

# SANA MENTE

LO QUE DEBES SABER SOBRE LA SALUD  
MENTAL PARA VIVIR MEJOR



FONDO  
EDITORIAL  
COMUNICACIONAL

*Jeff Huarcaya-Victoria*  
*Joseph Sánchez-Gavidia*

# **SANA MENTE**

**Lo que debes saber sobre  
la salud mental para vivir mejor**



# SANA MENTE

## Lo que debes saber sobre la salud mental para vivir mejor

### **Dr. Jeff D. Huarcaya-Victoria**

Médico psiquiatra,  
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen,  
Lima, Perú.

Docente e investigador, Escuela Profesional de Medicina Humana,  
Universidad Privada San Juan Bautista,  
Lima, Perú.

Profesor auxiliar, Facultad de Medicina San Fernando,  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos,  
Lima, Perú

### **Dr. Joseph J. Sánchez-Gavidia**

Médico cirujano.

Docente, Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Docente e investigador, Facultad de Medicina Humana,  
Universidad de San Martín de Porres,  
Lima, Perú.



# Sana mente

## Lo que debes saber sobre la salud mental para vivir mejor

---

### **Autores**

Jeff David Huarcaya Victoria  
Joseph Jesús Sánchez Gavidia

Editado por:

Fondo Editorial Comunicacional  
Colegio Médico del Perú  
Malecón de la Reserva 791  
Miraflores. Lima, Perú  
Telef. 213-1400



1.ª edición  
Octubre de 2022

HECHO EL DEPÓSITO LEGAL EN  
LA BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ N.º 2022-10237.

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra protegida por los derechos de propiedad intelectual, o su uso en cualquier forma, o por cualquier medio, ya sea electrónico o mecánico, incluidos fotocopiado, grabación, transmisión o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, sin el permiso por escrito de los propietarios del copyright.

Asesoría editorial  
REP S.A.C.  
Miguel de Cervantes 485-502, San Isidro



Médico editor  
Jorge Candiotti Vera  
jcandiotti@revistaspecializadas.com  
999-658531

Impresión  
Octubre de 2022  
Talleres gráficos de REP S.A.C.  
Emilio Althaus 355, Lima 14, Perú  
999-658531

## COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL PERÍODO 2022-2024

● Decano	Dr. José Raúl Urquiza Aréstegui
● Vicedecano	Dr. Alfredo Alonso Celis López
● Secretaria del Interior	Dra. Wilda Cecilia Silva Rojas
● Secretario del Exterior	Dr. Víctor Leonel Llacsa Saravia
● Tesorero	Dr. Wilder Alberto Díaz Correa
● Vocales	Dr. Herminio Renán Hernández Díaz
	Dra. Amelia Cerrate Ángeles
	Dr. César Augusto Portella Díaz
	Dr. Leslie Marcial Soto Arquiñigo
● Accesorias	Dra. Celia Betzabet Moisés Alfaro
	Dra. Milagros Dalila Sánchez Torrejón

## DECANOS DE LOS CONSEJOS REGIONALES DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

● Decana Regional I - Trujillo	Dra. Elena Victoria Ríos de Edwards
● Decano Regional II - Iquitos	Dr. Miguel Ángel Pinedo Saboya
● Decano Regional III - Lima	Dr. Ildauro Aquirre Sosa
● Decana Regional IV - Huancayo	Dra. Armida Concepción Rojas Dávila de Izaguirre
● Decano Regional V - Arequipa	Dr. Antony Gustavo Tohalino Meza
● Decana Regional VI - Cusco	Dra. Eliana Janette Ojeda Lazo
● Decano Regional VII - Piura	Dr. Christian Yuri Requena Palacios
● Decano Regional VIII - Chiclayo	Dr. Ronald Jimmy Agüero Acuña
● Decano Regional IX - Ica	Dr. Luis Felipe Muñante Aparcana
● Decano Regional X - Huánuco	Dr. Andrei Alekseevich Kochubei Hurtado
● Decano Regional XI - Huaraz	Dr. Alberto Fernando Del Valle Espejo
● Decano Regional XII - Tacna	Dr. Jorge Eliseo López Claros
● Decano Regional XIII - Pucallpa	Dr. Carlos Abelardo Morales Hernández
● Decano Regional XIV - Puno	Dr. Carlos Alberto Neira Ortega
● Decano Regional XV - San Martín	Dr. Efraín Salazar Tito
● Decano Regional XVI - Ayacucho	Dr. Waldo Franz López Gutiérrez
● Decana Regional XVII - Cajamarca	Dra. Patricia Isabel Ocampo Pilco
● Decano Regional XVIII - Callao	Dr. Luis Alberto Ortiz Pilco
● Decano Regional XIX - Chimbote	Dr. Carlos Humberto Quiroz Urquiza
● Decano Regional XX - Pasco	Dr. Manuel Alejandro Pomazongo Goyas
● Decano Regional XXI - Moquegua	Dr. Giancarlo Urquiza Pereira
● Decano Regional XXII - Abancay	Dr. José Luis Osorio Ticona
● Decana Regional XXIII - Tumbes	Dra. Lourdes Liliana Feijóo Oyola
● Decano Regional XXIV - Huancavelica	Dr. Lino Elmer Rodríguez Julcamanyán
● Decano Regional XXV - Amazonas	Dr. Jorge Arturo La Torre y Jiménez
● Decano Regional XXVI - Madre de Dios	Dr. Elard Arturo Castor Cáceres
● Decano Regional XXVII - Lima Provincias	Dr. Juan Carlos Nicho Virú



