos son capaces de concretar y resolver de la misma manera. Por ello, es

necesario evaluar el entorno e intentar modificarlo para generar unas condiciones de trabajo adecuadas para el “trabajador normal” que debe desempeñar el puesto.

El presente artículo tiene como propósito identificar el impacto que debe alcanzar la implementación de la Norma Oficial Mexicana NOM-035 como medida preventiva para la salud de las personas trabajadoras, esto con el fin de coadyuvar al desarrollo de un entorno favorable en las organizaciones.

Es deseable tratar de reflexionar estas interrogantes: ¿Cuáles son los beneficios que tiene la implementación de la norma oficial mexicana 035 (NOM-035) como una medida de preventiva para la salud de las personas trabajadoras en las organizaciones? ¿La NOM-035, es una medida preventiva en la salud ocupacional de la persona trabajadora en las organizaciones? ¿Cómo implementar la NOM-035 en las organizaciones? ¿Qué consecuencias tiene el incumplimiento de esta norma?



Como parte de nuestra reflexión deberemos considerar que, dado que el trabajo implica un riesgo para la salud, tanto física como psicológica, la Organización Internacional del Trabajo estableció, que la promoción de la seguridad e higiene del trabajo ya no debe considerar solo los riesgos físicos, químicos y biológicos del medio ambiente, sino también, a diversos factores psicosociales inherentes a las empresas, los cuales, tienen el potencial de influir en el bienestar físico y mental de los trabajadores (OMS, 1984).

Sin lugar a duda, se sabe que la norma es un instrumento que permite a las y los profesionales de la Salud Ocupacional identificar y analizar de forma general en los centros de trabajo, los factores de riesgo psicosocial, así como evaluar el entorno organizacional en el que las personas trabajadoras desarrollan sus actividades, de forma que puedan adoptar acciones que permitan la prevención de la enfermedad y promover indicadores positivos de salud que minimicen condiciones de riesgo.

Ahora bien se debe identificar algunos elementos clave, se sabe que los riesgos psicosociales con origen en la actividad laboral pueden estar

ocasionados por un deterioro o disfunción en: a) Las características de la tarea: cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, carencia de complejidad, monotonía o repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, falta de autonomía, prestigio social de la tarea en la empresa, entre otros.

A su vez b) Las características de la organización: variables estructurales (tamaño y diferenciación de unidades, centralización, formalización), definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, tamaño, entre otros.

Finalmente, c) Las características del empleo, es decir, el diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y condiciones físicas del trabajo; y d) la organización del tiempo de trabajo: duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos y nocturno (Gil-Monte, 2012).

En este sentido, podemos analizar que, la percepción de riesgo no se concreta o se remite todas las veces en la percepción de riesgo físico,



también se puede incluir el riesgo psicológico, por ejemplo: despido, pérdida de estatus, pérdida de prestigio, falta de reconocimiento, entre otros.

Entre esos elementos, se puede observar envejecimiento de la población laboral activa, la edad de jubilación, que pierde certidumbre y lo hace vulnerable a la carga mental y emocional; intensificación del trabajo, caracterizado por la necesidad de manejar información, y carga de trabajo cada vez mayores y bajo una mayor presión en el ámbito laboral.

Conjuntamente, desequilibrio y conflicto entre la vida laboral y personal, debido a la falta de ajuste entre las condiciones de trabajo y la vida privada de las personas. Se suma a ello los empleos precarios, con excesiva carga de trabajo, sumado a horarios laborales variables o impredecibles, sin que se le permita a la persona trabajadora ajustarlos a sus necesidades personales; esto puede provocar conflictos en la vida profesional y privada del individuo, con efectos perjudiciales para su salud.

Cabe destacar, que el principal objetivo de la NOM-035, es identificar los factores psicosociales que sufren los individuos trabajadores en su entorno laboral, para así mejorar la productividad

de las empresas, la prioridad empresarial debe enfocarse en considerar que es mejor opción invertir en la implementación de la norma para evitar este fenómeno en la salud de la persona trabajadora a su cargo. Seguidamente no implementar la NOM-035, genera sanciones administrativas equivalente a 50 o cinco mil unidades de medida y actualización (INCOMEX, 2019).

Para, Villavicencio (2019), en México el 85 % de las empresas son tóxicas, esto es, poseen entornos de trabajo que promueven la ocurrencia de diferentes factores de riesgo ocupacional: cargas de trabajo mal distribuidas, estilos de liderazgo negativo, violencia laboral entre los pares o del líder hacia su equipo de trabajo, jornadas poco sanas, mala ergonomía y estrés laboral, además el análisis del laboratorio de salud ocupacional en organizaciones mexicanas resalta que en las últimas dos décadas se han normalizado las malas condiciones de trabajo y el impacto en la salud es, en muchos casos irreversible.

Se observa, que de la Norma se destaca que está alineada con las obligaciones del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, es decir no crea obligaciones nuevas o diferentes; tiene obligaciones



diferenciadas para los centros de trabajo de acuerdo con la cantidad de trabajadores; la participación de especialistas sólo es requerida para los casos graves; la exposición a acontecimientos traumáticos severos, se compruebe exposición a los factores de riesgo psicosocial; los centros de trabajo de hasta quince trabajadores están exentos de aplicar evaluaciones; da énfasis a la prevención; prevé una entrada gradual de la vigencia de las obligaciones patronales; y proporciona un método para identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial y evaluar el entorno organizacional, pero permite el uso de otros métodos.

De manera general, para la aplicación de la NOM-035-STPS-2018 es relevante considerar las siguientes normas: 1) NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene. 2) NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo Funciones y actividades. Y 3) NMX-R-025-SCFI-2015, En Igualdad Laboral y No Discriminación.

También, se debe observar, que la NOM-035-STPS-2018 no considera el acoso sexual dentro de lo que involucra la violencia laboral; no obstante, esta

situación es estimada en el artículo tercero bis de la Ley Federal del Trabajo, y debe ser tratado por las autoridades correspondientes.

Cabe señalar, que la violencia laboral, expresada de forma psicológica, puede comprender dos tipos de comportamiento: el de pequeña tiranía y de supervisión abusiva; la primera hace referencia al ejercicio de poder de forma arbitraria y en beneficio propio, donde generalmente las normas son ignoradas, colocadas o eliminadas de acuerdo a las conveniencias del momento, en el segundo caso, se refiere a la ridiculización de los subordinados, de forma privada o pública, la invasión de espacio personal, al trato rudo y descortés y que puede desembocar en el socavamiento social.

Al respecto conviene decir, que la violencia laboral incluye actos de hostigamiento, acoso o malos tratos en contra de la persona trabajadora, que pueden dañar su integridad o salud. En otras palabras acciones como el hostigamiento se relaciona con el ejercicio de poder en una relación de subordinación real de la víctima frente a la persona agresor en el ámbito laboral, que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas.



Mientras que al referirse al acoso, acoso psicológico, serán aquellos actos que dañan la estabilidad psicológica, la personalidad, la dignidad o integridad de la persona trabajadora. Conjuntamente, consiste en acciones de intimidación sistemática y persistente, tales como: descrédito, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales llevan a la persona trabajadora a la depresión, al aislamiento, a la pérdida de su autoestima. Finalmente, al hablar de malos tratos se entenderán por aquellos actos consistentes en insultos, burlas, humillaciones y/o ridiculizaciones del individuo trabajador, realizados de manera continua y persistente (más de una vez y/o en diferentes ocasiones).

Dicha norma también indica que los factores de riesgo psicosocial comprenden las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo; las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad de la persona trabajadora; 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, y el liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo.

Lo que se identifica como básico, es que los factores de riesgo psicosocial cuentan con características particulares que, al analizarlas, es posible comprender su importancia: a) se extienden en el espacio y el tiempo. Los factores de riesgo psicosocial no cuentan con una localización definida; por ejemplo: la cultura organizacional, el estilo de liderazgo o el clima psicosocial no están ubicados en ningún lugar ni es posible precisarlos en un momento especial, ya que son características globales de una empresa. Incluso la carga de trabajo, roles o capacidad de control carecen de un lugar y un momento propios, ya que son elementos del puesto de trabajo.

