



Revista Mensual

ID_ORCID_ 0000-0002-4385-4407



Ejemplar de Octubre.

10 de Octubre: Día Mundial de la Salud Mental.



México posee una gran diversidad cultural, social y económica, afortunadamente, ahora existen todas aquellas herramientas técnicas, presupuestales y personas especializadas que permiten y facilitan el diseño de proyectos de intervención, políticas públicas y programas gubernamentales para fortalecer el tejido social, y, especialmente, en una materia que debe ser prioritaria para el Estado: la Salud Mental como un eje rector en los programas de gobierno, y como una obligatoriedad en todos los sectores, tanto privado como civiles (Galera, 2024).

Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, México. Octubre de 2025.

Comité Editorial 2024-2026

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

Directorxs de las Divisiones de la Revista Esquemas de la Psicología

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|
| Mtra. Ana Laura Telles Martínez | División de Psicología Clínica |
| Dra. Elvia Alexandra Valadez | División de Psicología del Deporte |
| Mtra. Andrea Yatzil Lamas Sánchez | División de Psicología de la Diversidad |
| Psic. Amabel Alatorre Rea. | División de Psicología Educativa |
| Mtro. Daniel Carrillo Olague | División de Psicología Forense y Jurídica |

| | |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|
| Psic. Nitzia Marisela Flores Hernández | División de Psicología y Neurociencia |
| Psic. Cyntia Gómez Álvarez | División de Psicología Organizacional |
| Mtra. Thania Stella Becerra Sotelo | División de Psicología y Sexualidad |
| Psic. Jesús David Palomino Esparza | División de Psicología de las Emergencias |
| Mtra. Enedina Lara Correa | División de Psicología Social |

La figura del Mentor, dentro de los Artículos de los autores originales, se asocia con una relación entre una persona en proceso formativo y un Profesional, este tipo de relación busca mayor horizontalidad, que le permita al autor del artículo, la publicación sin afectar sus derechos de Autor, con el propósito de realizar una revisión y corrección en la redacción, que por ende genere, si lo hay, una depuración de sesgos.



Tópicos Actuales en Psicología



Fuente: Elaboración propia.

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



Contenido

| Secciones de la revista. | página |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Introducción. | 05 |
| Artículos | |
| Desarrollo de Habilidades Socioemocionales. | 07 |
| CRÓNΨCAS | |
| La Niñez de la televisión a las redes sociales, implicaciones simbólicas, sociales y psicológicas. | 11 |
| Ensayo sobre la actividad Física: Prevención de enfermedades gestacionales derivadas del sedentarismo. | 24 |
| Primeros Auxilios Psicológicos en Urgencias Médicas. | 29 |
| Ciencias de la Salud Ocupacional | |
| Una Perspectiva sobre Shutz. | 35 |
| Objetivos de Desarrollo Sostenible | 40 |
| Momento Humorístico | 42 |
| Calendario de la Salud Universal. | 43 |
| Líneas de Atención Psicológica | 47 |
| Requisitos para la Recepción de Artículos | 48 |
| Profesionales que apoyan en la publicación de Artículos (Mentores). | 49 |
| Contáctanos #esquemasdelapsicologiaenlas3d3ssociales | 50 |
| Referencias. | 51 |
| Mensaje Institucional | 53 |
| Anexos | 54 |

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



Introducción.

Este ejemplar de octubre de 2025 nace en un momento de transformación, es por eso, que seguimos modificando algunos aspectos de nuestro formato, con la intención de seguir conectando con nuestr@s lector@s, sin dejar de lado la esencia que nos caracteriza.

Definitivamente, hablar de Salud y bienestar es necesario, dado que constituyen pilares fundamentales, permiten reflexionar, sentir y actuar desde un enfoque crítico, ético y sustentado científicamente.

No obstante, los cambios, representan un impulso para redefinir el sentido y la práctica de las y los Profesionales de la Salud Mental. Ratificamos nuestro compromiso con la divulgación del conocimiento, la reflexión social y la promoción de una Cultura de Paz, desde un enfoque profundamente humanista y científicamente fundamentado.

Vale la pena mencionar, que como Profesionales de la Salud tenemos el compromiso de compartir ideas, experiencias y aprendizajes que inspiren, acompañen, así como fortalezcan el pensamiento y la calidad humana en nuestras comunidades.

Para iniciar, en esta edición presentamos cinco artículos que

enriquecen el análisis de las y los Profesionales desde distintos campos de acción, ofreciendo perspectivas diversas que fortalecen la reflexión crítica y el compromiso social que distingue a nuestra Revista.

Comenzamos con un Tópico de Psicología de las Adolescencias, que presenta el Tema: **Desarrollo de Habilidades Socioemocionales**. Este artículo ofrece una mirada sobre los procesos emocionales que atraviesan las y los adolescentes, matizando la importancia de fortalecer estas competencias, así como a convivencia pacífica, elementos clave para su bienestar y crecimiento integral.

En nuestra sección **CRÓNICAS**, espacio personal construido por acuerdos colectivos para la divulgación Profesional, el cual se enriquece con la colaboración de expertos y destacados Profesionales. En nuestro segundo artículo, desde la Psicología Infantil, se aborda el Tema: **La niñez: de la televisión a las redes sociales, implicaciones simbólicas, sociales y psicológicas**. Este texto menciona cómo los cambios en los medios de comunicación han transformado la forma en que la niñez construyen significado, se relacionan con su entorno y desarrollan su mundo



emocional, resaltando los desafíos y oportunidades de crecer en una era digital.

En nuestro tercer artículo: **Ensayo sobre la actividad física: prevención de enfermedades gestacionales derivadas del sedentarismo**, se reflexiona sobre la importancia del movimiento y el ejercicio durante el embarazo. El texto analiza cómo la actividad física adecuada puede reducir riesgos asociados al sedentarismo, promover un bienestar integral en la gestante y favorecer un desarrollo más saludable para la madre y el bebé, resaltando la necesidad de fomentar estilos de vida activos desde una perspectiva preventiva y basada en evidencia.

Para nuestro cuarto artículo, desde la Psicología de las Emergencias, presentamos el Tema: **Primeros Auxilios Psicológicos en Urgencias Médicas**. Este texto ofrece una aproximación esencial a las intervenciones inmediatas que buscan contener, orientar y brindar seguridad emocional a personas que atraviesan situaciones críticas. Subrayando la importancia de actuar con empatía, rapidez y técnica adecuada, destacando el papel del personal de Salud en la mitigación del impacto psicológico durante eventos de emergencia.

Conjuntamente, nuestra sección de Salud Ocupacional, que nos presenta el Tema: **Una Perspectiva sobre Shutz**, explorando cómo sus conceptos sobre inclusión, control y afecto permiten comprender mejor las dinámicas laborales, la comunicación entre equipos y los factores que influyen en el bienestar dentro de los entornos de trabajo.

Este ejemplar continúa ofreciendo herramientas, debates y reflexiones pertinentes para estudiantes, Profesionales y lectores interesados en el quehacer del Profesional de la Salud y del ámbito psicológico. Reafirmamos así nuestro compromiso con la actualización constante, el rigor académico y la promoción de acciones que impulsen transformaciones significativas en nuestras comunidades.

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

Palabras que refuerzan nuestra convicción de seguir avanzando con compromiso, responsabilidad y visión humanista, contribuyendo a la construcción de comunidades más saludables, conscientes y resilientes.



Desarrollo de Habilidades Socioemocionales.

1 Mtra. María del Socorro Torres Leyva

Para iniciar, podemos señalar, que el desarrollo de Habilidades Socioemocionales es el proceso mediante el cual las y los estudiantes aprenden a reconocer, comprender y gestionar sus emociones; conjuntamente, a relacionarse de manera positiva con sus iguales y con el resto de las personas.

No obstante, estas habilidades no solo fortalecen la vida personal, sino que también impactan de manera directa en el rendimiento académico, la convivencia escolar y la toma de decisiones responsables.

Se puede agregar a esta perspectiva, que a través de la práctica y la reflexión, las y los jóvenes pueden construir competencias clave como la autoconciencia, la autorregulación, la empatía, la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos. Desarrollar estas habilidades les permite enfrentar los retos cotidianos con mayor equilibrio emocional y ampliar su

capacidad para construir relaciones sanas, respetuosas y solidarias.

El desarrollo de habilidades socioemocionales se refiere al proceso de adquirir y perfeccionar una serie de competencias que permiten a los individuos manejar de manera efectiva las emociones, establecer relaciones positivas, tomar decisiones responsables y enfrentar las dificultades de manera adecuada.

Cabe señalar que, estas habilidades son fundamentales tanto en el ámbito personal como social, y están asociadas a una mayor calidad de vida, éxito académico, profesional y bienestar general.

Principales áreas del desarrollo socioemocional:

1. Autoconocimiento:

Es la capacidad de reconocer y comprender las propias emociones, pensamientos y valores, así como cómo estos influyen en el comportamiento. El autoconocimiento



también implica saber identificar fortalezas y áreas de mejora en uno mismo.

Ejemplo: Reconocer que te sientes ansioso antes de una presentación y saber qué técnicas te ayudan a calmarle.

2. Autorregulación:

Se refiere a la habilidad para manejar las emociones, pensamientos y comportamientos de manera adecuada en diferentes situaciones. Implica poder controlar impulsos, adaptarse a cambios y ser capaz de mantenerse enfocado en objetivos a largo plazo.

Ejemplo: Mantener la calma durante una discusión o poder posponer gratificaciones inmediatas para lograr metas a largo plazo.

3. Empatía:

La empatía es la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de los demás. Es fundamental para desarrollar relaciones interpersonales saludables, ya que permite ponerte en el lugar del otro, entender sus emociones y responder de manera adecuada.

Ejemplo: Reconocer cuando un amigo está triste y ofrecer apoyo emocional sin juzgar.

4. Habilidades sociales:

Estas habilidades son esenciales para interactuar de manera efectiva con los demás. Incluyen la capacidad de comunicarse claramente, resolver conflictos, cooperar con otros y mantener relaciones saludables. La escucha activa, el respeto y la assertividad son componentes clave de estas habilidades.

Ejemplo: Saber cómo hacer preguntas abiertas en una conversación o cómo

expresar una desacuerdo sin generar conflicto.

5. Toma de decisiones responsable:

Implica la capacidad de tomar decisiones que sean consideradas, responsables y que tengan en cuenta las consecuencias a corto y largo plazo. También incluye la capacidad de evaluar opciones, anticipar resultados y tomar decisiones éticas.

Ejemplo: Decidir no participar en una actividad riesgosa, aunque tus amigos te presionen, porque reconoces los riesgos involucrados.

6. Manejo de estrés:

La habilidad para gestionar el estrés de manera positiva es crucial para el bienestar emocional. Implica identificar las fuentes de estrés y aplicar estrategias saludables para enfrentarlo, como la meditación, el ejercicio físico o el desarrollo de una actitud positiva frente a los problemas.