**Dr. OSCAR PAMO REYNA**

*Director del FEC*

*Médico internista del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*

*Universidad Peruana Cayetano Heredia*

*Académico de número, Academia Nacional de Medicina*

**Dr. JORGE GONZÁLEZ MENDOZA**

*Secretario del FEC*

*Médico infectólogo*

*Moderador, Programa para la Monitorización de Enfermedades*

*Emergentes (ProMED) Sociedad Internacional de enfermedades Infecciosas*

**Dr. CIRO MAGUIÑA VARGAS**

*Miembro del FEC*

*Médico infectólogo tropicalista dermatólogo*

*Universidad Peruana Cayetano Heredia*

*Académico de número, Academia Nacional de Medicina*

**Dr. RICARDO IVÁN ÁLVAREZ CARRASCO**

*Miembro del FEC*

*Instituto Nacional Materno Perinatal*

*Asociación Médica Peruana de Patología Clínica*

*Academia Panamericana de Historia de la Medicina*

*Asociación de Historia de la Medicina Peruana*

**Dr. ALBERTO EMILIO ZOLEZZI FRANCIS**

*Director del Comité Editorial de la Revista Acta Médica Peruana*

*Miembro del FEC*

*Médico gastroenterólogo*

*Hospital Nacional María Auxiliadora*

*Universidad Ricardo Palma*

**Dr. HORACIO VARGAS MURGA**

*Miembro del FEC*

*Médico psiquiatra*

*Docente Principal de la UPCH*

*Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi*

## Presentación

*El Fondo Editorial Comunicacional del CMP (FEC) se complace en presentar esta publicación de los doctores Jeff Huarcaya Victoria y Joseph Sánchez Gavidia.*

*La obra, titulada Sana mente, lo que debes saber sobre la salud mental para vivir mejor, cuenta con el auspicio editorial y el financiamiento del FEC y el CMP.*

*El presente libro permite que los médicos no psiquiatras recuerden lo básico de la salud mental para lograr una mejor calidad de vida. Este es el aporte de este texto.*

*El CMP se siente satisfecho de publicar a través del FEC esta edición, ya que revela un gran esfuerzo de los autores por publicarlo y, además, constituye una fuente de consulta básica sobre la salud mental para vivir mejor, para los miembros de la orden médica no dedicados a la salud mental y los estudiantes de pregrado.*

Raúl Urquiza Aréstegui  
Decano nacional  
Colegio Médico del Perú

Oscar Pamo Reyna  
Director  
Fondo Editorial Comunicacional





*Con profundo agradecimiento a Andrea Loarte,  
compañera de vida quien me alienta a seguir adelante.*

*Dr. Jeff Huarcaya*

*A mi amada Martha,  
la mujer que mantiene mi mente unida a mi corazón.*

*A mi querida familia,  
por su valiosa compañía y apoyo*

*A todos aquellos que persisten en hacer mejor su vida  
y la de los demás.*

*Dr. Joseph Sánchez*



# Contenido

Prólogo .....	13
Introducción .....	15
1. ¿Qué es la salud mental? <i>Jeff Huarcaya-Victoria</i> .....	19
2. Factores relacionados con la salud mental <i>Joseph Sánchez-Gavidia</i> .....	27
3. Los trastornos de la personalidad <i>Jeff Huarcaya-Victoria</i> .....	57
4. Los profesionales de la salud mental <i>Jeff Huarcaya-Victoria</i> .....	63
5. Previendo la ansiedad y la depresión <i>Joseph Sánchez-Gavidia</i> .....	67
6. Manejando mis emociones y sentimientos <i>Joseph Sánchez-Gavidia</i> .....	81
7. La vida en riesgo <i>Jeff Huarcaya-Victoria</i> .....	99
8. Las adicciones <i>Jeff Huarcaya-Victoria</i> .....	105
9. La salud mental de los niños y adolescentes <i>Jeff Huarcaya-Victoria</i> .....	111

10. La salud mental de los adultos mayores	
<i>Jeff Huarcaya-Victoria</i> .....	117
11. La salud mental y la enfermedad terminal	
<i>Joseph Sánchez-Gavidia</i> .....	125
12 Viviendo en comunidad con salud mental	
<i>Joseph Sánchez-Gavidia</i> .....	143

## Prólogo

La salud mental no es solo parte indivisible de la salud general, no es solo algo que interese a psiquiatras, psicólogos y otros trabajadores de la salud mental. En realidad, es algo que interesa y compete a todos. La palabra más cercana que la define es el bienestar, y por lo tanto tiene que ver con lo que aspiramos en nuestra vida cotidiana. A luchar por nuestros objetivos, a disfrutar de nuestros logros, a amar a los nuestros, a enfrentar el estrés y tolerar la frustración, a ser solidarios con nuestros semejantes, a desarrollar nuestras habilidades, a trabajar productiva y adecuadamente y a contribuir a la mejora de nuestra comunidad.

Por eso bienvenido este libro, dirigido sobre todo al público general y no especializado, que con lenguaje sencillo y al mismo tiempo preciso, hace llegar información actualizado sobre salud mental, psiquiatría, psicología y los principales trastornos mentales y del comportamiento. Como si eso ya no fuera suficiente, resaltó en este texto, los ejemplos usados para describir los conceptos, los ejercicios sugeridos para enriquecer la experiencia del lector, y las recomendaciones de otras lecturas para ampliar el conocimiento de cada uno de los temas.