Sobre todo, que uno de los grandes problemas es la dificultad para encontrar unidades de medida objetiva, pues elementos como la cohesión grupal o la comunicación no tienen unidades propias de medida, por lo que el recurso más utilizado para su evaluación consiste en la apreciación de



las percepciones y experiencias colectivas.

Lo peor del caso, es que afectan a los otros riesgos. Se puede considerar a la persona trabajadora como una unidad funcional en la que todos los factores externos afectan a la totalidad de su individualidad. En particular que, este efecto se acentúa en los factores de riesgo psicosocial, ya que puede condicionar un incremento en los riesgos de seguridad y salud en el trabajo; lo anterior debido a que suelen producir conductas precipitadas, alteradas y no adaptativas que propician errores y accidentes.

Precisamente, los factores de riesgo psicosocial afectan a la persona trabajadora no solo a través de las características y/o condiciones del trabajo, pues también las variables personales de cada persona trabajadora juegan un papel importante, como el nivel de implicación, la confianza en sí mismo, el optimismo y la motivación que tiene.

Así que con base en lo establecido en el capítulo siete de la NOM-035-STPS-2018; la identificación y análisis de factores de riesgo psicosocial, como lo referente a la evaluación del entorno organizacional favorable se

deben realizar, en conformidad con el número de personas trabajadoras que tengan los centros de trabajo:

- i. Los centros de trabajo que tengan entre 16 y 50 trabajadores únicamente deberán realizar la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, incluyendo a todos los trabajadores.
- ii. Los centros de trabajo que tengan más de 50 trabajadores deberán realizar la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y la evaluación del entorno organizacional, se podrá incluir a todos los trabajadores del centro de trabajo, o bien, se podrá aplicar a una muestra representativa de estos como se establece en el numeral III.1 de la Norma.

Para la identificación y análisis de factores de riesgo psicosocial se deben considerar los siguientes puntos:

- i. Las condiciones en el ambiente de trabajo.
- ii. Las cargas de trabajo.
- iii. La falta de control sobre el trabajo.
- iv. Las jornadas de trabajo y rotación de turnos que exceden lo establecido en la Ley Federal del Trabajo.
- v. Interferencia en la relación trabajo-familia.
- vi. Liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo.
- vii. La violencia laboral.

Para la evaluación del entorno organizacional favorable se deben considerar los siguientes puntos:

- i. El sentido de pertenencia de los trabajadores a la empresa.
- ii. La formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas.
- iii. La definición precisa de responsabilidades para los trabajadores.



- iv. La participación proactiva y comunicación entre el patrón, sus representantes y los trabajadores.
- v. La distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas laborales regulares.
- vi. La evaluación y el reconocimiento del desempeño.

#### **Centros de trabajo que tengan entre 16 y 50 trabajadores:**

Para estos centros de trabajo, la Norma pone a disposición la aplicación del cuestionario establecido en la Guía de referencia II de la misma (Consulta el cuestionario de la Guía de referencia II en las herramientas de apoyo).

#### **Centros de trabajo que tengan más de 50 trabajadores:**

Para estos centros de trabajo, la Norma pone a disposición la aplicación del cuestionario establecido en la Guía de referencia III de la misma (consulta el cuestionario de la Guía de referencia III en las herramientas de apoyo).

Cabe señalar que, las Guías de referencia establecidas en la NOM-035-STPS-2018 no son de uso obligatorio; sin embargo, se sugiere su aplicación. Los centros de trabajo podrán utilizar cuestionarios diferentes a los indicados en las Guías de referencia, siempre y cuando cumplan con lo establecido en los numerales 7.4 y 7.5 de la misma norma.

Finalmente, para poder realizar buenas prácticas con relación a la implementación se debe observar:

- a) Realizar la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, como la evaluación del entorno organizacional favorable, al menos cada 2 años, y registrar los resultados obtenidos.
  - b) Integrar la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, así como la evaluación del entorno organizacional favorable, al diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo del centro laboral.
  - c) Difundir los resultados de la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y la evaluación del entorno organizacional. La difusión puede realizarse a través de folletos, boletines, y/o carteles informativos.
  - d) Poner los resultados a disposición de las personas trabajadoras para su consulta.
  - e) Presentar los resultados de manera general, sin evidenciar a ninguna persona, cuidando siempre la protección de la privacidad y confidencialidad del manejo de los datos, y garantizando el uso correcto de la información proporcionada por cada persona trabajadora.
  - f) Practicar exámenes médicos y evaluaciones psicológicas a las personas trabajadoras si el resultado de la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial lo indica y/o si existen quejas de violencia laboral.
  - g) Proporcionar información acerca de las posibles alteraciones a la salud por la exposición a los factores de riesgo psicosocial a las personas trabajadoras.
- Sin olvidar, que el artículo 4º de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prevé que La mujer y el hombre son iguales ante la Ley y esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.



## Psicología Educativa

### Búsqueda de Bibliografía y análisis crítico: Definición y Justificaciones.

Dr. José Francisco Reyes Rodríguez 🍏 2.

La Investigación surge de la necesidad de los seres humanos de encontrar explicaciones ante un fenómeno y soluciones a los problemas apremiantes de la cotidianidad, se desea conocer el ambiente, el contexto que lo rodea y transformarlo en función de satisfacer sus intereses y necesidades. El trabajo del investigador es creativo e innovador aplicando lo último del conocimiento.

La revisión Bibliográfica constituye una etapa esencial en el desarrollo de una investigación científica. Con base a este planteamiento, esto implica consultar distintas fuentes de información: artículos, bases de datos, buscadores, repositorios, entre otros y recuperar documentos en distintos formatos. Este proceso también es conocido como búsqueda documental, revisión de antecedentes o investigación bibliográfica o documental.

Con la finalidad de comprender mejor este punto, desde la perspectiva de Martín y Lafuente (2014) la investigación bibliográfica es considerada como la búsqueda

sistemática y exhaustiva de material editado sobre un tópico determinado. Este análisis tiene como objetivo establecer un patrón mediante la aplicación de indicadores de evaluación a la calidad de las referencias bibliográficas en publicaciones científicas.

De la misma manera la revisión como trabajo sistemático y ordenado de búsqueda de información bibliográfica implica la detección y selección de materiales significativos para el investigador en función de los interrogantes que se plantea. También cabe comparar que a partir de esa revisión bibliográfica, el investigador va construyendo el marco teórico, documentando antecedentes y elaborando la bibliografía que se incluye al final de un trabajo científico o académico. Las bibliografías permiten, entre otros aspectos: avalar que el investigador se ha documentado correctamente; nivelar las fuentes originales de conceptos, métodos y técnicas provenientes de





investigaciones, estudios y experiencias anteriores; fundamentar los hechos y opiniones que el autor quiere expresar.

Con todo lo anterior el autor busca procurar un sustento teórico, que le permita orientar al lector interesado a informarse con mayor detalle sobre aspectos del contenido del documento. Al respecto conviene decir que le permite, que a partir de estas deferencias, otros autores puedan investigar otros aspectos subyacentes de una determinada investigación; y finalmente no incurrir en investigar lo ya investigado.

Para Martín y Lafuente (2014) la bibliografía, si bien es cierto que constituye el último ítem de un trabajo de investigación, cabe mencionar que se comienza a elaborar apenas se define el tema y se empieza a buscar marcos de referencia. El investigador, a medida que avanza en su proyecto, debe ir documentando cada una de las fuentes de información utilizadas. Al mismo tiempo debe determinar la cantidad óptima de citas, el tipo de documentos a citar o las formas de citación dentro del texto son algunos de los aspectos más frecuentes que debe enfrentar todo investigador. Las bibliografías en un trabajo monográfico pueden estar: al pie

de la página; o al final de cada capítulo; no solo, sino también, pueden estar al final del texto y/o combinar las anteriores.

Sin embargo Martín y Lafuente (2014) mencionan que también pueden contener, obras citadas: mencionadas en el cuerpo del trabajo; obras consultadas: que son aquellas que ayudaron a comprender el tema, pero que no se mencionaron en el cuerpo del trabajo.