Ejemplo: Utilizar técnicas de respiración profunda cuando te sientes abrumado por el trabajo o los estudios.

¿Por qué son importantes estas habilidades?

Bienestar emocional: Las habilidades socioemocionales permiten que las personas gestionen sus emociones de forma efectiva, lo que contribuye a un mayor bienestar general y una vida emocionalmente equilibrada.

Relaciones interpersonales saludables: La capacidad de entender y manejar las propias emociones, así como las emociones de los demás, fomenta relaciones positivas y reduce los conflictos.



Desempeño académico y laboral: Las personas que desarrollan habilidades socioemocionales tienden a ser más exitosas en su educación y en sus carreras, ya que son mejores para manejar el estrés, la presión y las demandas sociales.

Resiliencia: El desarrollo de estas habilidades ayuda a las personas a enfrentar desafíos y superar dificultades con mayor facilidad. Promueve una actitud positiva frente a las adversidades.

Prevención de problemas de salud mental: El aprendizaje y la práctica de estas habilidades pueden ayudar a prevenir o reducir la aparición de trastornos emocionales, como la ansiedad y la depresión.

¿Cómo fomentar el desarrollo de habilidades socioemocionales?

Educación emocional: Es importante enseñar estas habilidades desde edades tempranas, tanto en el hogar como en las escuelas. Programas educativos que promuevan el autoconocimiento, la empatía y las habilidades sociales son fundamentales.

Modelar comportamientos positivos: Los adultos pueden ser modelos para seguir en el desarrollo de estas habilidades. Mostrar cómo manejar las emociones, cómo resolver conflictos o cómo tomar decisiones responsables es esencial para que los jóvenes aprendan.

Práctica constante: Las habilidades socioemocionales se desarrollan a través de la práctica. Crear un ambiente que fomente la reflexión sobre las emociones, la comunicación abierta y la resolución de problemas es clave para mejorar estas competencias.

Apoyo emocional: Brindar apoyo emocional y espacio para hablar sobre sentimientos y experiencias ayuda a las personas a desarrollar habilidades como la empatía y la autorregulación.

En resumen, el desarrollo de habilidades socioemocionales es un proceso crucial para el bienestar de las personas y el funcionamiento efectivo dentro de la sociedad. Estas habilidades no solo mejoran la calidad de vida individual, sino que también favorecen la creación de entornos más armoniosos y colaborativos.

Finalmente, aplicar el desarrollo de habilidades socioemocionales en el **Bachillerato** es fundamental para ustedes como estudiantes tanto para la vida académica como para la vida profesional y personal. Aquí les comparto algunos ejemplos prácticos que pueden implementarse en este nivel educativo:

Autoconocimiento

Ejercicio de reflexión personal: Escriban sobre sus emociones y cómo las manejan en situaciones estresantes, Ejemplo: un examen o en un conflicto con compañeros. Esto les ayuda a reconocer sus emociones y a pensar en estrategias para gestionarlas.

Evaluación de fortalezas y áreas de mejora:

Hagan un ejercicio donde los estudiantes identifiquen sus fortalezas (como habilidades académicas o personales) y áreas donde creen que pueden mejorar, estableciendo metas para el futuro.

Autorregulación

Técnicas de manejo de estrés: Aprender técnicas de respiración o relajación para



que las aprendan a usar antes de situaciones de presión (como exámenes o presentaciones). Se puede hacer una actividad de práctica grupal donde todos aprendan a respirar profundamente o practicar mindfulness durante algunos minutos.

Planificación y gestión del tiempo: Deben practicar el desarrollar un horario semanal que incluya tiempo para estudiar, actividades extracurriculares y descanso. La autorregulación también incluye saber gestionar el tiempo y priorizar tareas importantes.

Para concluir, debemos considerar, que el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales no es un proceso inmediato, sino un camino que se construye día a día a través de la reflexión, la práctica y el compromiso personal.

Lo que implica, que cuando las y los estudiantes aprenden a reconocer sus emociones, comunicarse con empatía y actuar con responsabilidad, se convierten en protagonistas de su propio bienestar y contribuyen a un entorno escolar más armónico.

A su vez, desarrollar estas habilidades les brinda herramientas para la vida: les ayuda a enfrentar desafíos, relacionarse de forma saludable y tomar

decisiones que favorecen su crecimiento integral. En conjunto, estas competencias se convierten en cimientos para una vida más plena, consciente y equilibrada.



La Niñez de la televisión a las redes sociales, implicaciones simbólicas, sociales y psicológicas.

2. Mtro. Miguel Ángel Castillo y
Mtro. Guillermo Joaquín Jiménez Mercado.

CRÓNICAS

El tema a desarrollar, nos habla de que para una generación de personas Adultos Jóvenes, en su infancia era impensable un mundo sin televisión, un mundo sin algo que sonara constantemente en la sala mientras los niños hacían tarea y los padres y madres su trabajo, un mundo sin que marcará la hora y el ritmo del día; a las tres empezaba el programa mexicano de comedia infantil más famoso por décadas, a las cuatro una serie de televisión animada estadounidense bidimensional de la empresa Nickelodeon¹ (hora de comer), a las cinco la serie de comedia de situación adolescente también de esta misma empresa (hora de hacer tarea), y así hasta llegar a las nueve de la noche con el programa La ley y el orden que

señalaba la hora de dormir de muchos niños mexicanos, pues era obvio que había terminado la programación apta para toda la familia.

En la segunda mitad del siglo XX, contar con un televisor era todo un acontecimiento familiar, debido a que se convertía en un punto de reunión donde las familias se sentaban juntas a ver programas infantiles, comedias o noticieros.

Estas experiencias formaron parte de la pequeña gran rutina de un niño que seguía al pie de la letra lo que pasaba en la televisión, que se sabía todos los diálogos de la programación y que no tenía problema con lo que aprendía de ella, porque sí, en la televisión se aprenden cosas que un

¹ Es el canal de televisión de origen estadounidense que transmite programación

para niños y adolescentes, incluyendo series animadas, comedias y shows juveniles.



infante considera esenciales; los chistes y palabras de los personajes.

La televisión funcionaba como un espacio de juego, imaginación y socialización, donde inducía a que los niños compartieran lo visto al día siguiente, repitiendo en la escuela, historias y películas que podías recrear con amigos, los comerciales de juguetes eran motivo de petición hacia sus padres e incluso la televisión podía ser la principal referencia en la construcción de su identidad, debido a que transmitía modelos de conducta, formas de vestir, modas musicales y hasta aspiraciones sociales. Dando pie a los estereotipos, los cuales para muchos niños y niñas eran atractivos y servían como modelo a seguir y que los acercaban por medio de aquellos personajes caracterizados como el nerd, el popular, la bonita, el deportista, el niño genio, la riqueza y la pobreza, entre otros.

Es así como, la relación entre la niñez y la televisión muestra como este medio influyó en la forma de aprender, divertirse, crecer e identificarse, convirtiéndose en una especie de maestro paralelo para bien o para mal, antes de que llegara el internet y las redes sociales.

Si bien no había una televisión a la carta, los niños y niñas se adaptaban a

los horarios de los programas, existiendo un consumo más colectivo que individual, la influencia era fuerte pero menos fragmentada, sin embargo, todas aquellas referencias guardadas en el cerebro infantil parecen tener la función de replicar una forma de vida presentada por la televisión, donde los sucesos dentro de la pantalla se quedan grabados en la memoria, diálogos que se recrean, historias que compartir y recordar con amigos, hasta los artículos deseados expuestos por televisión forman parte de la relación con el mundo, muchas veces no comprendida en la urdimbre de las complejidades que implican la representación del mundo y la construcción de identidad.

Recordando, desde entonces se hablaba del riesgo de adoctrinamiento y de la influencia de la violencia televisiva, donde el mensaje televisivo es arrollador. Su fuerza radica en su poderoso lenguaje que yuxtapone el código sonoro, icónico y lingüístico. El macro discurso televisivo (programación) es constante, poniendo en la parrilla una gran cantidad de contenidos. La imagen es profundamente seductora y es determinante para el discurso televisivo.

A diferencia del cine, en la televisión diferenciar la realidad de la ficción es simbólicamente más



complicado para el espectador, no porque éste no sepa distinguir lo real de lo que es una puesta en escena, sino porque la ficción se produce y por lo tanto se recibe, muchas veces, de manera irreflexiva, como si se tratara de la realidad. El lenguaje televisivo y el carácter emocional que lo sustenta influye especialmente en los niños debido a la abundante oferta de ficción que lleva a proyectar en la realidad y la ficción idénticos tintes emocionales.

Las imágenes de la televisión poseen factores emocionales construidos en aras de la espectacularización que potencian la seducción visual poniendo en la pantalla personas, objetos y espacios tangibles de fácil consumo, determinando así la identidad y el estilo de vida a través de estereotipos. La televisión busca captar la atención infantil con imágenes neutras y superficiales en su mensaje, en su significación, utilizando la rápida y fácil capacidad sensorial de los códigos televisivos, el resultado contribuye a bloquear o ralentizar el desarrollo mental infantil.

Los relatos de buena parte de las series, animación y muchos géneros infantiles responden a lo ya señalado con relación a los códigos televisivos, imágenes que se suceden

vertiginosamente repitiendo el mismo idéntico y simplísimo contenido por medio de planos, iluminación, edición, lo que lleva a que el relato se encuentre cerca de un nivel cero de información. El dinamismo y fragmentación de las imágenes disfrazan la vaciedad del contenido.

En relación con los niños, Karl R. Popper (2007) advertía que carecen de herramientas críticas para distinguir entre realidad y ficción, por lo que son más susceptibles a los mensajes de la televisión, esto acarrea alteraciones en la estructura de su personalidad al enfrentarse a la realidad donde los logros de los personajes favoritos de ficción son prácticamente imposibles de alcanzar, al no distinguir ficción y realidad se produce una gran confusión que perjudica la integración entre el mundo real e irreal de su vida diaria; genera frustraciones importantes; la televisión ocupa el lugar de la escuela y la familia como principales agentes de socialización, debilitando la educación ética y ciudadana; el niño y la televisión representan una relación de gran riesgo: el medio puede educar o deformar, y la infancia es una importante etapa para consolidar ciudadanos críticos o individuos pasivos y manipulables.



El cambio de la palabra a la imagen no solo afecta a los adultos o a la política, sino que tiene un efecto profundo en el desarrollo cognitivo de niños y jóvenes. Desde edades tempranas, la exposición a pantallas y contenidos audiovisuales modifica la forma en que se procesa la información.

Numerosos estudios en neurociencia sugieren que el cerebro de los niños se adapta a los estímulos que recibe, lo que implica que un consumo masivo de imágenes rápidas puede disminuir la capacidad de concentración prolongada y la paciencia necesaria para el pensamiento complejo. En la educación formal, esta realidad se manifiesta en la dificultad que muchos estudiantes presentan para realizar tareas que requieren atención sostenida, análisis crítico y comprensión profunda de textos extensos.