¿Por qué la importancia de socializar información sobre la salud mental, más allá de los ámbitos especializados? Es que necesitamos que la población, las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, y los decisores políticos tomen conciencia de su magnitud, se sensibilicen y esto pueda traducirse en priorizar la salud mental como política pública. Y, es que, desde una perspectiva de salud pública, hay razones suficientes para ello, y para esto baste subrayar lo siguiente:

Primero, la carga de enfermedad (CE), que mide las pérdidas de salud que para una población representan las consecuencias mortales y no mortales de las diferentes enfermedades y lesiones; indican que en el Perú la primera causa de CE son los problemas neuropsiquiátricos con un 12.7 %, que representa una razón de 21.2 por mil habitantes; y que dentro de las subcategorías de enfermedades la depresión unipolar ocupa el primer lugar con un 4.1 % y una razón de 6.9

por mil habitantes. La CE está determinada principalmente por el componente de discapacidad (Estudio Nacional de Carga de Enfermedad del Minsa, 2016).

Segundo, los estudios epidemiológicos en población general, realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (INSM), indican que entre el 20 % y el 30 % de la población peruana ha sufrido a lo largo de su vida de algún trastorno psiquiátrico y entre los más prevalentes están la depresión y la ansiedad.

Tercero, la brecha de tratamiento es alta; así, de acuerdo con los mismos estudios epidemiológicos del INSM, en Lima, del total de la población que reconoce haber padecido problemas de salud mental, solo el 24,5 % accedió a los servicios de salud; y en el caso de la Sierra y la Selva 13,9 % y 14,3 %, respectivamente. Los más pobres son los más afectados.

Y, cuarto, paradójicamente, el gasto público en salud mental en Perú, al igual que en toda la Región de las Américas, es apenas un 2,0 % del presupuesto de salud. Este desequilibrio entre carga y gasto en salud asignado a la salud mental provoca una brecha entre la carga y el gasto de tres veces en los países de altos ingresos a 435 veces en los países de bajos ingresos, con una mediana regional de 34.

A esto habría que agregar los graves problemas de violencia, en sus diversos tipos y modalidades; y el de la corrupción en todos los niveles, que igualmente impactan en la salud mental de la población, lo que se traduce en los altos índices de desconfianza y falta de credibilidad de nuestras autoridades e instituciones nacionales, regionales y locales.

Es este panorama y contexto, que debe preocupar a todos y que requiere una acción concertada, pues la salud mental es un problema transversal, que compete a todos los sectores, y no solo al sector salud; que hace más encomiable el esfuerzo editorial que Jeff Huarcaya y Joseph Sánchez han asumido.

Finalmente, aseguró al lector que encontrarán un libro fácil de leer, ameno, pero al mismo tiempo serio académicamente, pues la información que comparten no es especulativa, sino basada en evidencia actualmente disponible.

*Dr. Enrique Bojórquez Giraldo*  
*Profesor principal, Facultad de Medicina, UNMSM*  
*Profesor de Psicología Médica, Facultad Medicina, USMP*  
*Presidente de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL)*

# Introducción

Luego de habernos constituido como “sobrevivientes” de la covid-19, de seguro podemos afirmar, que durante la pandemia la salud mental fue afectada en gran medida, pero no solo eso, sino que también hemos sido capaces de reconocerla y de valorar su importancia en nuestra vida. Incluso hemos podido llegar a pensar que la salud mental ha cobrado mayor relevancia que la salud física, o en todo caso, igualarla. Seguramente, hemos escuchado decir que de nada sirve tener “salud física” si no tenemos salud mental, puesto que solo podemos disfrutar la vida plenamente sintiéndonos bien emocionalmente.

La nueva evidencia científica nos ha hecho comprender que ciertamente no existe tal separación entre nuestra salud física y mental, puesto que la manera cómo interactúan los órganos y sistemas que nos componen, hacen que nuestra mente y cuerpo se relacionen íntimamente. Lo que pasa, es que seguramente nos es más fácil de comprender el hecho de que cuando tenemos una dolencia física, algún tipo de limitación o alguna enfermedad corporales, esto nos afecta emocionalmente, es lógico pensarlo de esa forma. Lo difícil de relacionar es que cuando nos encontramos emocionalmente afectados, deprimidos o estresados, esto podría afectar el funcionamiento de nuestro organismo y afectar nuestro bienestar físico. Lo cierto es que el malestar mental puede afectar al estado físico mucho más de lo que podríamos haber imaginado.

En ese sentido, dos cosas serían importantes de reconocer, primero que las funciones mentales son reguladas por el cerebro que forma parte del sistema nervioso, que a su vez regula y controla prácticamente todas las funciones físicas corporales, desde aquellas complejas reacciones moleculares relacionadas con el metabolismo, como la regulación de los niveles de azúcar en la sangre, el ritmo cardíaco, la sudoración, el movimiento intestinal, etc. De igual manera, el sistema nervioso controla otras funciones como las relacionadas con el movimiento muscular y la energía física necesaria para realizar nuestras actividades cotidianas.



En segundo lugar, debemos comprender que la mente y las emociones percibidas son producto de la interacción química entre sustancias llamadas neurotransmisores que actúan en nuestro cerebro y nuestro sistema nervioso, y que estas en algunas circunstancias podrían verse afectadas en su producción o en su capacidad de acción, de tal manera que esa alteración del equilibrio biológico puede afectar el estado mental. De ahí que cuando alguien padece de problemas emocionales como la depresión, muchas veces no encuentra un motivo aparente por el cual se encuentra en esa situación, y lo cierto es que viene siendo afectado en su biología.

Por otra parte, si tomamos conciencia sobre cuál es el estado de la salud mental en nuestro país, veremos que, desde antes de la pandemia, los problemas de salud mental en los peruanos eran alrededor de un 15 %. En todo el Perú son más de cuatro millones de personas, según la Defensoría del Pueblo. Asimismo, se estima que, en el Perú, uno de cada tres peruanos, en algún momento de su vida, tendrá algún problema de salud mental.