En otro sentido si bien la bibliografía consultada se encuentra especificada en las referencias en notas, vale la pena mencionar que es recomendable agruparla en la bibliografía final, para que el lector no esté obligado a buscar página por página la información que le interesa y pueda tener una visión de conjunto de los materiales usados en la investigación.

También cabe mencionar que desde la perspectiva de Martín y Lafuente (2014) no es conveniente citar diccionarios, enciclopedias, gramáticas, manuales generales que, aunque hayan servido de orientación, no constituyen elementos de relación directa con el tema de trabajo. También es cierto que se considera que la cita es la transcripción o mención de una fuente escrita, realizada preferentemente en el



cuerpo del texto. En particular existen dos tipos de citas: a) cita directa, en donde se transcribe la fuente de manera literal. y/o b) cita indirecta: donde se menciona la fuente sin transcribirla.

Indiscutiblemente la cita directa o cita textual va generalmente entre comillas si tiene tres líneas o más, caso contrario se inserta con un interlineado menor al resto del texto y dejando una sangría desde el lado izquierdo. En particular no define a la nota al pie de página o al final del texto como una nota explicativa que por estar conectada marginalmente a los argumentos del texto se coloca a pie de página, lo más importante es que estas notas, pueden incluir citas directas o indirectas.

En cuanto a normas y estilos de citas bibliográficas, Martín y Lafuente (2014) refieren que existen distintas normas y estilos de citas bibliográficas internacionalmente reconocidas. Precisamente las normas son emanadas de organismos oficiales de normalización y entre ellas podemos identificar: ISO 690: 2014; Documentation-Bibliographic References-Content, Form and Structure; ANSI/NISO Z39.29-2012; Bibliographic references entre otras.

La calidad puede ser aplicada a todos los productos o servicios que una

organización brinde, por lo tanto, el concepto se puede encontrar en la bibliografía de diversas áreas de estudio, pero, sobre todo, en el ámbito de la gestión y casi siempre asociado a la producción, a los procesos, a las empresas, a los sistemas de gestión y a los servicios que brinda una organización ya sea pública o privada.

No cabe duda de que en relación con conocer la calidad de algo se necesita medir, valorar de acuerdo con descriptores. Para , Martín y Lafuente (2014) estos pueden ser normas, criterios o lineamientos que permitan contrastar el resultado de una medición con el objetivo que se persigue, ya que existen diversas metodologías de evaluación de organismos formales de normalización con un respaldo institucional de entidades evaluadoras como ISO, para evaluar es necesario obtener información del producto que se está evaluando, para lo cual habrá que definir cuáles son las especificaciones con las cuales se va a realizar dicha valoración, o sea, definir los criterios con los que se va a evaluar y los indicadores con los que se medirá la calidad.

De igual modo la norma ISO 11620 define el concepto indicador como una expresión, que puede ser



numérica o verbal, y es usada para caracterizar actividades (eventos, objetos, personas) tanto en términos cuantitativos como cualitativos con el fin de calcular el valor de las actividades caracterizadas y el método asociado.

Finalmente, lo dicho hasta aquí, explica que existen muchos documentos que establecen pautas, criterios, guías, lineamientos, test, procedimientos, modelos o reglamentos para evaluar proyectos o artículos de investigación o proyectos de tesis, pero ninguno profundiza y desarrolla lineamientos específicos para la evaluación de bibliografías. Todo esto parece confirmar que algunos de estos documentos forman parte de los reglamentos, lineamientos o formularios de ciertas universidades, mientras que otros se

pueden encontrar publicados en artículos de revistas científicas.

Dicho de otro modo, Martín y Lafuente (2014) concluyen que en los trabajos científicos se puede apreciar la revisión bibliográfica realizada por el investigador en tres partes: a) en los antecedentes (revisión bibliográfica); b) en el marco teórico; y c) al final del texto, en el apartado de la bibliografía. Dicho de otro modo, al tomar criterios de evaluación de la bibliografía, algunos textos sólo mencionan en forma superficial algunas cuestiones sobre la bibliografía con una valoración sí/no, tal como lo indica: la revisión de investigaciones previas pertinentes al problema de investigación; la utilización crítica de la bibliografía especializada; además la actualización, y añádase la exhaustividad y citas completas.



## Psicología Forense y Jurídica

Los medios en la resignificación de la agresión sexual en los infantes.

Miguel Ángel Castillo y  
Guillermo Joaquín Jiménez Mercado 🍏 3.

### CRÓNΨCAS

Los niños y niñas que han llegado a sufrir una agresión sexual, requieren de dos intervenciones importantes, la primera es el apoyo total de sus padres y segundo, de un apoyo terapéutico especializado, los cuales van a servir como medios para facilitar a los infantes la construcción de una concepción psicológica, biológica y social de lo que esta agresión impacto en su vida y les permita mostrar una actitud positiva que le dé acceso a tener un desarrollo funcional dentro de su comunidad en la que ésta inmerso.

#### Infancia

La infancia es una construcción social que regularmente abarca desde el nacimiento hasta los siete años aproximadamente y de los siete a los doce según Piaget, la segunda infancia.

El desarrollo del niño y de la niña tiene tres esferas: la biológica, la psicológica y social y basándonos en Jean Piaget (1975), en su teoría "seis estadios", explica las etapas del desarrollo hasta la adolescencia, y en donde cada una se construye sobre la

base de la anterior, buscando llegar a un equilibrio, puesto que las necesidades generas desequilibrios y por lo tanto, se tiene que llegar a una adaptación "una necesidad es siempre la manifestación de un desequilibrio: existe una necesidad cuando algo, fuera de nosotros o en nosotros (en nuestro organismo físico o mental) ha cambiado, de tal manera que se impone un reajuste de la conducta en función de esa transformación (Piaget,1975; pág.16).

Desde la Teoría Psicoanalítica de Sigmund Freud, la infancia juega un papel predominante en el desarrollo psicosexual de todo sujeto, a lo largo de la historia de la humanidad han sido innumerables los estudios y autores que han aportado grandes avances al respecto, una de ellas.

La observación de frecuentes casos de impulsos dirigidos a ciertas zonas erógenas desde los primeros años de vida, anteriormente eran negados y se creían inexistentes en la infancia, el placer en la etapa oral, anal, fálica y



genital para el psicoanálisis fueron las grandes aportaciones para comprender que los niños y niñas no son asexuados y que dependiendo del desarrollo de estas podrían determinar rasgos y signos en la etapa adulta.

Cuando los infantes en edades tempranas son abusados o violados sexualmente, tiene varias lecturas, una de ellas que es considerado como un abuso de poder, pero se puede decir que el problema más fuerte es que provoca un gran trauma que queda a nivel inconsciente y puede predisponer a ciertos trastornos no solo de personalidad, sino también en su respuesta sexual humana.

En una sociedad moderna las formas de interactuar y comunicar los contenidos sexuales cada vez tienen menor censura, los temas son expuestos en todos los ámbitos, aun con presencia de menores de edad, lo que hace que el acceso de los infantes a temas con contenidos sexuales y pornográficos puedan ser de fácil acceso.

En la historia de la humanidad los infantes han sido tratados de diferentes formas, algunas veces excluidos, otras veces visto como un adulto pequeño, pero siempre negados a participar en temas sexuales debido a que estos son

tabúes, y otras son abusados y violados sexualmente. Hábilmente la difusión de la información acerca del abuso sexual infantil en la actualidad los medios de comunicación son un punto clave para cubrir ese objetivo.

Con la llegada del siglo XX se produce una ruptura cualitativa sobre la idea de infancia, surgiendo un reconocimiento de su especificidad y de su autonomía, con una actitud de mayor cuidado a nivel social. El niño es respetado, asistido, educado y acompañado durante su crecimiento (ODI, 2009; pág. 42).

Sin embargo, una gran parte de la población vulnerada sigue en ese grito silencioso, debido a que no se atreve a contar y denunciar lo sucedido en el momento de la agresión, dejando al tiempo como cicatrizador de la herida, principalmente emocional y subjetiva.

Hay miles de víctimas silenciosas, los niños a quienes no se les creyó o que simplemente no se atrevieron a decir a un adulto de la agresión sexual sufrida en la infancia, y que conservan, ya como adultos, las heridas emocionales de las agresiones (Everstine, 1997; pág. 10).