La televisión no es solo un aparato para ver programas o películas, se ha convertido en un actor clave en la manera en que se forma la identidad, tanto individual como colectiva. Desde que la televisión se popularizó en la segunda mitad del siglo XX, especialmente cuando entró en los hogares, fue ventana, espejo y escuela, ha influido en la relación con el entorno

rompiendo las barreras entre lo privado y lo público, marcando costumbres, juegos, formas de hablar e incluso sueños, alterando la forma en que se ve y se vive la identidad.

Uno de los aspectos relevantes de la televisión es su capacidad de conectar con el mundo exterior, como un puente que une el hogar con lo que pasa fuera de él, a través de este maridaje cuestiona al sujeto respecto a su identidad, integrándolo como parte de la representación de un mundo, cuya luz proviene de la emitida por la pantalla televisiva.

Giovanni Sartori (2012), analiza cómo la televisión transformó no solo la forma en que nos comunicamos, sino también la manera en que pensamos. Para Sartori, la revolución mediática que trajo la televisión es un fenómeno que trasciende la tecnología: se trata de un cambio antropológico, cultural y cognitivo. Según este autor, estamos dejando de ser *homo sapiens* —el ser que piensa— para convertirnos en *homo videns*, un ser que solo ve, pero que ya no entiende con la profundidad necesaria para la reflexión crítica y el conocimiento auténtico.

Este nuevo tipo de ser humano visual, condicionado por el flujo constante de imágenes y estímulos,



enfrenta desafíos inéditos para su desarrollo intelectual y social. El niño frente a la televisión deja de ser un lector en formación y pasa a ser un consumidor de imágenes, lo que empobrece su capacidad intelectual y a la larga lo moldea como un sujeto pasivo.

La programación infantil no se refiere solamente a un contenido dirigido exclusivamente a niños, sino a una tendencia a reducir la complejidad, a presentar los problemas y dilemas de la vida de forma superficial y sin invitar a una verdadera reflexión. Este proceso es mucho más sutil y omnipresente de lo que imaginamos.

La televisión, al igual que otros medios, tiende a empaquetar la realidad en formatos rápidos, donde la gratificación instantánea y la falta de profundidad reínan. El público, incluso adulto, es tratado como si no tuviera la capacidad de procesar ideas más complejas, de ahí la popularidad de programas y formatos vacíos de contenido significativo que parecen realizados para no requerir el más mínimo esfuerzo de reflexión.

La exposición a pantallas ha tenido una influencia negativa en el desarrollo cognitivo de los niños, especialmente en áreas como

rendimiento académico, lenguaje, atención y autorregulación emocional.

El infante está en constante proceso de aprendizaje y, por lo tanto, desarrollando su identidad a través de la experiencia y vivencias que le proporciona el aquí y ahora de su esencia como ser social, cuando los medios, como la televisión, fragmentan y simplifican estas experiencias, y proyecciones se corre el riesgo de que la identidad se diluya y pierda la capacidad de construir un sentido coherente del ser.

No obstante, se reconozca que la televisión no tiene como objetivo prioritario educar de hecho educa en un sentido genérico conocido como educación informal o inculcación, es decir transmisión de determinados valores fundamentales para integrar y dotar de sentido a la información emitida, así como para construir la propia identidad en relación con el marco social en que se vive. Si bien el atractivo y la capacidad de comunicar por parte de la televisión son universales, el estilo y el contenido de los programas precisan adaptarse a las diversas culturas.

La educación televisiva incide de una forma distinta con respecto a otras finalidades y objetivos de otras



instituciones educadoras, como es el caso de la educación formal y no formal, y socializadoras. Los primeros defensores de los potenciales educativos de la televisión acuñaron la metáfora de la "ventana abierta al mundo" argumentando que los buenos programas ampliaban el campo de experiencias de los niños y niñas telespectadores, que de ese modo podían acceder a conocimientos que ningún medio habría podido producir.

Al respecto Regis Debray propone una antinomia

"La televisión abre al mundo", "la televisión escamotea el mundo". Alguien elogiará acertadamente un factor sin precedente materializado en la apertura a los otros, el fin de las fronteras y el advenimiento del ciudadano universal y la era posnacional. Pero toda imagen difundida es una relación social metamorfosada en emoción individual, agradable o dolorosa." (Debray R, 1994).

Para que la televisión se inscriba en el proceso educativo, es necesario que los niños articulen sus propias experiencias con la información obtenida a través de la imagen televisiva. Para producir un aprendizaje el sujeto debe vincular su sistema previo de conocimientos para asimilar las nuevas informaciones poniendo en juego la información recibida mediante su propia actividad.

¿Qué pasa ahora? la transición a nuevas formas de entretenimiento e interacción llegaron (Tik Tok, Instagram, X, Facebook, YouTube, entre otros) y, sin que la televisión haya perdido importancia, ya no se ve al medio de la misma manera, alejado de las programaciones generalizadas o fragmentadas (contenidos en directo o a la carta) impuestas por las televisoras de acuerdo con el sociólogo Dominique Wolton (2005).

Cabe recordar cómo llegaron las redes sociales a inundar las vidas, las mentes y el tiempo del ser humano. Para empezar el nacimiento de Internet, en 1947, cuando la Guerra Fría daba sus primeros pasos EEUU creó la *Advanced Research Projects Agency* (ARPA), que sentó las bases de lo que sería conocido como Internet. Con el paso del tiempo, usuarios en diferentes lugares del mundo establecían contacto gracias a los correos electrónicos, en 1971, Ray Tomlinson, ingeniero de Bolt Beranek and Newman, envió el primer correo electrónico de la historia a través de la red ARPANET; es 1983 el año que normalmente se establece como el año en que nació Internet, en 1991, la red de Internet global se hizo pública con el World Wide Web, conocido como www, La World Wide Web creció rápidamente,



en 1993 solo había 100 World Wide Web Sites y en 1997 superaban los 200,000.

La historia de las redes sociales inicia en 1997 con sixdegrees.com dejando de prestar servicio en el 2000, esta red permitía a sus usuarios conectarse mediante invitación con otros usuarios creando comunidad, y les permitía enviarse mensajes y ver cuando se conectaban, llegando a tener más de 1 millón de usuarios.

El Gates Computer Science Building, un moderno complejo de la Universidad de Stanford financiado en parte por Bill Gates registró el dominio Google.com en 1997, un año después, el 27 de septiembre de 1998, el, que había comenzado como una tesis doctoral, se lanzó oficialmente al público, marcando el inicio de una nueva era en el acceso a la información en Internet.

Las redes sociales fueron evolucionando, creándose en el año 2002 Friendster, una red social para fanáticos de los videojuegos. En año 2003 aparecieron MySpace y LinkedIn y en 2004 un universitario de Harvard, Mark Zuckerberg, creó Facebook, la red social que revolucionaría el mundo, Facebook, actualmente cuenta con más de 3.000 millones de usuarios.

YouTube se lanzó oficialmente en febrero de 2005, rápidamente se convirtió en una de las plataformas de video más destacadas a nivel mundial. En 2006, Google adquirió YouTube por 1,650 millones de dólares, actualmente cuenta con más de 2,500 millones de usuarios activos cada mes.

Esta plataforma brinda una amplia gama de contenidos que abarca videos musicales, educativos, de comedia, noticias, entre otros. Los usuarios tienen la capacidad de cargar sus propios videos en ella, así como visualizar los videos creados por otros usuarios. Esta plataforma de alcance global está disponible en más de 100 idiomas.

Con el tiempo, fueron apareciendo multitud de nuevas redes sociales algunas con éxito, otras de vida efímera.

El Top 10 de las [webs más visitadas del mundo](#) a enero de 2025 lo conforman,

1. Google.com
2. YouTube.com
3. Facebook.com
4. Instagram.com
5. WhatsApp.com
6. [X.com \(ex-Twitter\)](http://X.com (ex-Twitter))
7. Wikipedia.org
8. Chatgpt.com
9. Reddit.com
10. Yahoo.com



El número de [usuarios de internet en el mundo](#) ha superado los 5.600 millones de personas, lo que representa al 68% de la población total.
<https://marketing4ecommerce.cl/historia-de-internet/>

Las plataformas digitales de entretenimiento y canales de *streaming* se han instalado en la vida cotidiana de los sujetos, en este caso los infantes, y por las características propias de estos espacios virtuales han convertido a *las nuevas tecnologías* en un instrumento más de la socialización en su día a día. Nuestra sociedad, cada vez más globalizada y digitalizada, encuentra en la tecnología el medio para compartir e intercambiar lo tangible y aquello que no lo es, como emociones, identidad o sentimientos.

Marshall McLuhan en la Galaxia Gutenberg expone la evolución histórica de las tecnologías, entre las cuales la más condicionante, según él, fue el desarrollo de la imprenta y su evolución en contraste con la cultura anterior que era oral, McLuhan, en su obra interpreta la historia que los grandes cambios sociales tienen su origen en la evolución de las tecnologías. La actual tecnología de la virtualidad, sin duda, ha intervenido de forma contundente en el aquí y ahora del sujeto contemporáneo modificando

las formas de acceder al entretenimiento, al uso del tiempo libre, y, sobre todo, a los rituales de interacción e intercambio social que forman parte de la construcción de la identidad.

Los niños cada vez más hacen uso de sus dispositivos, y consumen plataformas de redes sociales (divertidas, informativas y que ofrecen oportunidades de conexión),

Un consumo excesivo de las redes sociales puede condicionar el cerebro del niño, haciendo que espere una satisfacción inmediata y, por tanto, dificultando su tolerancia al retraso o realización de actividades de ritmo más lento como leer o estudiar. Las plataformas de redes sociales se han diseñado para que los usuarios vuelvan a ellas con características como notificaciones automáticas, navegación infinita, videos cortos, me gustas y novedades seleccionadas.

La satisfacción inmediata que proporcionan las redes sociales desencadena la liberación de dopamina, lo que refuerza este comportamiento adictivo.
<https://www.allianzcare.com/es/acerca-de-nosotros/blog/el-impacto-de-las-redes-sociales-en-ninos-y-el-reconocimiento-de-señales-de-alerta.html>

En la infancia y preadolescencia, los niños están formando la base de su



identidad personal y social. Las redes sociales introducen un "espejo digital" donde los niños reciben retroalimentación (likes, comentarios, seguidores) que influye en cómo se perciben a sí mismos, los niños aprenden a construir una imagen de sí mismos mediante fotos, publicaciones, avatares y perfiles llevando a la validación externa que se convierte en un factor importante: "soy lo que los demás dicen de mí en línea" generando dependencia de la aprobación social convirtiéndose en un espacio donde los niños aprenden

normas sociales, valores y modelos de comportamiento en donde se exponen a estereotipos (género, belleza, éxito) que moldean referencias para su identidad y autopercepción. las redes sociales se han convertido en un espacio central para la construcción de identidad infantil de riesgos y tensiones

En el caso de la televisión y las redes sociales en los niños, se pueden identificar antinomias que ayudan a comprender su influencia:

| TELEVISION | REDES SOCIALES |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Los padres podían supervisar horarios y contenidos | Los niños acceden desde dispositivos propios, con menor control adulto |
| Contenidos sujetos a horarios de emisión | Acceso 24/7, con posibilidad de consumo ilimitado |
| El niño se identifica con personajes, pero no construye una huella propia. | El niño crea un perfil, publica y expone aspectos de su vida, construyendo identidad digital. |
| Aporta información, pero sin retroalimentación inmediata. | Permiten aprender de manera interactiva, aunque con riesgos de desinformación. |
| Limitada a ciertos canales y franjas. | Exposición a infinitos contenidos, algunos nocivos o inapropiados para su edad. |

Elaboración propia.