Los médicos especialistas en psiquiatría, así como los licenciados en psicología, son profesionales con distintas formaciones donde van a tratar los distintos problemas de salud mental y que, a su vez, se complementan. Si hacemos un comparativo con los países como Argentina, Noruega o Canadá, nuestro país tiene un número mucho menor de psicólogos y psiquiatras. A nivel nacional, tan solo existe 2.9 psiquiatras por cada 100 mil habitantes y esta falta es uno de los principales motivos por el cual, varios ciudadanos que lo necesitan no reciben un tratamiento adecuado ni oportuno para poder tratar los distintos problemas de salud mental.

Respecto a los establecimientos de salud mental, el “Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria” (2018) señaló que se necesita 281 centros de salud mental comunitaria del Ministerio de Salud (Minsa). Sin embargo, hasta 2017 tan solo había 31 de estos centros en 9 de los 24 departamentos del país. Por otro lado, en solo 13 departamentos hay hospitales que cuentan con unidades de hospitalización de salud mental y adicciones.

El Estado peruano, en el año 2018, invirtió mucho menos del monto mínimo recomendado por la OMS para el abordaje a la salud mental. Según el informe, apoyado en los estudios epidemiológicos de salud del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2002-2010), el 80 % representa la brecha de acceso al tratamiento, en otras palabras, solo 2 de cada 10 personas que presentan un trastorno mental o una necesidad de ser atendidos alcanzan un tratamiento adecuado y provechoso. Asimismo, esta brecha se incrementa entre las personas con una situación de pobreza y pobreza extrema. De acuerdo con un informe del Banco Mundial, la tasa de enfermedades mentales en el Perú resulta ser más alta en aquellas personas con recursos económicos bajos y en víctimas a causa de violencia política. Anualmente,

la prevalencia de los trastornos mentales es prácticamente el doble entre las personas que no satisfacen sus necesidades básicas y los que sí pueden.

Asimismo, los tiempos complejos o inciertos que se presentan en la vida de las personas, pueden afectar su estado de salud mental, en especial si estas situaciones son capaces de vulnerar la propia vida o la salud, tal como se pudo observar en Ayacucho, la región más afectada de nuestro país durante la época del terrorismo, y es donde existe la mayor prevalencia de trastornos mentales comparada con el resto del Perú. Durante la pandemia, se realizaron varios estudios sobre salud mental, y estos, han demostrado que la ansiedad, depresión y una reacción al estrés en la población general es común, de igual manera, el personal de salud también presentó problemas asociados a la salud mental especialmente los que trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de covid-19.

En el caso de los pacientes con algún trastorno mental preexistente, el riesgo de las enfermedades mentales se encuentra incrementados a causa del deterioro cognitivo, el poco conocimiento del riesgo y cuidado personal. También pueden agravar su estado de salud debido a la respuesta de estrés, ansiedad o depresión. Incluso una persona con afección mental con resultado positivo a covid-19, debido a la discriminación asociada, tiene más barreras para poder tener un acceso a los servicios de salud.

La atención de salud en general estuvo por varios meses limitada para la atención de los casos covid-19, por lo que las personas con enfermedades crónicas preexistentes, incluidos los trastornos mentales, no pudieran atenderse de forma adecuada, y eso ha traído como consecuencia la falta de control o el empeoramiento de dichas condiciones.

El país, durante los años 2013-2016, tenía alrededor de 700 psiquiatras, donde más del 80 % se encontraba en la ciudad de Lima y más de la mitad tenía una práctica de manera privada, pero solo el 20 % de los psiquiatras empleados por el Ministerio de Salud, tiene práctica en los hospitales generales.

El informe “La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas” (2018) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reveló que la mediana en cuanto a los gastos de servicios en la salud mental internacionalmente es 2.8 % del presupuesto del gasto total destinado al sector salud. En lo que respecta a las Américas, entre el 0.2 % en Bolivia y 8.6 % en Surinam viene a ser el gasto en salud mental como parte del gasto total. En Perú, el porcentaje invertido en lo que respecta salud mental solo llega a ser el 1 % de todo lo que se invierte en salud.