El presente artículo surge por el interés por reflexionar por que los niños son víctimas



de una agresión sexual y por qué no lo denunciaron en su oportunidad, buscando ver las consecuencias y como las víctimas resignifican el evento traumático.

Nuestro propósito es realizar un análisis de cómo doce niños (siete niñas

y cinco niños) resignifican la agresión sexual en su vida cotidiana, tomando como punto clave la reacción y el apoyo de sus padres ante dicho evento y su asistencia a un apoyo terapéutico.

Caso	Sexo	Edad	Agresor	Agresión	Lugar
1	M	8	PRIMO	VIOLACIÓN	Casa de la abuela
2	F	9	PADRASTRO	VIOLACIÓN	Casa de la niña
3	F	9	PADRASTRO	VIOLACIÓN	Casa de la niña
4	M	6	BISABUELO	ABUSO SEXUAL	Casa del abuelo
5	F	6	TIO POLITICO	ABUSO SEXUAL	Camioneta
6	F	6	PADRASTRO	ABUSO SEXUAL	Hogar
7	M	8	PRIMO	VIOLACION	Hogar
8	M	8	PRIMO	VIOLACION	Hogar
9	F	9	PADRASTRO	VIOLACIÓN	Hogar
10	F	8	PADRE	ABUSO SEXUAL	Casa
11	M	8	AMIGO	VIOLACIÓN	Camioneta
12	F	7	TIO	VIOLACIÓN	Casa de abuelos

Fuente: elaboración propia.

Al respecto, en nuestro país la sociedad ha tenido cambios en la concepción sobre la sexualidad, destacando el desligarse de muchos mitos sociales imperantes, los cuales manejaban tabúes o prejuicios en torno al manejo de un tema que pareciera trivial.

El tema de la infancia ha tomado mayor relevancia y para tal efecto se ha estructurado una mejor educación sexual, donde la figura del infante se

vuelve central, dando la oportunidad al niño de lograr aprendizajes significativos al respecto, poniendo en sus manos mejores medios para expresarse, a través de planteamientos, dudas, emociones y sentimientos hacia lo que, para él, significa la sexualidad.

El grupo primario y principalmente los padres son los constructores de la socialización del niño y es en la infancia es la etapa donde el niño es provisto de



elementos para poder adquirir la madurez y su autonomía, para que puedan desarrollar a lo largo de su vida.

En la infancia, más que en cualquier otra etapa, todo es devenir. Mientras no logremos una mayor seguridad en nosotros mismos, no podremos comprometernos en difíciles luchas psicológicas, a no ser que estemos seguros de obtener un resultado positivo, sean cuales fueren las posibilidades que en realidad existan (Bettelheim, 2007; pág. 46).

Cabe señalar, que es preponderante, cómo los padres responden o las personas significativas en la vida del infante, es decir, la atención que le den en el momento en que el menor logre verbalizar la agresión sexual, siendo un paso clave para la eventual resignificación y recuperación del niño o la niña, ya que el apoyo en la credibilidad será un proceso que le permite sentirse protegido, ayudado, respaldado y con mayor motivación de conllevar los hechos.

La pregunta guía de esta intervención es: *¿cómo es la resignificación de una agresión sexual en doce infantes según el apoyo de sus padres?*

Partimos del supuesto, que cuando los padres otorgan credibilidad, apoyo y confianza al menor, hay más elementos para que pueda hacer una resignificación que favorezca su desarrollo, tal vez apoyados mediante un proceso terapéutico.

Como técnicas básicas recurrimos a la entrevista psicológica y la observación a profundidad con el fin de obtener los datos más relevantes del sujeto entrevistado para identificar lo no dicho mediante el lenguaje.

### **Sexualidad y agresión sexual**

La sexualidad contempla toda una gama de aspectos y condiciones sociales, biológicas, emocionales y conductuales relacionadas con el sexo, y es vivida y entendida de formas diversas en todas las sociedades, atendiendo a su cultura, ideales y modelos de educación.

Sexualidad son todos los aspectos del comportamiento sexual, incluida la identidad, la orientación, las actitudes y la actividad de género lo mismo que el interés por la capacidad para derivar placer de ese comportamiento (APA, 2010; pág. 465).

La dimensión biológica de la sexualidad en los sujetos es el sustento y



base anatómica fisiológica sobre el que se desarrollan las distintas orientaciones de la sexualidad.

La dimensión psicológica de la sexualidad juega un papel esencial en el modo de sentir y vivir la sexualidad. Sin embargo, la dimensión social de la sexualidad contempla el papel que juega la familia, los amigos, la educación, la escuela, la religión y la cultura sobre la administración de los sexos.

Por otra parte, la agresividad es un instinto natural que posee todo ser humano, con un factor cultural que busca controlar los impulsos, dado que posee respuestas fisiológicas ante las emociones, donde intervienen las instituciones que atraviesan a todos los individuos.

La agresión humana esta biológicamente condicionada, pero socioculturalmente modulada. Tenemos la facultad de controlar lo que hacemos y lo que no hacemos, mediante la educación (Huertas, 2007; pág. 33).

Las expresiones de la sexualidad se van a dar de acuerdo con momento histórico, dinámico y cultural de cada comunidad o pueblo adopta distintas formas de manifestación que se ven modificadas de acuerdo con escalas de

valores y permisividades vigentes en las sociedades (Doring, 990; pág.14).

Conjuntamente, la violencia es una forma de ejercer el poder, donde hay un fuerte y un débil, donde la fuerza puede generar daños físicos, verbales, psíquicos, sexuales y económicos, el poder no es estático, circula, no se estanca, y puede usarse para causar daños, donde muchas veces puede generar placer para el que lo ejerce.

La violencia se puede clasificar en física, psicológica, sexual y económica, para este artículo nos abocamos a la sexual donde la vemos como un acto de sometimiento, donde la víctima se encuentra en desventaja, y donde señalamos que no existe justificación alguna para su ejercicio y que quien comete dichos abusos y violaciones sexuales ésta totalmente consciente de su responsabilidad y aun así la realiza mediante agravantes que le dan mucha ventaja sobre sus sometidos.

Las agresiones y violencias sexuales en menores se dan mayormente dentro del círculo familiar, con sujetos agresores muy cercanos a los infantes, y se basan en la confianza que los niños y niñas han depositado en ellos, por lo que se busca que sus padres ofrezcan una educación sexual para





evitar un daño de esa naturaleza, aunque eso no implica que no se pueda dar, sin embargo, abona para que tenga conocimientos acerca de su cuerpo y de sus genitales sin caer en el exceso, todo con medida y en relación a su edad.

Guardémonos de dar más información que la del niño pide. El exceso de detalles antes de tiempo confunde y puede ser asimilado de manera incorrecta (Corkille, 2001; pág. 231).

También hay que señalar que muchos de los actos incestuosos pueden darse entre compañeros de la misma generación, es decir, hermanos, hermanas, primos entre otros (Finkelhor, 2005; pág. 125), debido a que las agresiones sexuales a los menores no son exclusivas de personas adultas o pedófilas.

La Psicología del desarrollo contempla que inconscientemente los padres pueden transmitir ansiedades debido a que sufrieron agresiones y son los hijos los que pueden asimilar erróneamente dichas expresiones: "Todo niño elabora actitudes acerca de su cuerpo y de sus distintas partes. Y estas actitudes influyen sobre su visión del sexo. Lo que nosotros mismos sentimos acerca de nuestros cuerpos se transmite a

nuestros hijos. Si creemos que los órganos de la eliminación y la reproducción son sucios y vergonzosos, nuestros hijos también tenderán a adoptar conductas similares" (Corkille, 2001; pág. 221).

### Significación

La significación proviene del término *significante* y "el *significante* según Saussure, es la representación psíquica del sonido tal como lo perciben nuestros sentidos, mientras que el *significado* es el concepto al cual corresponde" (Chemama, 2004; pág. 622).

Por otra parte, Lacan nos habla del *significante* en una dimensión más compleja, en donde ya no sólo existe la lectura del sonido y concepto de la palabra, sino en donde el *significante* es la falta del otro (la madre) y este otro es el responsable del resultado del *significado* anterior.