Las implicaciones psicológicas entre ambos medios son realmente profundas, tanto por sus similitudes como por sus diferencias, la televisión generaba una influencia mas vertical y colectiva, mientras que las redes sociales producen una influencia horizontal, personalizada y mucho mas invasiva en la vida psíquica. El papel que juega la subjetividad en los entornos digitales permite que los

individuos se perciban, sientan y piensen con relación a los otros, ese otro, es el que los confirma, los configura y los puede transformar, donde construyen sus propias narrativas, seleccionan que mostrar o que ocultar y de que forma hacerlo. Estas exposiciones hacen que hoy las redes sociales sean indispensables en las interacciones sociales, ya que están permitiendo que



la subjetividad se represente, se valide, y hasta se negocie a través de la mirada del otro.

A continuación, se describen las implicaciones psicológicas que pueden darse entre la televisión y las redes sociales:

| ASPECTO | TELEVISION | REDES SOCIALES |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Construcción de identidad</i> | Refuerza los modelos sociales y culturales comunes y las aspiraciones son colectivas | Identidad basada en la autopercepción; existe comparación constante con pares. |
| <i>Atención y cognición</i> | Estimula la atención pasiva y sostenida, el consumo es lineal | Promueve la atención fragmentada, multitarea y gratificación inmediata |
| <i>Impacto emocional</i> | Frustración por ideales lejanos, pero con cierta distancia. | Mayor ansiedad, envidia y baja autoestima por comparaciones cercanas y directas. |
| <i>Control del consumo</i> | Limitado, debido a la programación fija y poco personalizada. | Aparente autonomía, pero condicionada por algoritmos y tendencias. |
| <i>Sociabilidad</i> | El consumo es más comunitario (entre familia o grupos) | Hay interacción constante pero más individualizada, y a veces aislante. |
| <i>Percepción de la realidad</i> | Agenda uniforme y una visión más homogénea del mundo. | Multiplicidad de voces, pero con riesgo de amaras de eco y desinformación. |

Elaboración propia.

En la actualidad las redes sociales permiten que se de una multiplicidad identitaria, ya que desde la infancia aprenden a evidenciarse desde diferentes facetas como puede ser la escolar, la personal o íntima, la creativa y hasta la humorística.

La relación que puede darse desde el aparato psíquico y las redes sociales hace que el "Yo" que da la cara a la realidad, se acomode a lo que más le gratifica, en los medios digitales donde la timidez y la inhibición pueden ocultarse bajo máscaras que impliquen todo lo contrario.



El "Yo" mediante esta herramienta puede transformarse en narrativas constantemente actualizadas, haciendo uso selectivo de fotos, publicaciones, comentarios e interacciones que han sido elegidas precisamente como una estrategia de reforzamiento, validación y confirmación ante la mirada de los otros. Recuerden que, para Lacan, el Otro (con mayúscula) es el lugar del lenguaje, de la ley y del deseo, es el que nos constituye otorgándonos las coordenadas simbólicas para existir, es el que otorga el saber, la respuesta, la verdad, pero lo critico es que también allí se da un gran vacío, porque ese Otro no es un lugar de completud, aunque lo pueda parecer y no se concreta en un individuo, ya que puede encarnarse en la madre, en el padre, en un institución, en una figura de autoridad o en cualquier instancia que represente la ley simbólica.

En las redes sociales hablamos de los otros (con minúscula) y nos referimos a personas concretas con las que se convive cotidianamente, donde el "Yo" es el resultado de lo que los infantes quieren mostrar, de lo que se puede visibilizar, aunque lejos de ser un espejo fiel, el "Yo" digital es un escenario de negociación permanente donde lo

íntimo y lo público pueden estar separados por un gran abismo.

Por lo tanto, el Yo digital es totalmente dinámico, no es estático ni unitario, sus formas y características lo pueden mostrar de forma múltiple, con diferentes rostros, buscando sacar el mejor provecho para poder evitar la exclusión, las críticas y el rechazo. Sin embargo, tampoco puede salir ileso, porque si bien puede exhibirse toda una riqueza, los sujetos sean niños, adolescentes o adultos saben que lo que se proyecta no puede ser copia fiel de lo que en realidad son, lo que estas contradicciones pueden generar un fuerte conflicto psíquico.

Desde la postura dinámica, el Super Yo, tradicionalmente se entiende como la instancia que se encarga de las normas, prohibiciones, exigencias y mandatos provenientes de la cultura y de las figuras parentales. Es decir, es la voz interna que juzga, censura y ordena como debe actuar y comportarse el sujeto.

Sin embargo, con relación a las redes sociales el espacio del Super Yo, actualmente es un escenario contemporáneo donde hay exigencias muy imperativas que buscan el goce, el éxito y el reconocimiento que puedan



hacerse visibles, invasivos y hasta a veces, crueles.

Las redes sociales, por lo tanto, hacen que lo moral en la estructura psíquica, hoy sea un escenario privilegiado de actualización, convirtiéndose en un refuerzo del Super Yo cultural; si anteriormente se limitaba a la previsión, ahora es más a disfrutar, a ser feliz, a tener éxito, a mantenerse en forma y a mostrarse atractivo. El Super Yo se ha convertido en un espacio psíquico contemporáneo, modernizado que, en lugar de restringir el placer, ahora es cómplice del para logarlo.

La mirada de los otros funciona como tribunales o fiscales a todo tipo de publicación y fotografía por parte de toda la comunidad virtual, la voz Superyoica sale de la parte íntima de la conciencia y se extiende y multiplica a la interacción digital.

Las repercusiones psicológicas logran a veces ser muy objetivas, debido a las exigencias permanentes son generadoras de sentimientos de culpa, ansiedad e insuficiencia, dado que difícilmente los sujetos puedan reunir los estándares de perfección y felicidad proyectadas en las redes sociales.

Estos serían los grandes cambios que genera la era digital, un Super Yo que hoy en día no solamente condena

por no obedecer, sino también por no llegar a alcanzar el goce que impone, debido a que los sujetos se sienten juzgados vigilados y hasta censurados, en donde muchas veces las críticas son crueles, lo que rebaza la parte íntima, y se traduce en social y público.

Finalmente, el "ello" de acuerdo con el psicoanálisis es la instancia del aparato psíquico que representa los impulsos primarios, el principio del placer, lo inconsciente, la elaboración onírica, los deseos reprimidos, las pulsiones sexuales, agresivas y de satisfacción inmediata, que si lo llevamos al terreno de las redes sociales podemos señalar que su relación busca la obtención única de lograr gratificar sus deseos, aunque por medio de sustitutos controlados por el principio de la realidad.

Este espacio considerado como perverso, trata de evitar la censura y en las redes recurre expresarse por medio del anonimato y a la desinhibición, sin embargo, esto puede chocar con las exigencias moralistas del Super Yo, debido a que en las redes también surge el juicio moral como pueden ser los bloqueos, las amenazas, las críticas, aspectos que generan tensión, culpa y malestares que padece el "Yo".

De esta forma el "yo" entra en graves conflictos por tratar de lidiar con



las exigencias de un ello destampado y un Super Yo que censura, ajustándose a la realidad sociocultural, es decir, el yo al dar la cara busca mediar entre estas fuerzas contrarias, intentando equilibrar el goce y el placer.

En conclusión, las redes sociales se han convertido no solo en un espacio de interacción y comunicación, sino que

están permitiendo que las estructuras psíquicas permitan su participación en algunos casos hacia lo instintivo y en otros, a la censura, pero que al final de cuentas ofrecen oportunidades para que ambas posiciones puedan ser visibles, principalmente, los impulsos inconscientes que antes estaban más ocultos en la vida cotidiana.



Ensayo sobre la actividad Física: Prevención de enfermedades gestacionales derivadas del sedentarismo.

3. Mtra. Silvia Katiuska Meza Huizar (Mentor)
Katia Lorenzo Llamas.

Este tema es importante para las mujeres que aún no han tenido el privilegio de ser madres, ya que les será muy útil si quieren que ellas y sus bebés gocen de buena salud al momento en la etapa gestacional.

Elegí este tema básicamente porque yo ya he pasado por esto, y aunque afortunadamente no tuve ninguna enfermedad durante mi embarazo mi peso si aumentó considerablemente poniéndome en peligro de alguna de ellas; al igual fui víctima de algunas creencias de que la mujer embarazada no debe realizar actividad física porque es riesgoso y podría perder a su bebé.

Para prevenir enfermedades derivadas del sedentarismo durante la gestación como la palabra lo dice, debemos prever antes de estar embarazadas, sin embargo si ya lo estas sabrás que tipo de ejercicios son seguros para esta etapa de tu vida. Conocerás

los riesgos a los que te puedes enfrentar sino realizas actividad física y también los incomparables beneficios que ocasiona esta, que querrás hacerlos durante los 9 meses siguientes.

Toma nota porque tu cuerpo sufre grandes cambios a los que hay que adaptarse, pero tú puedes hacer la diferencia enfrentándolos con optimismo y con la ventaja que tienes de estar informada; tu embarazo puede ser la mejor o la peor experiencia así que imanos a la obra!

Primero necesitas saber cuáles son las enfermedades gestacionales que derivan del sedentarismo para conocer a lo que te enfrentarás sino comienzas con una rutina constante de ejercicios, así que definiré las siguientes:

Obesidad: Es el factor precursor de muchas enfermedades en el organismo y en el embarazo no es la excepción. La obesidad se determina cuando una persona tiene su IMC (Índice de Masa Corporal) > 30 y



estudios han demostrado que el 29% de los hijos de madres obesas son obesos infantiles a los 4 años (MÁRQUEZ; GARCÍA; ARDILA).

Hipertensión gestacional: Tipo de hipertensión más común durante el embarazo, se le diagnostica a mujeres que presentan presión sanguínea de 140/90 mm Hg sistólica/diastólica (T. LEWIS). Si no se controla a tiempo esta enfermedad puede pasar a sus siguientes etapas que son la preeclampsia y eclampsia.

Preeclampsia: Se diagnostica después de la semana 20 del embarazo cuando la presión sanguínea supera los 140/90 y presenta retención de líquidos y proteínas en la orina (T. LEWIS).