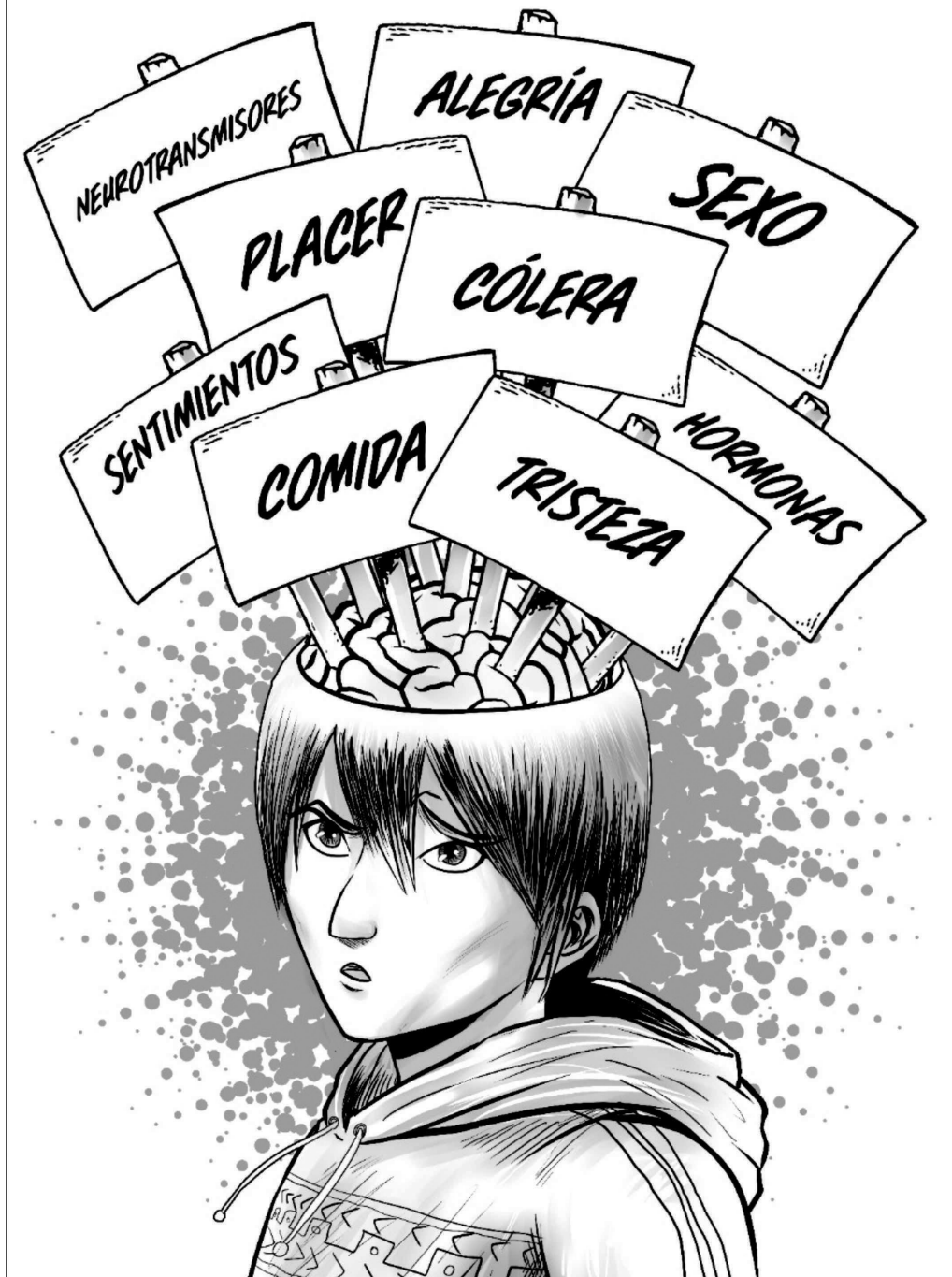
La carga de la enfermedad viene a ser un indicador que refleja los años de vida saludables que se perderá una población determinada a causa de las muertes prematuras o por discapacidad. Lo encontrado en las Américas es que el porcentaje presentado a causa de la carga de una enfermedad atribuible a los problemas de salud mental es seis veces mayor a la proporción de los fondos que son asignados a salud mental. En lo que respecta a Perú es 6.4 veces mayor la carga de la enfermedad.

La salud mental en el Perú está regulada según la Ley N.º 30947. Dentro de esta ley, muy aparte de los objetivos y de establecer el marco legal, se debe señalar que salud mental en cuanto a la atención considera el modelo de atención comunitaria como el respeto de los derechos humanos y la dignidad de cada persona. Respecto al modelo de la atención comunitaria que se propuso en la ley, está caracterizada por centrarse en la comunidad promoviendo la protección y promoción de la salud mental, además de un continuo cuidado de las personas con algún tipo de problema de salud mental en los distintos territorios impulsando la descentralización, participación e introducción del componente de salud mental en cuanto a la atención primaria de salud.

Comprendiendo entonces la realidad situacional de la salud mental en nuestro país y la relevancia de esta en la vida del ser humano que debe poder sentirse bien, compartir espacios comunes en armonía, así como contribuir con en el desarrollo de las comunidades, el presente texto busca brindar el conocimiento básico y necesario sobre la salud mental dirigiéndonos, especialmente, a la población general, en un lenguaje sencillo para ser utilizado como una herramienta útil en el que hacer de la vida cotidiana, la familia y el hogar.

*Los autores*

**¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL?**





# ¿Qué es la salud mental?

## 1

Jeff Huarcaya-Victoria

*Karla es una joven de 20 años, trabaja como secretaria en una importante empresa. Siempre se ha caracterizado por ser una mujer empeñosa, muy competitiva y con ganas de salir adelante. Se queda varias horas trabajando, inclusive después de haber terminado su horario establecido, por lo que es bien vista por sus jefes. No le gusta pasar tiempo con su familia, ya que lo considera “una pérdida de tiempo”. Dice: “para qué voy a estar con ellos si no saco nada provechoso, mejor me dedico a leer y trabajar, solo así podré salir adelante”.*

*Desde hace tres semanas Karla ha notado que se siente más irritable, ante cualquier pequeño error de sus compañeros de trabajo reacciona muy airadamente. Además, ha dejado de dormir de forma adecuada. Comenzó a sentir dolor en su cuello y notó que se le estaba cayendo el cabello. Cuando sus compañeros de trabajo le hicieron notar esto, ella dijo: “Es solo estrés, no tengo ninguna enfermedad, si tuviera cáncer ahí sí se preocupan por mí, solo déjenme trabajar”.*

*¿Qué crees que está pasando con Karla?*

*¿Es una persona saludable?*

¿Eres una persona saludable? Si no tienes alguna dolencia grave o una enfermedad diagnosticada probablemente me dirías: “sí doctor, soy una persona saludable”. Pero permíteme hacerte otra pregunta: ¿conoces alguna persona en tu familia o entorno de amistades que, a pesar de tener la apariencia de estar sano y sin enfermedades, se quejan constantemente de los problemas de la vida? ¿Alguna persona de tu entorno, por más que tenga todo a su alcance, parece infeliz? ¿Podemos calificar a estas personas como saludables?