Rodolfo habla del *significante* en el niño, como la conformación que también depende de la historia familiar del mismo "Para que algo, en psicoanálisis, sea considerado *significante* se tiene que repetir. Este es un primer criterio...un segundo criterio: cuando un elemento adquiere *gravitación significativa*, en el momento



de la introducción algo nuevo se traza” (Rodulfo, 2001; páginas 23-24).

De ahí la importancia que se le da a la significación como punto de partida, para explicar el proceso de resignificación que un niño le otorga a la agresión sexual cometida sobre su cuerpo. Debido a que no solo formara parte de su vida, sino que también puede ser un detonante que marque y que cambie para siempre la forma que en un principio este se concebía, hecho que marca y demanda un proceso de cambios y significaciones en los niños y las niñas, es decir, toda una cadena de significantes.

La resignificación en el infante es un proceso en el cual no solo se queda con el significante primero de una acción, sino que crea uno nuevo a partir de sus vivencias cotidianas, sin dejar de lado la influencia que tiene en él su entorno social.

Los niños y niñas agredidos sexualmente construyen su significante a partir de lo que cree, piensa y siente, sin perder de vista que dicha estructura sigue su formación ya que su Yo siempre está en constante dinámica.

El proceso de resignificación entonces deriva que el niño crea por sí sólo una significación de un suceso

vivenciado al cual ya había otorgado un significado previo, agregando a su cadena de significantes un eslabón más que le permita reelaborar cierto concepto para de esta forma tener herramientas para llegar a construir un nuevo significado.

A manera de descripción, cuando él o la menor son agredidos sexual y psicológicamente, los actos violentos tendrán para ellos un nuevo significante, ya no será solo la violencia, sino también se suma el dolor, la vergüenza y la impotencia que ha surgido ante dicha agresión, formando así, un nuevo eslabón en su cadena de significantes, en donde entre un eslabón y otro, es lo que se considera como resignificación, es decir, un conjunto nuevo de creencias, sentimientos y vivencias que le dan un nuevo significado.

Sin duda alguna las agresiones y violencia sexual sufridas por los infantes es uno de los flagelos sociales que se ha incrementado en la actualidad debido a múltiples factores entre los que destacan la familia, la escuela y la tecnología.

Ahora bien, qué papel juegan los medios de comunicación, en específico la televisión, en la creación de universos simbólicos que derivan en espacios



significativos respecto a una agenda mediática que aborda fragmentadamente sin clausura, con una estética de la repetición, todo ello a través del discurso.

El discurso aparece como un plano o un nivel específico, constituido por una serie de procedimientos que resaltan también la *técnica de la enunciación* irreductibles a la virtualidad de una lengua o a un sistema de signos como es el léxico: el discurso «se hace» en lo concreto de una situación comunicativa o en la particularidad de una determinada producción simbólica” (González, 1968; pág.18).

La televisión es una emisora de espectáculo, todo aquello que se transmite a través de ella es recreado como espectáculo televisivo, ya sea alguna tragedia o algún suceso natural, la televisión recrea estas realidades en torno a que sean consumidas como un show televisivo más, pero con el valor de que lo que se está viendo tiene un valor de verdad. Es así como, mediante los programas televisivos la industria trata de crear una realidad en torno a productos mediáticos; las imágenes van estableciendo tendencias a seguir, hábitos que el espectador reproduce.

Los productos que proporciona la televisión van formando parte de nuestra realidad a través de sus imágenes; programas que son populares se vuelven parte de nuestro día a día; la televisión fabrica los puntos de interés social que el consumidor deberá atender.

La televisión aborda discursos disfrazados de historias en los diferentes géneros y formatos que integran su programación. En la programación, denominada como macro discurso televisivo por Jesús González Requena, la realidad y la ficción conviven de una manera íntima creando o recreando asuntos que forman parte de una realidad social resaltando, de esta agenda, el tema de la violencia en todas sus manifestaciones y convirtiéndola en un espectáculo.

El papel que la televisión ha jugado en la difusión de la información respecto a las agresiones sexuales de la población infantil construye en los espectadores campos simbólicos y de significación que al ser espectacularizados banalizan la relevancia de esta problemática.

La violencia, como es representada en la televisión, se contrapone a lo que debería ser como medio de comunicación y la



responsabilidad que como medio de educación informal debería tener respecto a la responsabilidad social entorno a problemáticas como la violencia y agresiones sexuales hacia las niñas y niños en cuanto a prevención, educación y justicia.

Al banalizarse la información en la programación televisiva, la audiencia tiende a normalizar temas que merecen la mayor atención y preocupación. Los informativos construyen narrativas, como se ha dicho, que llevan al espectáculo y al entretenimiento produciendo lo que se conoce como hibridación de contenidos entre el periodismo y el espectáculo.

Acostumbrados a narrativas que insisten en transformar la realidad para adaptarla a intereses comerciales, políticos e ideológicos, se incide en el equilibrio del lenguaje hablado e icónico, sub-dimensionando temas como las agresiones y violencia sexual hacia la niñez manipulando la información llevando con esto a la ficcionalización y por tanto a la desarticulación generando con esto un receptor pasivo frente a problemáticas como la que nos ocupa.

En términos generales se ha expuesto el papel de la televisión entorno a la violencia y agresiones sexuales que

sufren los niños para los públicos en general, pero el tema se ahonda cuando reflexionamos del papel de la televisión en el público infantil.

Para Popper (1986), actualmente estamos educando a los niños hacia la violencia. En nuestra labor de preparar a los niños para su adaptación en el futuro, debemos tomar en cuenta el papel de la televisión.

En diversos estudios se ha podido observar que los niños que tienen un exceso de exposición a la televisión presentan una variedad de efectos negativos para la salud. Estos efectos van desde un incremento de las conductas agresivas, pasando por imágenes sexuales distorsionadas, problemas de imagen corporal y autoconcepto, obesidad o problemas nutricionales.

La televisión produce efectos en las áreas emocionales del niño, influyendo en sus intereses, motivaciones y en su formación integral. A mayor violencia televisiva la sensibilidad emocional de los niños disminuirá ante la violencia real, y pasará a recibir o usar la agresión y la violencia como respuesta natural.

Hoy día las niñas y niños acceden a la programación televisiva de manera indiscriminada, y el medio a través de sus



intextos aborda historias de abuso y violencia sexual infantil, ante la irresponsabilidad mediática se debe apelar a la educación y orientación familiar para evitar que las historias espectacularizadas y ficcionalizadas por la televisión resignifiquen negativamente la verdadera dimensión de esta problemática en la niñez.

### **A manera de cierre**

Los niños y niñas que sufrieron agresión sexual que en este caso fue de violación y abuso sexual, tuvieron que recurrir a un tratamiento terapéutico especializado como uno de los medios para facilitar su proceso de resignificación. Los padres también fueron punto clave en la terapia, al favorecer el camino del tratamiento, al reforzar el nuevo significado que el niño construye durante el proceso.

La confianza, el apoyo y la credibilidad no son consecuencias una de la otra, sin embargo, si están estrechamente ligadas, en los casos que nos ocupa, existe una desestructuración familiar, ya hubiese sido nuclear o extensa a raíz de la posición que los padres asumieron ante la denuncia de la agresión sexual, sobre todo cuando el agresor pertenecía y estaba integrado al

grupo familiar, situación que provocaba la duda y la falta de creer la versión del infante, prevaleciendo muchas veces evitar que la pareja derivara en la separación y el conflicto.

Las existencias de las tres características mencionadas permiten una favorable resignificación en el menor durante el proceso terapéutico. En los casos donde la credibilidad dada a la versión fue aceptada desde el principio, se nota un mayor apoyo por parte de los padres.

La mayoría de las agresiones fueron al género femenino, a niñas y se pudo confirmar que el agresor es muy cercano a la víctima, que en estos casos fueron la pareja de la madre, es decir, los padrastros.

En nuestra sociedad con un manejo de sexos muy discriminatorio, donde la relación privada de los sexos se concentra en un campo de batalla donde las confrontaciones solo se resuelven a nivel público o social. Es claro señalar que igualdad social y diferenciación sexual no se oponen.