Eclampsia: Tipo más grave de hipertensión inducida por el embarazo, provoca convulsiones o coma durante las últimas etapas del embarazo (T. LEWIS).

Disnea: Caracterizada por la falta de aire o dificultad para respirar. Pueden acompañar sensación de ahogo o asfixia y opresión en el pecho (RAMÍREZ).

Diabetes mellitus gestacional: Cuando las mujeres tienen un nivel alto de glucosa en la sangre durante el embarazo y afecta a la madre a finales de este. La glucosa adicional en la sangre atraviesa la placenta, lo que hace que el bebé tenga un alto nivel de glucosa, esto hace que el páncreas del bebé produzca más insulina para eliminar la glucosa en la sangre. Ya que, el bebé está recibiendo más energía de la que necesita para crecer y desarrollarse, la energía adicional se almacena como grasa (MÁRQUEZ; GARCÍA; ARDILA).

Además de complicaciones del parto, muerte fetal, cesárea, etc. (C. DUMITH).

Muchas mujeres se preguntan si pueden realizar ejercicio durante el embarazo y la respuesta es un rotundo "Sí". Algunas chicas tienen miedo llevarlo a cabo por la creencia que un esfuerzo tal pueda causar la pérdida de su bebé, que creo que es la razón más común por lo cual lo evitan.

La mayoría de las mujeres siguen el sedentarismo o suspende el ejercicio cuando se dan cuenta del embarazo, lo cual predispone al desarrollo de las patologías antes mencionadas. El ejercicio está ampliamente recomendado para preservar la salud de la gestante y del feto (a menos que sea un embarazo de riesgo) y, algo muy importante es que la actividad física siempre debe estar bajo prescripción médica, sino en lugar de ocasionar un bien a la madre estaremos haciendo todo lo contrario.

Ahora nos queda claro que debemos realizar actividad física antes y durante el embarazo pero ¿Por qué? ¿Qué beneficios obtendré?. A continuación describiré sus razones:

Primeramente todo te ayudará a mantener un adecuado peso corporal, como mencionamos anteriormente la obesidad es el precursor de las patologías ya mencionadas y, con una adecuada rutina lograrás solo incrementar tu peso de 8-12 kg que es el estándar para un embarazo (MÁRQUEZ; GARCÍA; ARDILA).



La actividad física regular realizada de 3 meses a 1 año antes o durante el embarazo disminuye la incidencia de DMG (Diabetes Mellitus Gestacional) entre el 30-74%, habría una mayor reducción si este fuera ejercicio vigoroso (MÁRQUEZ; GARCÍA; ARDILA).

Mejora la circulación sanguínea, favorece el retorno venoso en las piernas y evita que se hinchen en los últimos meses (T. LEWIS).

Aumenta el control de la respiración, muy beneficioso durante el parto (RAMÍREZ).

Disminuye las molestias digestivas y el estreñimiento.

Fortalece la musculatura abdominal y pélvica, proporcionando una mayor sujeción al bebé (C. DUMITH).

Mejora la condición aeróbica. El consumo máximo de oxígeno absoluto durante el embarazo aumenta de un 15 a un 20% (RAMÍREZ).

Ayuda a prepararse para el parto, disminuye la duración de este y la posibilidad de cesárea (C. DUMITH).

Disminuye calambres, lumbalgia, la depresión, incontinencia urinaria (MÁRQUEZ; GARCÍA; ARDILA).

Modera el peso del bebé al nacer, facilitando el parto. Estudios revelan que el ejercicio con una frecuencia de 4-7 días/semana en gestantes de 25-35 semanas puede ocasionar bebés con menos peso (disminuye la masa grasa). (MÁRQUEZ; GARCÍA; ARDILA).

¿Conocías todos estos beneficios?... Si estás planeando tener un bebé o ya

estás embarazada enseña a tu cuerpo y a tu mente a estar bien dispuestos a gozar de salud, ya que no solo lo harás por tí sino por una personita que está en camino y que te cambiará la vida para siempre, iherédale lo mejor!

Obviamente necesitas estar bien informada sobre qué actividades son correctas para tu condición y cuáles no; si aún no estás embarazada prácticamente puedes realizar cualquier ejercicio (sino hay alguna enfermedad que te lo impida), pero si ya lo estas tienes que ser más cuidadosa. El tiempo que se requiere para hacer ejercicio es igual que el tiempo estándar a la población normal, que son mínimo 30 minutos por lo menos 4 veces por semana, pero si puedes incrementar este requerimiento mucho mejor (E. SCATTERGOOD).

¿Qué tipo de ejercicios **SI** puedo realizar? (BARBIRA; E. SCATTERGOOD)

- Ejercicios cardiovasculares: Natación o Aqua aerobic son los más recomendados y los más seguros, además que permite que la embarazada se sienta ligera en el agua a pesar de su aumento de peso. Caminar, bailar, ejercicios aeróbicos de bajo impacto.



- Flexibilidad y fuerza: Los ejercicios de yoga pueden ayudarte a fortalecer tus músculos y mantenerte flexible pero, debes tener tus precauciones en algunas posiciones que podrían dañar a tu bebé; estiramientos y ejercicios con peso (si solías hacerlo antes).
- Ejercicios pélvicos: También llamados ejercicios de Kegel se realizan contrayendo los músculos pubo-coccígeos (de la vagina) ayudando a evitar la incontinencia urinaria, mejorando el parto y útil en el acto sexual.
- Andar en bicicleta ya sea fija o de pista.

¿Qué tipo de ejercicios **NO** puedo realizar? (BARBIRA; E. SCATTERGOOD)

- Estiramientos en los que la cabeza queda por debajo del corazón, debido que con facilidad suele bajarse la presión arterial.
- Evitar deportes de combate o donde estés en riesgo de recibir un golpe o una caída.
- No hacer levantamientos muy pesados.

- En el 1º trimestre no se recomienda realizar abdominales por cualquier riesgo de aborto.
- Ejercicios de alto impacto como equitación, correr, esquiar, entre otros.

Ahora que ya sabes algunas recomendaciones también es necesario que tengas en cuenta cuando debes parar de hacer ejercicio y acudir con tu médico; estos son algunos signos de alerta: dolor de cabeza intenso, mareos o falta de visión, debilidad muscular, dolor abdominal intenso, inflamación de alguna vena, lenta recuperación de la frecuencia cardíaca o la tensión arterial normales tras finalizar el ejercicio, sangrado vaginal, contracciones persistentes. Si tienes algunos de estos síntomas no dudes en consultar a tu doctor, él podrá guiarte sobre qué hacer con tu estado de salud (BARBIRA).

Ciertamente las enfermedades gestacionales derivadas del sedentarismo pueden llegar a ser trágicas para la madre y el feto, enfermedades que si así lo deseas podrías evitar. La actividad física realizada de forma constante en esta etapa no solo te ayudará a no correr riesgos, sino como ya vimos tiene



incomparables beneficios para ti y tu bebé.

Estudios previos descritos en estas referencias revelan como el realizar actividad física constante antes y durante el embarazo mejora la salud materno-infantil, reduce las probabilidades de padecer obesidad, DMG, hipertensión, preeclampsia,

eclampsia y disnea; mejora la calidad de vida durante esta etapa disminuyendo los riesgos de pérdida de feto (que muchas mujeres creen lo contrario), reduce las probabilidades de tener cesárea y facilita el parto.

No te arriesgues a vivir un embarazo sedentario, si fuera tú me la pensaría dos veces.



Primeros Auxilios Psicológicos en Urgencias Médicas.

División de Psicología de las Emergencias.

Desde el inicio de los tiempos los seres humanos hemos debido a adaptarnos a un ambiente a través de estrategias, técnicas, herramientas y demás elementos que nos han permitido sobrellevar de mejor manera el medio que nos rodea, todas ellas son parte de la naturaleza.

Adicionalmente en los últimos tiempos, se han venido generando diversos cambios sociales, aunados a los naturales han repercutido a nivel mundial, con gran cantidad de muertes, perdidas materiales y perdidas monetarias, viéndose afectados tanto los que sufren los que se ven directamente afectados, hasta los que se encuentran miles de kilómetros. Estos mismos cambios han desarrollado la necesidad para los seres humanos de crear estrategias y planes de contingencia para hacerles frente a situaciones que puedan poner en riesgo de vidas humanas.

Este trabajo tratará de explicar algunos puntos clave en emergencias

que de desarrollan en el ámbito de la salud (intra y extrahospitalarios), que son? como son?, como tratar de sobrellevarlos, como afrontarlos y como prevenirlos.

Puntos Claves

- **Crisis:** es un suceso que amenaza el equilibrio personal.
- **Emergencia:** se resuelve con recursos médicos y otras asistencias locales y especializadas.
- **Desastre:** suceso que afecta a una población y requiere movilizar recursos e infraestructuras; existen pérdidas, víctimas, damnificados y grandes costos generales.
- **Catástrofe:** es un desastre masivo que supone movilizar grandes recursos humanos, materiales y de coordinación.
- **Emergencia Médica:** Es toda aquella situación de gravedad en donde se necesita una atención inmediata, la vida del paciente corre riesgo inminente.
- **Urgencia Médica:** Son todas aquellas situaciones en las que, si bien no existe riesgo inminente de muerte, se requiere una rápida intervención Médica, ya sea



para calmar el síntoma o para prevenir complicaciones mayores.

Objetivos

- Proporcionar información como afrontar una emergencia y urgencia médica
- Como evitar que se expanda la psicosis en una emergencia y urgencia médica
- Saber que hacer en una emergencia y urgencia. Como reconocer una urgencia médica
- Saber que **no** hacer en una emergencia y urgencia médica.

Cuando sucede una emergencia en cualquier momento de la vida normalmente la gente no estamos preparados para reaccionar ante ellas, o en caso de hacerlo en ocasiones no lo hacemos de la manera adecuada, este trabajo mencionara que hacer en una emergencia respecto a cómo controlarse y como ayudar a que no se expanda una psicosis en el lugar de la emergencia.

En diferentes estudios se ha demostrado la importancia de la ayuda psicológica en lugares donde haya una emergencia de cualquier índole, él porque es importante actuar rápido en este aspecto es ayudar mantener la calma en el lugar de, y así ayudara que se tomen mejores decisiones para salir abantes de esta.

Como manera de responder a situaciones, la psicología no ajena a su

responsabilidad ante a la aplicación de su quehacer en aspecto más prácticos y urgentes por eso se ha postulado la implementado claras políticas de investigación que apuntan hacia una prevención, intervención y recuperación de personas y zonas afectadas por emergencias y desastres.

Se refieren a la incorporación de la psicología (como ciencia que estudia el comportamiento humano) en situaciones de emergencia o también conocidas como lo disruptivo (Mordechai, 2003).