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el máximo ente rector de la salud a nivel mundial, ha definido a la salud como “... un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Es decir, que la salud no es simplemente el no sentirme mal o enfermo, sino también implica aspectos positivos de la vida. El bienestar mental se entiende como un estado por el cual las personas pueden reconocer sus habilidades, hacer frente a los problemas de la vida diaria, poder trabajar de forma productiva y ser fructífero para poder contribuir a la comunidad. Entonces, la salud mental sería la posibilidad de incrementar nuestro bienestar mental, todo con la finalidad de que las personas puedan alcanzar sus propios objetivos. Así, la salud mental es de interés para toda la comunidad, no solo para aquellas personas que sufren de algún trastorno mental (Organización Mundial de la Salud, 2004).

Como vemos, el asunto de la salud mental es muy complejo. Veamos los componentes principales del bienestar mental:

- **Reconocer mis habilidades.** Yo, como persona, soy capaz de darme cuenta no solo de mis defectos, sino también de mis habilidades, la cual es la capacidad que tenemos para hacer las cosas fácil y correctamente. Estas habilidades pueden ser útiles para la vida diaria, el trabajo, el estudio, las relaciones interpersonales, etc.
- **Enfrentar los problemas de la vida cotidiana.** ¿Te levantaste tarde y llegarás con demora a tu trabajo? ¿Discutiste con tu pareja hoy? Si tienes una adecuada salud mental podrás hacer frente a todos estos problemas de forma efectiva. El reto se encuentra en poder identificar los problemas cotidianos más importantes. Muchas personas pasan su vida sufriendo varios tipos de problemas, pero no se dan cuenta de ellos.
- **Poder trabajar de forma productiva y ser fructífero.** La palabra feliz tiene un curioso origen en el latín antiguo; *felix, felicis*, que significa “fértil” y “fecundo”. Es decir, para los antiguos romanos un árbol era feliz cuando era fecundo. Igualmente, nosotros como personas, mientras más fructíferos seamos seremos más felices. ¡Pero cuidado! No quiero decir que sean fructíferos solo con el trabajo o los estudios, la fecundidad también se puede lograr teniendo más y mejores amigos o establecer buenas relaciones con la familia.

Como te habrás dado cuenta, uno de los pilares fundamentales del bienestar y la salud mental es el conocernos mejor. Ya lo decían los antiguos griegos: “Conócete a ti mismo”.

**EJERCICIO 1**

Te invito a que hagamos un ejercicio de autoconocimiento. Llena de forma sincera lo siguiente:

¿Cuáles son mis defectos y virtudes?

DEFECTOS

---

---

---

---

---

---

VIRTUDES

---

---

---

---

---

---

**EJERCICIO 2**

Sigamos con nuestros ejercicios de autoconocimiento. Trata de hacer un diario con todas las dificultades que se te presentan en el transcurrir de tu día.

Lunes 1 de enero de 2022

Dificultad: \_\_\_\_\_

¿Qué estaba haciendo cuando se presentó esta dificultad?

---

¿Qué sentí en ese momento?

---

¿Qué pensé en ese momento?

---

¿Qué hice para solucionar esa dificultad?

---

¿Qué me hubiera gustado hacer?

---

**EJERCICIO 3**

Finalmente, hagamos un listado de lo que queremos lograr a corto y largo plazo en diferentes áreas de nuestra vida:

CORTO PLAZO

LARGO PLAZO

Familia: \_\_\_\_\_

---

Trabajo: \_\_\_\_\_

---

Estudios: \_\_\_\_\_

---

Pareja: \_\_\_\_\_

---



## ¿ES LO MISMO LA SALUD MENTAL QUE LA PSIQUIATRÍA?

Las personas tienden a confundir los conceptos de salud mental y psiquiatría, muchos cometen el error de considerarlos equivalentes. Esta confusión no permite que se hagan adecuadas investigaciones e inversiones en temas de salud mental, tanto en el mundo, como en el Perú (Perales, 1990).

Seamos claros, la psiquiatría es una especialidad médica que se encarga de comprender, cuidar y ayudar a personas con síntomas mentales. En cambio, la salud mental es un concepto más amplio, ya que no solo busca ayudar a las personas con algún trastorno mental, sino a todos en general.

### EL CASO DE RÓMULO Y ABEL

*En mi práctica como médico psiquiatra he visto casos interesantes. Uno es el de los hermanos Rómulo y Abel. Abel es un paciente con esquizofrenia, una enfermedad mental usualmente considerada como severa. Rómulo, su hermano mayor, es una persona sin alguna enfermedad mental, el cual trabaja como un alto ejecutivo de una empresa importante.*

*Abel toma sus medicamentos para controlar los síntomas de su enfermedad, ayuda a su madre anciana en los quehaceres del hogar, el mismo refiere que, a pesar de la enfermedad, "se siente muy feliz de poder ayudar a su madre". Rómulo, por su alto cargo ejecutivo, dice que "no tiene tiempo para pasarla con su madre y su propia familia". No tolera adecuadamente la frustración y tiende a tornarse irritable. Constantemente ver el reloj cuando acompaña a su hermano a la consulta. Una vez me dijo: "Doctor, apúrese, tengo que ir a una reunión importante del trabajo". Abel, en un momento de máxima lucidez, le dijo a su hermano: "Cálmate, acá el enfermo pareces tú".*

*Como ven, Abel tiene una enfermedad mental pero una buena salud mental, mientras que Rómulo, a pesar de no tener una enfermedad mental, no goza de buena salud mental.*