Los factores de riesgo que fueron generadores y facilitadores para que los doce menores en cuestión fueran agredidos sexualmente, fueron: la conformación de estructuras familiares la



cuales en su mayoría están desestructuradas o en su defecto reconstruidas, por lo que, las funciones de los integrantes de cada una de ellas no estaban del todo asumidas, unos básicamente como proveedores económicos, otros ausentes, dejando la atención a terceros que aunque familiares aprovecharon los tiempos para manifestar conductas con dolo en la esfera sexual del menor.

Al ser en su mayoría los agresores pertenecientes al grupo primario, las víctimas se vieron atemorizados por las amenazas, los chantajes, la violencia física y psicológica que en varios estuvieron presentes, así como la culpa que se vive latente en todos los casos, ya fuera por su sentimiento de complicidad, la responsabilidad de la desestructuración de familia o por no haber sido capaz de poner un alto, una ruptura desde el primer momento de la agresión, así como el enojo, la frustración y la ambivalencia que se manifestó durante la exposición de los hechos, viendo ciertos niños en su agresor a la figura que le brindara el apoyo y cariño que sus padres no le proporcionaban, situación que muy claramente obstaculizó la verbalización de los hechos por parte de las víctimas.

En los casos en lo que hubo fractura en su estructura familiar a raíz de la agresión sexual, las madres otorgaron el apoyo incondicional a sus hijos, aunque al principio no hubo credibilidad, inclusive, llegaron a pensar mantener el hecho en total silencio, tratando de evitar que el conflicto aumentara, que se diera ruptura, la separación, de perder a la pareja, el conflicto intrafamiliar, la estabilidad económica, psicológica y moral, en fin, para no ser etiquetados socialmente.

Al mismo tiempo, es fundamental aprender en el seno familiar a realizar un trabajo de concienciación en las niñas y niños que les permita tener un diálogo con los contenidos televisivos que los lleve a discernir entre la realidad y la ficción, y sobre todo a dimensionar y dar el justo lugar que merece esta problemática en materia de prevención, cuidado, confianza en un espacio de aprendizaje, a través de la educación informal, para la recepción televisiva.

La violencia y las agresiones sexuales en cualquier grupo, y particularmente en la niñez, en cualquiera de sus modalidades, los medios tienen responsabilidad e influencia tanto en la exposición y reproducción del problema como en la



prevención y erradicación. En la actualidad, las personas aprendemos quienes somos, no sólo a partir de nuestro origen inmediato, sino a través de imágenes, de narraciones a través de las cuales, de la misma manera,

aprendemos valores y desvalores, formas de comportamiento y socialización, y sobre todo a como estar en y con el mundo.



## Psicología de las Emergencias

### Salud Mental para Víctimas de Desastres.

#### División de Psicología de las Emergencias.

*...Cuando el centro de la vida de una persona se ha destruido como el interior de un edificio, no nos puede extrañar que nos tome tanto tiempo para encontrar aunque sea solo una puerta que pueda comenzar a cerrarse...*

(Ellen Goodman, 1998).

#### ¿Qué se entiende por Desastre?

Para la Salud Pública los desastres producen un doble impacto sobre los Sistemas de Salud. Por una parte e impetuosamente producen muertes, heridos, y diversas enfermedades en las comunidades afectadas, sin embargo, a través de los daños a la infraestructura y en los establecimientos de Salud con la consiguiente interrupción de los Servicios (PAHO, 2012).

Los Desastres, ya sea naturales o causados por el individuo, son eventos aleatorios que crean un caos incontrolable, estas acciones producen la destrucción de vidas, estilos de vida, hogares, negocios, comunidades e incluso las normas sociales.

En este momento y por muchos años la primera estrategia ante este estímulo ha sido asistir a los damnificados, en el sentido de restablecer el orden y atender sus primeras necesidades (alimento, abrigo,

agua, vivienda, y reestructurar lo que quedo de su estilo de vida).

Cabe señalar, que se debe atender a los elementos que caracterizan un desastre:

- ψ Produce impacto en la población y/o el medio ambiente.
- ψ Los recursos locales resultan inadecuados o quizás insuficientes para afrontar los problemas producidos por el evento.
- ψ La demanda excede la capacidad de adaptación y respuesta habitual de la comunidad afectada, ya sea por su magnitud o por déficit de recursos o ambos.
- ψ Provoca una disrupción en el modelo de vida habitual causando sufrimiento y un sentimiento de desamparo y desesperanza.
- ψ Se produce una gran desorganización social.
- ψ Las condiciones previas de vulnerabilidad de una población facilitan al evento tener mayor impacto.

(Novas, 2013).

Los Profesionales de la Salud Mental han tratado en los últimos años de dar respuesta a las consecuencias





emocionales y psicológicas de los desastres, realizando un análisis de estas necesidades en la población in situ.

No obstante que cada desastre posee características particulares, la respuesta universal del ser humano ante las pérdidas y los cambios catastróficos permite implementar la información y capacitación a nivel mundial (Cohen, 2010).

Los damnificados para Cohen (2010) son los individuos y las familias afectadas por el desastre y sus consecuencias; las víctimas de los desastres han experimentado un evento inesperado y estresante que logra deteriorar su capacidad de adaptación.

Se debe de entender que aunque los damnificados pueden estar presentando síntomas de estrés físico o psicológico, este hecho no es considerado un trastorno mental, sino solo un indicador de que los individuos están tratando de responder ante las exigencias acontecidas.

En este sentido para Cohen (2010) los damnificados pueden ser susceptibles a las reacciones físicas y psicológicas; su manifestación es: vulnerabilidad como resultado de la experiencia traumática, factores de riesgo significativos a causa del estado

de salud previo, exposición significativa a estrés intenso y pérdidas graves como consecuencia del desastre, falta de habilidad para resolver las crisis y ausencia de apoyo social y psicológico. Los grupos vulnerables son: Ancianos, niños y personas con discapacidad.

Los objetivos de la ayuda a damnificados se centran en diversos vectores:

- a) Aumentar la comprensión del estrés para lograr minimizar su efecto.
- b) Reducir al mínimo el impacto del trauma, mejorando en ellos, sus estrategias de afrontamiento.
- c) Establecer algunas habilidades sociales básicas (Comunicación y Resolución de problemas) que le favorezcan en el contexto al momento de realizar la toma de decisiones.
- d) Restablecer la adaptación y el funcionamiento social en el marco de los Sistemas de atención.
- e) Promover y/o fortalecer las relaciones con otras comunidades afectadas, así como con los miembros del personal de las brigadas de Salud, las brigadas de apoyo, los Centros de refugio, de acopio y asistencia económica.
- f) Trabajar en conjunto con los organismos de la comunidad para



facilitar la vinculación de los recursos generales con los damnificados.

g) Promover y mantener el propósito de la resolución de la crisis y la adaptación a los cambios anacrónicos.

h) Estimular la resolución de la crisis y la adaptación a los cambios en la comunidad en la etapa de recuperación, para seguir respondiendo a las actividades de la vida cotidiana, con la excepción del evento traumático como resabio (Cohen, 2010).

Para la PAHO (2012), durante el desastre las personas viven un sentimiento de ruptura, es decir, algo de la continuidad de la trama que lo sostiene fracasa, los sucesos se precipitan y se mezclan, el entorno próximo se modifica, su realidad psíquica se derrumba, la persona se enfrenta una nueva realidad, que aterroriza y a su vez irrumpe en el equilibrio psíquico y social de la persona, acciona desde el afuera, desorganiza,

se inicia el caos, la crisis se desencadena y sobreviene la emergencia.

Definitivamente, se debe comprender que las víctimas están expuestas llanamente en el lugar del evento; puesto que se irrumpe en su cotidianidad y estabilidad. Los Síntomas típicos, son el temor, la confusión y la incertidumbre; las víctimas están tendiendo una situación con necesidades urgentes de todo tipo y que requieren de una pronta acción.

Su situación puede durar desde minutos hasta meses, no obstante, afecta el equilibrio Psicológico y Social, puede evolucionar, estabilizarse o puede transformarse en una nueva emergencia. "Los efectos de la resolución de crisis pueden ser de larga duración, además de ser moderados, mínimos o graves según ocurra la resolución adaptativa o inadaptativa de las demandas a que se ve expuesta (Novas, 2013).