Aun cuando se han sistematizado algunas definiciones al respecto, estas estan en cambio constante dinámica, nutridas principalmente por hallazgos que actualmente se desarrollan desde el estudio de situaciones o eventos relacionados con emergencias y desastres.

El objetivo principal de las intervenciones de las y los psicólogos expertos en emergencias es auxiliar a la persona que ha sufrido el accidente a dar pasos concretos hacia el enfrentamiento con la crisis, lo cual incluye el control de los sentimientos y de las emociones negativas o los componentes subjetivos de la situación.



Este objetivo gira sobre tres puntos clave:

- Ayudar a restablecer la sensación de control de la víctima.
- Ayudar a reducir su aislamiento, mediante una conducta acogedora, que disminuya el ambiente hostil y doloroso en el que se encuentra.
- Procurar disminuir los sentimientos de desesperanza e indefensión de las víctimas ayudándoles a afrontar el presente y el futuro.

Antes de la Emergencia

Psico prevención: técnica orientada hacia la modificación de patrones comportamentales con el fin de reducir accidentes.

Planificación de Emergencia: ya que una emergencia no se puede planificar el término se refiere a que debemos hacer cuando tengamos una emergencia y de cómo entrenarse psicológicamente para responder a una situación de emergencia.

Selección de Personal: tema de extrema de relevancia a la hora de definir personal que integre brigadas de emergencia.

Entrenamiento Psicológico: preparar al sujeto para responder, controlar y/o modular adecuadamente situaciones que se le presenten, con el fin de tener mayor control.

Durante la Emergencia

Una vez iniciada la emergencia o durante el desarrollo de esta, y hasta su término existen varias técnicas y procedimientos que pueden ser aplicadas por expertos, como por cualquier persona entrenada, ya sea con el fin de resolver algún conflicto o evitar y disminuir de alguna manera mayores conflictos.

Técnica de intervención en crisis.

Resolución de conflictos: Manejo que se debe realizar ante la presencia de una situación en la cual se debe velar por la resolución de conflictos asociado a una o más vidas.

Líderar Equipos: Relación de la psico-emergencia y conciliar con los equipos que intervienen en las emergencias, con el fin de que se resuelvan de la mejor manera posible.

Segunda Agresión: Toda omisión, equivocación, espera innecesaria, comentario inoportuno, actitud inadecuada, información incompleta y demás situaciones que teniendo como objetivo el colaborar, o ser parte de un procedimiento de recuperación, atentan involuntaria y directamente contra la indemnidad psicológica del involucrado (Araya 1999).

Comunicación de Alarma: Mensaje que se genera con el fin de comunicar a un colectivo de la ocurrencia de un evento.

Notificación de Malas Noticias:

Situaciones sensibles que tenemos que abordar de la mejor manera posible haciéndonos preguntas como:

¿Cómo es la mejor manera de notificar malas noticias?

¿Cómo debe hacerse?

¿Qué palabras deben utilizarse?

¿Qué palabras no utilizar?

Existen distintos grados que definen el tipo de víctimas y que están relacionadas con el impacto directo del accidente, las necesidades de la intervención y las actuaciones imprescindibles después del



accidente. Es importante considerar que todas son víctimas y que todos los grados de víctimas presentan necesidades que se deben atender.

Grados que definen los Tipos de Víctimas

Primer Grado: sufren el impacto directo del accidente sufriendo daños físicos, y/o psicológicos y materiales.

Segundo Grado: los familiares y amigos de las víctimas del primer grado.

Tercer Grado: los equipos de primera respuesta que trabajan e intervienen en el lugar del accidente o de la emergencia.

Cuarto Grado: la comunidad afectada en su conjunto.

Quinto Grado: los que se enteran por los medios.

Sexto Grado: no estaban en el lugar por diversos motivos pero la relación con las víctimas o el accidente les provoca sentimientos de culpa o remordimiento.

Características Necesarias en el Personal que Interviene en las Emergencias y Urgencias Médicas.

Capacidad para trabajo no estructurado: poseer elevada capacidad para la creatividad o para la improvisación práctica con escasos medios, generar orden, organizar, planificar, decidir, tolerancia a frustración.

Sociabilidad: es necesario que de forma habitual tienda a encontrarse bien al relacionarse con los demás y comprenda y tolere estados emocionales alterados (el

interviniente no debe protegerse o aislarse de las emociones o del sufrimiento de los demás).

Temperamento: para cargar con las emociones negativas e intensas de los accidentados dándoles respuestas positivas y siendo capaz de reconducirlas; ser capaz de trabajar con carencia de medios y con muchas horas sin descanso. Resistencia a fatiga física y psicológica.

Capacidad de comprensión: interés en apoyar a todos con el conocimiento fundamentado en las conductas propias y frecuentes que manifiestan las víctimas en una emergencia o en un accidente.

Empatía: comprensión, saber escuchar, contactar física y psicológicamente. Tener la capacidad de comprender lo que la víctima está sintiendo.

Autenticidad en los sentimientos: en las conductas y en las acciones de apoyo y en la resolución de la situación de crisis sin mantener distancia emocional y con respeto.

Capacidad de trabajo en equipo: aceptación a la incorporación de nuevos miembros en el equipo de emergencias con los que debe colaborar y apoyarles en las funciones especializadas. Manejar la técnica de escucha activa, poseer seguridad en sí mismo, de asumir y encajar errores. Adaptación y flexibilidad.

Como Comunicarse en las Emergencias y Urgencias Médicas.

Es importante seguir unas pautas ordenadas y sistematizadas para que la comunicación con las personas involucradas en la emergencia o accidente puedan sintonizar con nosotros y comprender los mensajes e instrucciones. Si la comunicación no es eficaz en una emergencia, posiblemente estemos



bloqueando la evolución del estado emocional de la víctima, retrasando que pueda recuperar el equilibrio emocional roto y se agrave el inicial trastorno psicológico.

Comunicación de Primeros Auxilios:

Identificarse: mantener un estilo de comunicación y una actitud calmada. No dar gritos. Evitar tomar decisiones precipitadas.

Responder: a lo que pregunten, sin alarmar ni dar informaciones que provoquen miedo o ansiedad. Si no sabes la respuesta, dilo y busca información para poder satisfacer las dudas y preguntas hechas.

Explicar: lo que se hace o lo que se va a hacer para tranquilizar. No pierdas el contacto visual, verbal y táctil de las personas a las que estás atendiendo.

Escuchar: para que la víctima pueda desahogarse, exprese sus emociones y sentimientos y comunique qué necesidades tiene.

Estar alerta: detectando necesidades para reforzar o apoyar tanto a las víctimas como al resto de los miembros del equipo de emergencias.

Lo que debe hacerse

Mensaje: frases cortas y fáciles de comprender.

Actitud: trabajar transmitiendo calma y seguridad, sin gritos.

Lenguaje corporal: miradas directas, cercanía, movimientos lentos.

Escucha activa: dejar hablar, sin juzgar. Estar alerta para apoyar y reforzar.

Lo que no debe hacerse

Discutir con personas alteradas o irritadas.

Hacerle entrar en razón a las víctimas con consejos y explicaciones que no pueden asimilar en esos momentos.

Cortar: el llanto o las manifestaciones de dolor.

Seguirle la corriente o darle la razón por los hechos acaecidos y que deberán ser analizados con tiempo.

Mentir.

Dar falsas esperanzas.

Alteraciones Psicológicas

Estas son trastornos que se pueden dar durante y posteriores a la urgencia o emergencia médica.

Trastornos Psicológicos Inmediatos

En plena emergencia se puede sufrir:

- **Trastorno Adaptativo:** depresivo, ansioso, mixto.
- **Trastorno Estrés Agudo:** ansiedad, embotamiento, desapego a la realidad, despersonalización, amnesia y evitación.
- **Síndrome de aflicción por catástrofe:** tristeza, ira, ansiedad, nostalgia, entre otros.
- **Síndrome del superviviente:** irritabilidad, ira y agresividad.
- **Trastorno Disociativo:** emoción y el pensamiento.
- **Crisis de angustia o Trastorno de pánico:** temblor, sensación asfixia, dolor pecho, náuseas, mareos, sensación de irrealidad.



Después de una catástrofe es frecuente sufrir:

- Síndrome de Estrés Postraumático: que se manifiesta con la reexperimentación, evitación de estímulos relacionados y el aumento de la activación.
- Trastornos psicosomáticos o somatomorfos: síntomas físicos sin explicación (digestivos, urinarios, dolores de cabeza o musculares).
- Trastorno del Ánimo: depresión mayor.
- Abuso a dependencia al alcohol y/o drogas.

Las Reacciones Colectivas más frecuentes:

- Miedo Colectivo: suele encontrarse en los límites de lo adaptativo cuando se siguen las órdenes de las autoridades.
- Pánico: fuga desordenada, con violencia.
- Huida colectiva y éxodo: la población en riesgo huye, evaluando previamente el riesgo y las posibilidades de quedarse en el lugar.
- Efecto dominó: contagio progresivo de emociones extremas, fatalistas e irreales, agravándose por el

cansancio y la tensión (familiares de fallecidos).

Finalmente, se ha demostrado que no es posible pronosticar cuando sucederá una urgencia o emergencia médica, es por eso de la importancia del saber cómo actuar ante una de estas situaciones cuando se nos puedan llegar a presentar, que hacer y qué no hacer.

Hay que recordar que esta primero nuestra seguridad ante todo, porque de no tenerla no podremos brindar a los demás seguridad o un buen servicio, saber claros, realistas y asertivos en lo que queremos dar entender, para así evitar confusiones y empeorar la situación.

Y es de suma importancia recordar que es más útil hacerse a un lado cuando no se sabe cómo actuar, debido a que podría ser de menos ayuda la persona que no sabe qué hacer, y reconocer que aunque la situación sea crítica, mantener la calma ante todo.



Una Perspectiva sobre Schutz.

3. Lic. Leidi Faisury Perea Tegüe

Para iniciar, es necesario mencionar, que Alfred Schutz (1899–1959) fue un sociólogo y filósofo austriaco-estadounidense cuya obra se centra en comprender cómo las personas construyen sentido en su vida cotidiana. Su enfoque combina fenomenología (influída por Husserl) y ciencias sociales, dando origen a lo que hoy conocemos como sociología fenomenológica.

Cabe señalar, que para Schutz, la clave de la vida social es el sentido. Es decir, la sociedad no es una estructura fija, sino un proceso constante de interpretación compartida. Comprender a las personas implica comprender sus motivaciones, su mundo de la vida y las tipificaciones que utilizan para navegarlo.

No obstante, para este autor la experiencia particular inmediata tiene relación con la perspectiva desde la que el sujeto aprehende la realidad, así la comprensión se hace con relación a la posición que este ocupa en el mundo.

El espacio y el tiempo en que transcurre el sujeto determinan sus

vivencias. Así bajo esta perspectiva, para Schutz (1932). El Sujeto se presenta a otros, como un ser incompleto, solo como una parte de su totalidad. Explica que es así, porque la configuración del sujeto, biográfica e inmediata, es una construcción permanente sobre la que nuevas experiencias se acoplan al repositorio de conocimiento disponible y pueden ser abarcadas por la biografía.