## ¿Y CÓMO ESTÁ LA SALUD MENTAL EN EL PERÚ?

Ya hablamos sobre el bienestar y la salud mental, he señalado que el bienestar mental consiste en reconocer mis habilidades, hacer frente a los problemas de la vida diaria y poder trabajar de forma productiva. Pero los factores ambientales, culturales y sociales también influyen, y en muchas ocasiones es determinante de la salud mental de una comunidad. ¿Qué pasa en el Perú? El doctor Alberto Perales, un reconocido psiquiatra de nuestro país y exdirector del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, señaló que los problemas de salud mental que necesitan ser atendidos de forma urgente en nuestro país, los cuales dañan nuestro equilibrio como sociedad, son tres:

- El subdesarrollo
- La corrupción generalizada
- La violencia

Lógico, ¿cómo voy a poder tener una adecuada salud mental si vivo en un ambiente de subdesarrollo, corrupto y violento? El Estado peruano tiene que brindar a sus ciudadanos las garantías básicas para que se pueda desarrollar un adecuado bienestar mental. Tu como ciudadano peruano puedes contribuir al desarrollo de la salud mental de nuestro país, se consciente de las actitudes corruptas y/o violentas, corrigiéndolas podremos salir del subdesarrollo y mejorar como país. ¡La salud mental es tarea de todos!

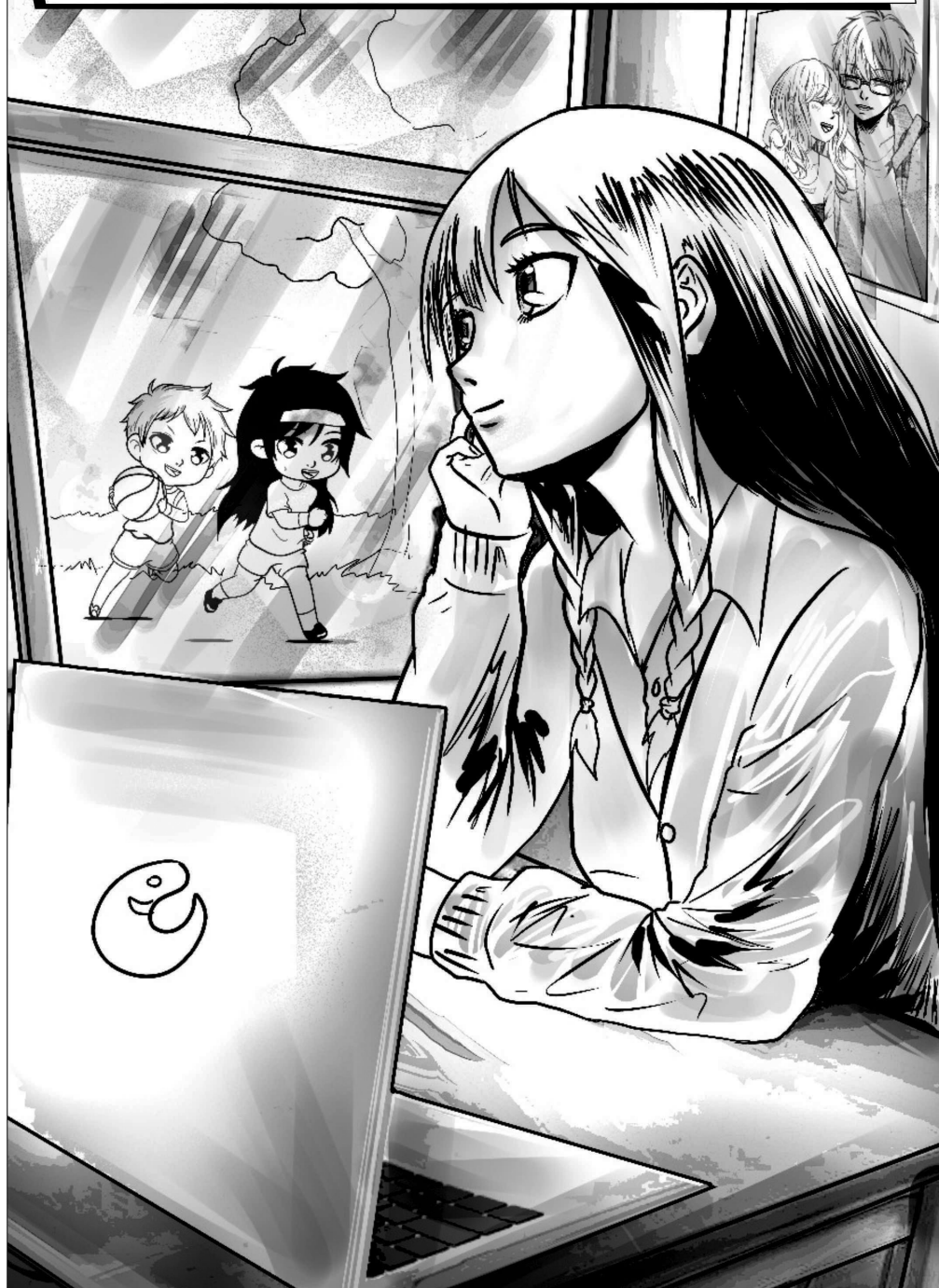
Finalmente, en los siguientes capítulos de este libro veremos que otros factores están relacionados con la salud mental y que podemos hacer para mejorarla. ¡Esperamos que les resulte interesante leerlo!

### PARA LEER MÁS

- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Invertir en Salud Mental*. Ginebra: Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud.
- Perales, A. (1990). *Concepto de Salud Mental: La Experiencia Peruana*. In A. Mendoza, E. Bojórquez, & A. Li Ning (Eds.), *Anales del XI Congreso Nacional de Psiquiatría* (pp. 157-163). Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana.