## Ciencias de la Salud Ocupacional

El Talento Humano como Estrategia: Un agregado diferenciador hacia la búsqueda del camino al éxito.

División de Psicología Organizacional.

La Salud y la Seguridad de los Colaboradores es un Derecho Básico para Lograr un mejor Desempeño Laboral y Garantizar una Vida Plena.  
JOFRA KINGS.

Para comenzar, debemos comprender que la gran competitividad e inseguridad laboral, sumado a ello las exigencias del medio, los cambios notables en los enfoques de la vida y las costumbres condicionan un ritmo vertiginoso, que genera angustia, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, con dolencias físicas, psíquicas y Factores de Riesgo en la Salud de los individuos de esta era (Apiquian, 2007).

Es importante dejar en claro que, la definición de Burnout fue formulada por Maslach (1993), quien lo considera un Síndrome Psicológico, que produce agotamiento, disminuida realización personal y emocional, despersonalización, que se presenta en individuos normales. Esto implica que, cuando decimos que un profesional está *quemado*, debe reflejar el hecho de que

una situación (laboral, familiar o social) le ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción de manera adaptiva. Es el final de un proceso continuado de tensión y estrés (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).

Al mismo tiempo, Gil Monte y Peiró (1997), lo definieron como una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en el individuo y consecuencias negativas para los entornos ocupacionales, todo esto como consecuencia del estrés crónico.

Puede agregarse que, en estas definiciones siempre está implícito el modelo triaxial, que ha sido duramente criticado por el traslape de la sintomatología descrita como propia del síndrome, con cuadros de depresión (Bianchi, Schonfeld y Laurent, 2015).

Hay que mencionar que bajo la perspectiva de Lovo (2021), menciona que existe un estado de estrés, con hiperactivación del sistema simpático sin resolución, que a la larga sobrepasa la



capacidad de la contención fisiológica de la persona, y se manifiesta por la triada de agotamiento, despersonalización y sensación de no realización. Posteriormente viene la aparición de síntomas graduales, que solo reflejan el estrés que no fue resuelto.

Vale la pena mencionar, desde una ruta crítica, que Freudenberger (1974), introdujo el concepto de Burnout describiéndolo como una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador. No obstante, el primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Greens en 1961, en su artículo "a burnout case".

Maslach (1982), de la Universidad de Berkeley, California y el psicólogo Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) -que desde 1986 es el instrumento más importante en el diagnóstico de esta patología. Maslach en su descripción del síndrome, limitó el SB a los profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral.

Mientras que, Pines y Aronson (1988) cruzaron los límites establecidas

por Maslach y proponen que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas (como los profesionales de la Salud).

El Síndrome de Burnout ha sido estudiado prácticamente en todas las profesiones. El porcentaje de individuos que han sido identificados por presentar la sintomatología clásica depende del tipo de profesión de que se trate, de las demandas que se ejercen en el trabajo, de la percepción que tienen los trabajadores sobre su propia realización personal, entre otras variables que ejercen influencia (Lovo, 2021).

Por otro lado, estudios realizados a nivel mundial sobre burnout, han dado diferentes aportaciones; un estudio realizado en académicos peruanos reportó una prevalencia de un nivel moderado de hasta 93,7 % moderado y 6,3 % severo entre la población masculina, encontrándose en la población femenina un 91,5 % moderado y 7,5 % severo (Arias Gallegos y Jiménez Barrios, 2013).

En otro sentido, un estudio en conductores de transporte público en Perú reportó una prevalencia de 54,3 % (Arias Gallegos, Mendoza del Solar, y Masías Salinas, 2013).



A su vez, un estudio en policías dio evidencia de que un 53 % de la presentación grave del síndrome ha sido reportada (Arias Gallegos, y Jiménez Barrios, 2012).

En la población alemana, se ha descrito la prevalencia de burnout a lo largo de toda la vida en un 4,2 % (Maske, Riedel-Heller, Seiffert, Jacobi y Hapke, 2016), lo cual demuestra la gran cantidad de variables que influyen en la presencia del síndrome.

El objetivo de este análisis no es revisar las estadísticas de los tantos estudios que se han realizado sobre el tema. Solo se busca demostrar que el Síndrome, como tal, siempre está presente en algunas poblaciones con un valor significativamente alto, por la naturaleza demandante de sus actividades. En otros estudios de población general, que incluyen todo tipo de trabajadores con los más diversos puntos de vista sobre satisfacción laboral, la prevalencia general se reportó más baja, pero siempre se encontró.

Para Lovo (2021) la clave para vislumbrar la fisiopatología del Burnout habita en el concepto de Estrés. Es decir, se asocia siempre el término con un efecto negativo, cuando no siempre es así. El Estrés como tal es una respuesta

adaptativa que prepara al individuo, para una reacción de huida o lucha, que le protege y favorece la conservación de la especie. Cuando el individuo sometido a una situación de sobredemanda logra adaptarse, se le conoce como Eustrés; y estas repuestas eficaces y controladas en el individuo son necesarias para su adaptación al entorno, cuyas demandas son variables.

Adviértase que a pesar de todo, Estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral; trabajo por turnos, atención a usuarios problemáticos; contacto directo con la enfermedad, con el dolor y con la muerte; falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de papeles; falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones y rápidos cambios tecnológicos se han identificado como factores de riesgo (Gil Monte, 2001).

Es necesario recalcar que, un primer agente de riesgo, que se ha relacionado con las actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes, adicionalmente, los horarios de trabajo excesivos, los altos niveles de exigencia, las falsas expectativas, los bajos niveles



de desafío y el exceso de estandarización (Álvarez, 2011).

También cabe comparar, que López, García y Pando (2014) identificaron como Factores de Riesgo los siguientes: condiciones del lugar de trabajo, carga del trabajo, contenido y característica de las tareas, exigencias laborales, papel laboral y desarrollo de la carrera, interacción social y aspectos organizacionales y remuneración del rendimiento.

De acuerdo con Saborío e Hidalgo (2015) mencionan que se han realizado múltiples estudios acerca de la prevalencia del Síndrome del quemado, los resultados en su mayoría no coinciden, por lo que se podría concluir que la prevalencia del SB depende del ambiente donde se desarrolle el individuo y características propias del mismo.

Finalmente, en cuanto al diagnóstico del síndrome, existe una serie de instrumentos desarrollados en estos últimos años. Sin embargo, el que

continúa siendo más utilizado es el Maslach Burnout Inventory , que en su forma original consta de 22 ítems, divididos en tres escalas: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal [8 ítems] (Carrillo-Esper, Gómez y Espinoza de los Monteros, 2012).

López-Elizalde (2004), formuló los siguientes puntos clave para la prevención de burnout en personal de salud: 1. Desarrollar un proceso personal de adaptación de expectativas a la realidad cotidiana, 2. Formación, 3. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo 4. Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes, 5. Limitar la agenda laboral, 6. Tiempo adecuado para cada paciente, 7. Minimizar la burocracia con apoyo de personal auxiliar, 8. Formación continua dentro de la jornada laboral, 9. Coordinación con espacios comunes, objetivos compartidos y 10. Diálogo efectivo con las autoridades



## Desarrollo Sostenible

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

El crecimiento sostenido significa continuar acumulando, creciendo, proyectándose. El planeta ha evolucionado en los últimos tiempos ante los cambios ocurridos, creció a una velocidad vertiginosa, se han generado transformaciones económicas, culturales, políticas, tecnológicas, científicas, sociales y medio ambientales, sobre todo si la palabra desarrollo es un término relacionado con crecimiento, estabilidad social y modernización.

*¿Qué se entiende por desarrollo sostenible?*

Gutiérrez (2007), sostiene que la idea de un desarrollo orgánico sostenible inspira la definición de un proyecto de transformación de la organización económica y social actual, es decir, la intervención del Estado y las empresas, de manera que permita concretar en pasos sucesivos las instituciones y nuevas regulaciones (políticas) necesarias para establecer una sustentabilidad más fuerte e integrada.