Es decir, Schutz entiende al Sujeto, como quien el que se desenvuelve en el mundo está transformándose a sí mismo. Entonces se incorpora la distinción entre el “yo” y el “mi”, aquí el “mi” es el “yo” mentado en fases anteriores a la experiencia inmediata del sujeto. Esto queda más claro si atendemos a que al reflexionar sobre sí mismo, el Sujeto se visualiza en base a experiencias pasadas (donde la visualización de futuro también es una experiencia pasada, pues ya se realizó), no a su experiencia inmediata, no a su Aquí y Ahora.

Si reflexiona sobre un Aquí y Ahora, está pasando a un nuevo Aquí y Ahora del que no es consciente sino hasta



objetivarlo mediante símbolos y hacer de él una experiencia pasada. Cuando el sujeto reflexiona sobre sí mismo, está atendiendo al "mí"; el "yo" se encuentra reflexionando sobre el "mí".

Para Schutz (1932), la alineación particular del Sujeto está sometida a la intersubjetividad, es decir, constituye una característica del mundo social. El Aquí se define porque se reconoce un Allí, donde está el otro. Ahora me doy cuenta. El Sujeto puede percibir la realidad poniéndose en el lugar del otro es lo que permite al sentido común reconocer a otros como análogos al yo. Es en la intersubjetividad donde podemos percibir ciertos fenómenos que escapan al conocimiento del yo, pues el sujeto no puede percibir su experiencia inmediata pero sí percibe las de los otros, en tanto le son dadas como aspectos del mundo social. Básicamente, el Sujeto percibe sus actos, pero puede percibir los actos y las acciones de los otros.

Vale la pena señalar, que el Sujeto que vive en el mundo social, tiene un lugar, y este, está determinado por su biografía y por su experiencia inmediata. La configuración biográfica alude a que cada sujeto se sitúa de una manera particular en el mundo, pues toda su experiencia es única. Sus padres, la crianza y educación recibidas, los

intereses, deseos y motivos, todos son elementos que aportan a la formación de personalidades únicas.

En este sentido y con las referencias de la percepción de la realidad, se distingue entre actos y acciones. El acto puede ser algo realmente cumplido en el pasado, o bien la idealización de algo concretado en el futuro; es una vivencia instalada en el archivo del conocimiento disponible de algo dado, sea real o imaginario. Una acto es la ejecución de un acción proyectada, es la experiencia de estar cumpliendo el acto (Schütz, 1932).

Esta experiencia se da en la temporalidad interna del Sujeto, y la acción se vincula al suceso que se está viviendo. Con relación a esta conciencia temporal (insight) que se ordenan las vivencias, modificándose el sujeto por extenderse al tiempo, ganando experiencias que le permitan enfrentar nuevas prácticas. La reflexión constituye una escisión en temporalidad interna, ya que focaliza la atención en el pasado, alejándose fugazmente de la temporalidad inalterable para recuperar una vivencia anterior. Esto se relaciona con la imposibilidad de percibir operaciones, pues para reflexionar debemos ejecutar una nueva acción, siempre referida a nuestra temporalidad



en que el futuro es un acto con el que concretamos una idealización.

Para Shutz (1932), el Sujeto realiza acciones que están matizadas de significados. Todas sus acciones tienen sentido; aunque el Sujeto no hubiese tenido intención de significar algo, su acción puede ser interpretada por otro. Las experiencias son interpretadas subjetivamente, pues el sujeto recurre a su catálogo de experiencias, para asociar aquello que conoce VS lo que desconoce. El mundo del sentido común se encuentra tipificado en categorías de significado que permiten reconocer los nuevos fenómenos e incorporarlos a la conciencia del Sujeto.

Una experiencia reconocida como nueva es aquella para la que no se tienen tipificaciones de significado o son erróneas, lo que implica reorganizar estas tipificaciones. De todas maneras, no existe una única interpretación de las vivencias, sino que varían según la perspectiva desde la que sean interpretadas, esto es, según el Aquí y Ahora que experimenta el Sujeto.

La intersubjetividad se presenta porque el mundo del sentido común permite anticipar ciertas conductas para desarrollar la vida social. Así, cuando el sujeto se dirige hacia otra persona y cuestiona sobre un tema, este supone

una estructura social en la que reconoce al otro, asume que comparten ciertos códigos, se fusiona a ellos en alguna actividad común, influye y se permiten influir.

Las acciones realizadas por el sujeto son subjetivas, esto consiste en una auto-interpretación de la experiencia en la que comentan esa vivencia; recordemos que la experiencia inmediata es inaccesible al Sujeto. Por ser de carácter subjetivo, el significado al que Shutz refiere con su labor es distinto al significado que otros le dan a su acción.

Se plantea el problema, en este sentido, desde la observación directa no se puede determinar qué acciones son conductas significativas, no existe acceso a la actitud epistémica que el sujeto que realizó la acción tiene frente a ella. Sin embargo, la observación y comprensión de actos encierra una dificultad parecida que puede ser corregida mediante la objetivación de los componentes de esos actos, como es la definición de la conducta de los sujetos, pues la observación de actos implica la comprensión de los significados de ciertas acciones.

Para Shutz (1932), se pueden comprender las acciones, ante esta aseveración retoma conceptos



weberianos (Weber, 1922), Schütz anticipa la idea de una comprensión observacional, que es la que ejercemos cotidianamente en nuestras interrelaciones, objetivando lo observado y dándole una interpretación, pero sin poner en juego la interpretación de lo que el sujeto intenta significar. La comprensión motivacional implica un conocimiento del actor, de su configuración y del significado que podría darle a su acción, de modo que la observación dé lugar a una interpretación que atribuya motivos a la acción, si retomamos esta idea, la comprensión motivacional, distingue dos clases de motivos: a) motivos "para" que se desarrollan en la conciencia del sujeto y son atribuidos a fines deseados y a objetivos propuestos; son subjetivos y se refieren al futuro. b) motivos "porque" se refieren al contexto de la acción o a una predisposición mental del sujeto, son objetivaciones de aspectos que rodean la acción; por su representación causal tienen un referente del pasado.

La reducción fenomenológica que trabaja Schutz (1932), no se ocupa de aspectos de la fenomenología trascendental, su interés se centra en el significado que "el sujeto que mira al mundo desde una actitud natural" atribuye a los fenómenos. Se trata de

suspender la creencia en el mundo del sentido común e incorporar la duda filosófica en el análisis.

Para Shutz (1932), la investigación del significado de las acciones de los otros implica suponer que quieren significar, es decir, dar sentido, a algo, pero que si podemos interpretar las acciones de los otros.

Esta interpretación se hace a través de la observación de las acciones de otros, y mediante la percepción de indicaciones, que son efectos que las acciones dejan en el ambiente, como su sonido, su movimiento de objetos, entre otros. Estas conjeturas adquieren sentido para el observador, pero no tienen por qué ser producto de la intención del actor, lo que lleva nuevamente a que la interpretación de las acciones de otros difiera de la auto-interpretación de las vivencias.

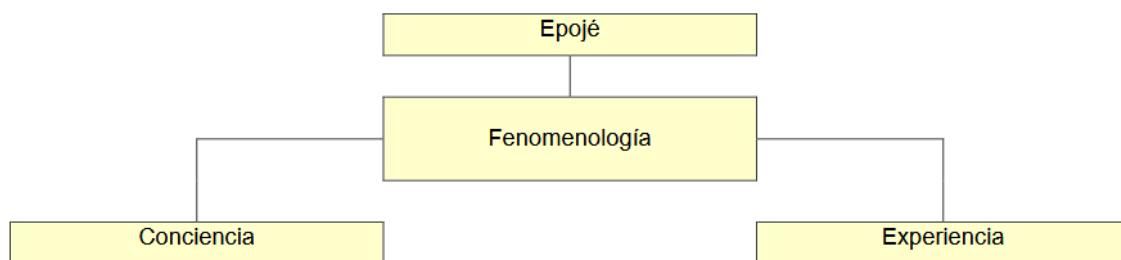
Finalmente Schütz aporta a las ciencias sociales el método de la fenomenología, básicamente a partir de bases de Husserl. El define a la realidad como un mundo en el que los fenómenos están dados, no importando si éstos son reales, ideales, imaginarios, entre otros. Considera, así, un mundo de la vida cotidiana en la que los sujetos viven en una condición natural, desde el sentido común. Esta forma frente a la



realidad permite a los sujetos suponer un mundo social externo regido por leyes, en el que cada Sujeto vive experiencias significativas y asume que otros también las viven, pues es posible ponerse en el lugar de otros; desde esta actitud cotidiana el sujeto entiende que la realidad es comprensible desde los conceptos del sentido común que maneja, y que esa comprensión puede ser correcta.

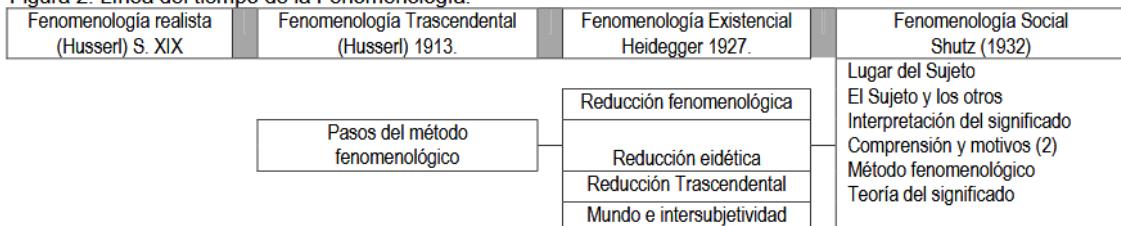
Mediante la epojé se puede investigar "el significado de una experiencia en la conciencia temporal interna" (Schütz, 1932) ya que permite llegar más allá de lo que admiten las tipificaciones del sentido común, que frenan la captación de significado subjetivo cuando el repositorio de conocimiento disponible basta para interpretar los fenómenos.

Figura 1. Epojé. *epokhe*, concepto de la filosofía griega, utilizado por la corriente escéptica y retomado por Husserl.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Línea del tiempo de la Fenomenología.



Fuente: Elaboración propia.



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

El siguiente punto, trata de la Agenda para el Desarrollo Sostenible (septiembre, 2015), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, constituye una ruta transformadora orientada a impulsar la sostenibilidad económica, social y ambiental en los 193 Estados Miembros que la respaldaron.

Podemos mencionar, que este acuerdo global establece un marco estratégico de largo alcance que guiará las acciones de gobiernos e instituciones durante los próximos 15 años, con el propósito de promover un desarrollo inclusivo, equitativo y respetuoso con el planeta.

Es importante destacar que la Agenda representa un compromiso universal, mediante el cual los Estados miembros se comprometen a fomentar un desarrollo humano sostenible e inclusivo, centrado en el bienestar de las personas y en la protección de los recursos naturales.