En los países en vía de desarrollo sostenible las medidas que adopten tienen que facilitar la implementación de acciones racionales en función de los respectivos costos y beneficios involucrados, solo así la política medio ambiental logrará traducir sus objetivos en resultados concretos y podrá tener éxito en despertar un interés por evitar el deterioro medio ambiental por parte del sector público y privado.

A medida que el ser humano continúa con sus actividades de supervivencia, los recursos sean renovables o no renovables se agotan, por lo tanto, el impacto del ser humano sobre el ambiente como resultado será negativo.

Cabe mencionar, que existen tres pilares que se relacionan con el Desarrollo Sustentable: a) la economía; b) el medio ambiente y c) la sociedad. La finalidad de su relación es que exista un desarrollo económico y social respetuoso con el medio ambiente. Crecimiento y desarrollo son la biología básica del planeta y sus partes, la forma



en que se avanza en un área afectará a las otras.

El desarrollo es una condición social, en la cual las necesidades auténticas de su población se satisfacen con el uso racional y sostenible de los recursos y sistemas naturales. La utilización de los recursos estaría basada en una tecnología que respeta los aspectos culturales y los derechos humanos. Todos los grupos sociales tienen acceso a las organizaciones y a los servicios básicos como educación, vivienda, salud, nutrición y que sus

culturas y tradiciones sean respetadas. (ONU).

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS] son una herramienta de planificación y seguimiento para los países, tanto a nivel nacional como local. Gracias a su visión a largo plazo, constituirán un apoyo para cada país en su senda hacia un desarrollo sostenido, inclusivo y en armonía con el medio ambiente, a través de políticas públicas e instrumentos de presupuesto, monitoreo y evaluación.



Fuente: Publicación de las Naciones Unidas (Referencias).

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establece una visión

transformadora hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental de los 193 Estados Miembros que la suscribieron y será la guía de referencia para el





trabajo de la Institución en pro de esta visión durante los próximos 15 años.

Esta hoja de ruta presenta una oportunidad para América Latina y el Caribe, ya que incluye temas altamente prioritarios para la región, como la erradicación de la pobreza extrema, la reducción de la desigualdad en todas sus dimensiones, un crecimiento económico inclusivo con trabajo decente para todos, ciudades

sostenibles y cambio climático, entre otros.

El conocimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) asociados a la Agenda ayuda a evaluar el punto de partida de los países de la región y a analizar y formular los medios para alcanzar esta nueva visión del desarrollo sostenible, que se expresó de manera colectiva y quedó plasmada en la Agenda 2030.



## Momento Humorístico



Fuente: Google (Referencias)

Podemos señalar, que el humor es un fenómeno multidimensional y complejo como, la vida misma: en su estudio del humor 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.

### 2024: Año de la de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

#### Enero:

02- Día Mundial de los Introversos  
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.  
13- 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.



#### Abril:

- 26- Día Mundial de la Epilepsia.
- 30- Día Mundial del Trastorno Bipolar.
- 31- Día Mundial contra el Cáncer de Colón.
- 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: límpiense 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 Terapeuta 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- <b>Día Internacional del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.</b> 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- <b>Día Mundial de la Relajación.</b> 16- Día Internacional de la Esquizofrenia.
Septiembre:	03- Día de la Higiene. 04- Día Mundial de la Salud Sexual. 08- Día Internacional de la Alfabetización. 10- <b>Día Mundial para la Prevención del Suicidio.</b> 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- <b>Día Mundial de la Salud Mental.</b> 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.



#### Diciembre:

- 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.
- 
- 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.

Para la OPS (2024), los días internacionales de salud pública ofrecen un gran potencial para crear conciencia y comprensión sobre los problemas de salud y movilizar el apoyo para la acción, desde la comunidad local hasta el escenario internacional. Son muchos los días mundiales observados a lo largo del

año relacionados con problemas o condiciones de salud específicos, desde el Alzheimer hasta las zoonosis; sin embargo, la OPS/OMS presta atención especial a los días y semanas que los Estados Miembros de la OPS/OMS han establecido como días "oficiales" de salud pública para la región.



## 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 Artículos.

### ¿Dónde podríamos solicitar apoyo para la intervención?

- 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 del artículo lo desea, puede incluir un correo de contacto personal para que quienes revisen 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 Artículos.

🍏 1. Licenciada en Administración en Salud Ocupacional por la Corporación Universitaria Minuto de Dios, en Buenaventura, Valle del Cauca, Colombia; Becaria en la estancia de Investigación en el marco del XXVI Verano de la 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 de la Universidad de Guadalajara.

🍏 2. Profesor del Departamento de Ciencias Sociales, de los Departamentos de Psicología Aplicada y 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. para el periodo 2014-2017. Actualmente Secretario de Comunicaciones de FENAPSIME, A. C. y Profesor de la Escuela Preparatoria de San José del Valle de Tlajomulco, Jalisco. Integrante del Directorio de Asesores 2024 del Programa Delfín.

🍏 3. Profesores e Investigadores; categoría Titular C, Adscritos al Departamento de Educación y Comunicación de la División de Ciencias y Humanidades de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

🍏 **nota:** Mentoría, es un rol utilizado como apoyo para algunos autores de artículos; que tiene como propósito hacer un merecido reconocimiento a las personas que están en formación y que requieren del apoyo de expertos consolidados para lograr su publicación; "Esquemas de la Psicología" no tiene ningún fin lucrativo o busca dañar la imagen individual de las y los futuros Profesionales que reciben el acompañamiento y mucho menos se pretende robar el crédito de las y los autores.



## Contáctanos

#esquemasdelapsicologiaenlasr3d3ssociales

Estamos a sus órdenes en el siguiente 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"



Página: Esquemas de la Psicología.  
La Psicología en su Máxima Expresión.



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/esquemaspologia>



Nos pueden seguir también en YouTube.

[https://www.youtube.com/channel/UCj45yx2kPTdQWhcXVSrgj\\_g](https://www.youtube.com/channel/UCj45yx2kPTdQWhcXVSrgj_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



zoom  
Video Conferencing

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](http://www.levantatehoy.org/?page_id=94)



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



## Referencias

- Gil-Monte, P. (2012). *Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional*. Revista: Peruana *Med Exp Salud Publica*. 2012; 29(2):237-4. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf> Disponible: 10-02-2024.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2024). *Calendario de la Salud Universal*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/documentos/afiche-calendario-celebraciones-dias-salud-ops-para-2024> Disponible: 10-02-2024.
- Naciones Unidas (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3)*, Santiago. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf) Disponible: 14-06-2022.
- Momento Humorístico. *Los 10 mejores chistes de psicólogos | El mejor chiste, Chistes, Chistes para reír*. Recuperado de: <https://images.app.goo.gl/r2ctCcm1QXVdUUEx9> Disponible: 10-02-2024.
- STPS. (2018). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. Recuperado de: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23%2F10%2F2018](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23%2F10%2F2018) Disponible: 10-02-2024.

🍏 **Referencias bibliográficas del artículo:** Los medios en la resignificación de la agresión sexual en los infantes.

- APA. (2009). *Diccionario conciso de psicología* Ed. Manual Moderno. México.
- Bettelheim, B. (2007). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Ed. Crítica. Barcelona.
- Corkille, B. (2001). *El niño feliz, su clave psicológica*. Ed. Gedisa, Barcelona.
- Chemama, R. y Vandermersch, B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Ed. Amorrortu, España/Argentina.
- Doring, T. (1990). *El mexicano ante la sexualidad*. Ed. Fontamara. México.
- Everstine, S. y Everstine, L. (1997). *El sexo que se calla*, Ed. Pax. México.
- Finkelhor, D. (2005). *Dentro de la familia, in Abuso sexual al menor, causas, consecuencias y tratamiento psicosocial*. Ed. Pax. México.
- González, J (1968). *El discurso televisivo: espectáculo de la posmodernidad*.
- Huertas, D. (2007). *Violencia la gran amenaza*. Ed. Alianza, Madrid.
- ODI, (2009). *El niño víctima del delito*. Ed. SSP, México.
- Piaget, J. (1975). *Teoría del desarrollo cognitivo*. Seix Barral.
- Rodulfo, R. (2001). *El niño y el signifiante*. Ed. Paidós, México.



## Anexos