La Agenda está conformada por 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que abordan desafíos prioritarios como la pobreza, la desigualdad, el cambio climático, la educación, la salud, la justicia y la construcción de sociedades pacíficas. Estos objetivos funcionan como un mapa de acción global que articula metas concretas y medibles para enfrentar los retos contemporáneos.

De manera relevante, los ODS no solo buscan transformar las políticas públicas, sino también promover una corresponsabilidad entre gobiernos, sector privado, academia, organizaciones civiles y ciudadanía, reconociendo que el desarrollo sostenible solo puede alcanzarse mediante la cooperación y la participación activa de todos los actores sociales.



Fuente: Recuperado de: <https://colaborativo.net/todo/sociedad-y-cultura/desarrollo-sostenible-agenda-universal/> Disponible: 15-01-2025.

Con todo lo ya antes mencionado, un punto fundamental a destacar es que la Agenda 2030, logró un amplio consenso al reconocer la educación inclusiva como uno de los pilares esenciales para el Desarrollo Sostenible de las personas y del planeta. Sin embargo, este acuerdo internacional no siempre se ha visto

reflejado en la implementación efectiva de políticas, culturas institucionales y prácticas educativas en numerosos países de la Región de las Américas, donde persisten brechas significativas que limitan el acceso, la equidad y la calidad educativa.



Momento Humorístico



Fuente: Pilares Norte Salud Mental Recuperado de: <https://www.facebook.com/PilaresNorteSaludMental/posts/humor-psicologia-psicoterapia-psicoanalisis-pilaresnortesaludmental/1386277584858842/> Disponible: 15-10-25.

Podemos señalar, que el humor es un fenómeno multidimensional y complejo, tan diverso como la vida misma. Martín (2008), destaca la importancia de considerar diversas dimensiones para comprenderlo: los aspectos cognitivos, relacionados con los procesos mentales, la percepción, la comprensión, la creación y la apreciación de incongruencias; los aspectos

emocionales, vinculados al placer y la diversión; los aspectos conductuales o motrices, como las expresiones faciales, los gestos, la postura corporal y la risa; los aspectos psicofisiológicos, que incluyen la respiración y las respuestas del sistema nervioso, hormonal y neuronal; así como los aspectos sociales y contextuales, que influyen en cómo se expresa y se interpreta el humor.



Calendario de la Salud Universal

2025: Año Internacional de la Paz y la Confianza.

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



| | |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 15- Día Mundial de los Derechos del Consumidor. 20- Día Internacional de la felicidad. 22- Día Mundial del Agua. 24- Día Mundial de la Tuberculosis. 26- Día Mundial de la Epilepsia. 30- Día Mundial del Trastorno Bipolar. 31- Día Mundial contra el Cáncer de Colón. |
| Abril: | 02- Día Mundial de la Concientización sobre el Autismo. 07- Día Mundial de la Salud. 10- Día del Investigador Científico. 11- Día Mundial del Parkinson. 24- Día Mundial Contra la Meningitis. 25- Día Mundial del Paludismo. 28- Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. 28- Día Internacional de Concienciación sobre el Ruido (último miércoles del mes). |
| Mayo: | 01- Día del Trabajador. 02- Día Mundial de la Risa (1er. domingo). 03- Día Mundial de la Libertad de Prensa. 04- Día mundial del asma (1er. Martes). 05- Salve vidas: límpiese las manos. 08- Día Mundial del Cáncer de Ovario. 08- Día de la Cruz Roja Internacional. 10- Día Mundial del Lupus. 12- Día de la Fonoaudiología. 12- Día Mundial de la Fibromialgia y del Síndrome de la Fatiga Crónica 15- Día Mundial de la Familia. 17- Día Mundial de la Hipertensión. 12- Día Internacional de la Enfermería. 12- Día Internacional de la Familia. 17- Día Mundial de la Hipertensión. 20- Día de la Psicología. 21- Día Mundial de la Salud Visual. 22- Día Internacional de la Diversidad Biológica. 24- Día Internacional de la Epilepsia. 27- Día Mundial de la Medicina de Urgencias y Emergencias. 28- Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres. 31- Día Mundial sin Tabaco. 31- Día Internacional Contra la Esclerosis Múltiple. |
| Junio: | 04- Día Internacional de los Niños Víctimas Inocentes de la Agresión. 05- Día Mundial del Medio Ambiente. 06- Día Mundial de los Trasplantados. 08- Día Mundial del Terapista del Lenguaje. 11- Día Internacional del Cáncer de Próstata. 12- Día Mundial Contra el Trabajo Infantil. 14- Día Mundial del Donante de Sangre. |



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



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

Fuente: Elaboración propia.

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

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

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

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



Líneas de Atención Psicológica

¿Dónde podríamos solicitar apoyo para la intervención?

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



Requisitos para la recepción de los artículos

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

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

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



Profesionales que apoyan en la Publicación de los artículos.

- 🍎 1. Actual Coordinadora Académica de la Escuela Preparatoria No. 11 del Sistema de Educación Media Superior (SEMS) de la Universidad de Guadalajara (U. de G.). Miembro del cuerpo docente en la Universidad de Guadalajara.
- 🍎 2. Profesores e Investigadores de Tiempo Completo, adscritos al Departamento de Educación y Comunicación, División de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
- 🍎 3. Profesora de la Escuela Preparatoria No. 11 del Sistema de Educación Media Superior (SEMS) de la Universidad de Guadalajara (U. de G.). Ha sido jefa del Departamento de Ciencias Sociales, fue Coordinadora Académica de la Preparatoria 11 y actualmente es Directora Editorial de la Revista Esquemas de la Psicología.
- 🍎 4. Licenciada en Administración en Salud Ocupacional egresad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, Buenaventura, Valle del Cauca, Colombia. Beca en la Estancia de investigación del XXVI Verano Delfín, Investigación Científica y Tecnológica del Pacífico. Colaboradora en la línea de investigación de Salud Ocupacional y su relación con factores de riesgo en el trabajo: un estudio en académicos de una universidad pública, desarrollada en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara. Actualmente es Coordinadora General de la Revista Esquemas de la Psicología.



Contáctanos

#esquemasdelapsicologiaenlas3d3ssociales

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



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

También nos pueden seguir en FACEBOOK, en nuestro perfil:

"Esquemas de la Psicología: La Psicología"



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



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



Nos pueden seguir en YouTube.
https://www.youtube.com/channel/UCj45yx2kPTdQWhcXVSrgi_g

Esquemas de la Psicología.



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



Ahora también estamos en plataforma ZOOM



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





Referencias

🍎 Referencia bibliográfica de la portada.

N+ (2024). *El 60% de los pacientes no recibe tratamiento alguno por problemas de salud mental.* Foto: Cuartoscuro. Recuperada de: <https://www.nm.as.com.mx/salud/estadisticas-salud-mental-en-mexico-3-de-cada-10-personas-padecen-problemas/> Disponible: 15-11-2025.

Galera, G. (2024). *La Salud Mental en México, un Problema de amnesia en el Sector Público.* Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/redipal/CR-24/CR-06-24.pdf> Disponible: 16-11-2025.

🍎 Referencias bibliográficas del artículo: La Niñez de la televisión a las redes sociales, implicaciones simbólicas, sociales y psicológicas.

Debray, R. (1994). *Vida y muerte de la imagen, historia de la imagen en occidente.* Paidós, Barcelona.

Popper, R. Raimund (2007). "Conocimiento objetivo". Editorial Tecnos.

Sartori, G. (2012). "Homo videns. La sociedad teledirigida". Ed. Penguin Random House Grupo editorial España.

Wolton, D. (2005). "Pensar la comunicación". Ed. Prometeo Libros.

🍎 Referencias bibliográficas del artículo: Primeros Auxilios Psicológicos en Urgencias Médicas.

Parada, E. (2009). *Psicología y Emergencias: Comportamiento Humano en situaciones de Emergencia.* España, Bilbao: Desclée de Brouwer.

Oterino, J., Puerta, M. (2009). *Psicología y Emergencias: Estrategias Psicológicas en el manejo del estrés.* 2009, ISBN 978-84-330-2272-1, págs. 93-140.

Parada, E. (2009). *Psicología y Emergencias: Técnicas, estrategias y Estrategias comunicativas con afectados.* 2009, ISBN 978-84-330-2272-1, págs. 165-214.

Gomez, M. (2009). *Psicología y Emergencias: Comunicación de las malas noticias.* España, Bilbao: Desclée de Brouwer.



Ibáñez, V. y Diaz del Peral, D. (2009), *Comunicación en personas con crisis psicóticas*. España.

Parada, E. (2009). *Psicología y Emergencias: Primeros Auxilios psicológicos en accidentes con múltiples víctimas y desastres*. España, Bilbao: Desclée de Brouwer.

Brunet, I. (2003). *Cuadernos de Crisis, Cuaderno N°2, Volumen 1*. Recuperado de: <http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2010/Num9Vol1-2010.pdf> Disponible: 01-10-2025.



Mensaje Institucional

Nuestra revista se distingue por su compromiso con la divulgación académica rigurosa, promoviendo la reflexión crítica y la producción de conocimiento desde una perspectiva ética y transparente.

Confirmamos que no existe ningún conflicto de intereses entre el equipo editorial, los autores, los revisores y las instituciones involucradas en cada una de las publicaciones que conforman nuestros ejemplares. Es decir, cada artículo es evaluado bajo criterios de imparcialidad, confidencialidad y estricta integridad académica.

Asimismo, hacemos uso de imágenes, gráficos y recursos visuales

que enriquecen la comprensión de los contenidos y facilitan la exposición de ideas, siempre respetando los derechos de autor, las licencias correspondientes y los lineamientos editoriales establecidos.

Estos elementos visuales no influyen en la evaluación de los trabajos ni generan beneficios particulares para los participantes del proceso editorial, toda imagen utilizada está referenciada.

Nuestra labor continúa, orientada a garantizar la calidad, transparencia y ética que caracterizan a esta revista, fortaleciendo el acceso al conocimiento y promoviendo una ciencia responsable al servicio de la comunidad.

Ψ Esquemas de la Psicología Ψ

Fuente: Elaboración propia.



Anexos



Educación Socioemocional y Cultura de la Paz

Derecho a la privacidad: Es un derecho humano que protege la dignidad humana. Es el derecho que tienen las personas para mantener bajo su control la información relacionada con su persona.

Los Derechos: son la base de la convivencia pacífica. Cuando alguien no los respeta, se genera desigualdad, abuso de poder y trato injusto.

Docentes que revelan información confidencial

Decir públicamente calificaciones, problemas personales o motivos de una falta.

Consecuencia: Estigmatización y desconfianza hacia la autoridad.

Las y los adolescentes se expresan mejor cuando saben que lo que comparten en espacios privados no será usado en su contra.


Tener privacidad ayuda a sentirse seguros y respetados.