# FACTORES RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL





## Factores relacionados con la salud mental

# 2

Joseph Sánchez-Gavidia

### LO QUE PIENSA RAQUEL SOBRE SU VIDA

Luego de algunos días de ver a Raquel triste en el trabajo, Miguel decide acercarse a ella para ver qué le estaba pasando. Claro, ella normalmente no mostraba un estado de mucho entusiasmo, pero esta vez notó que estaba más decaída de lo normal. Entonces, luego de acercarse le preguntó por qué de su estado de ánimo, y si tenía algún problema, de pronto si le podía ayudar en algo, a lo que ella le respondió: “Sinceramente, mi vida no tiene sentido. Pues como sabes, estoy soltera y vivo aún con mis padres porque no tengo dinero para independizarme, además ya se me está pasando el tren para formalizar una relación de pareja. Mis dos hermanos ya están casados y tienen hijos, cada uno ya ha formado su propio hogar. Acá en el trabajo siento que mi jefe no toma en cuenta mis opiniones, no me valora. Por otro lado, mi única mejor amiga se fue a vivir al extranjero por trabajo y ya casi ni hablamos. Siento que no soy talentosa, que no he logrado nada, y encima estoy sola. Para remate, con la situación que estamos viviendo en este país con tantas carencias, ya ni puedo ser optimista con mi futuro”. A lo que Miguel respondió: “Tranquila, Raquel. Dios nos da la oportunidad de vivir y compartir la vida con los seres que amamos y tiene un plan para cada uno como parte importante para lograr...” Y de pronto, ella me interrumpió diciendo: “Yo no creo en Dios, pero te agradezco por acercarte...”. Entonces Miguel se quedó sin saber qué responderle.

*¿Cómo valoramos la vida de Raquel? ¿Cómo valoramos nuestra propia vida?*

Definitivamente, cuando pensamos en describir a la mente humana, nos referimos a un complejo interactivo, que se relaciona con absolutamente todas las situaciones, sobre todo las que nos rodean y según nuestras diferentes características emocionales, que van a definir cómo percibimos cada experiencia de manera individual.

Entre los factores que determinan nuestra salud tanto física como mental, se encuentran los relacionados con nuestro estilo de vida, el entorno donde nos desarrollamos, nuestra biología y

nuestro acceso a la asistencia en salud. Como consecuencia, algún aspecto de nuestro entorno de vida influye en mayor o menor proporción en nuestro bienestar mental.

## **FACTORES QUE COMÚNMENTE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL**

A continuación, he seleccionado algunos de los factores que comúnmente influyen en nuestra salud mental, para que puedas identificarlos y comprenderlos, de manera que te permitan prevenir y superar situaciones que puedan afectarte.

### **La relación familiar**

La presencia de la familia en nuestra vida podemos entenderla de diferentes formas. La familia podemos tenerla constituida de diferentes tamaños y formas, muchas veces con personajes variopintos, donde incluso pueden ser difíciles de comprender las distintas formas de ser de sus integrantes, aun después de haber compartido la misma o similar forma de crianza y haber pasado tantas experiencias comunes.

En esta oportunidad haré referencia principalmente a los padres y hermanos como integrantes nucleares de la constitución familiar; aunque, lo mismo puede aplicarse para las personas que han cohabitado o conviven contigo en el hogar alguna vez, incluso cuñados, primos, tíos, abuelos. Lo importante es a quienes puedes reconocer como tu “familia”.

Seguramente, te es obvio reconocer que la relación familiar influye de alguna manera en nuestro bienestar mental, puesto que como toda interacción humana que valoramos, nos significa una reacción emocional, es decir, emociones y sentimientos. Lo que no solemos reconocer, con la misma claridad, es que los integrantes de la familia no se eligen, sino se reciben en la vida. Por lo tanto, la forma de ser de sus integrantes, sus opiniones o la forma de percibir la vida no es necesariamente compartida por todos. Al contrario, es posible que puedan ser opuestos.

Desde el punto de vista de la salud mental, es muy importante reconocer en la familia su constitución por miembros independientes, con criterios propios y vivencias percibidas de forma particular; y que, aunque hayamos compartido formas de crianza y experiencias comunes, debemos valorarlos y entenderlos como personas individuales.

Al respecto de valorar a cada uno de los miembros de la familia, es conveniente que se hagan evidentes estos reconocimientos de valoración de forma regular. Vale decir, manifestando palabras de agradecimiento, de aliento o simplemente propiciando espacios de comunicación y compartir. Incluso, cuando se vive una temporada de distanciamiento físico, las comunicaciones regulares para compartir momentos a la distancia (que son facilitadas ahora por las telecomunicaciones), son muy favorables y un gran aliciente para el bienestar familiar.

Si bien, practicar una convivencia armónica entre los miembros de la familia es lo ideal, también es importante que se generen los espacios necesarios que le permitan a cada uno desarrollar sus anhelos de vida. Recordemos que cada uno buscará, finalmente, una vida independiente, donde constituirá su propia nueva familia, con la que desarrollará su propio estilo de vida.

En tal sentido, debemos basar nuestras relaciones familiares en el respeto de la individualidad de cada miembro, pero también, debemos de reparar en reconocer los roles de cada uno, y ubicar el nuestro en la constitución familiar, sobre todo en el sentido de reconocer la autoridad de la(s) cabeza(s) de familia. Es decir, identificar muy bien nuestra pertenencia a un hogar que tiene personas a cargo y que dirigen las actividades familiares, ya sean los padres o los dueños de la casa. Asimismo, si nos toca ser la autoridad responsable en el hogar, debemos de tener en cuenta que manejaremos un grupo mixto de personas con sus propios comportamientos y formas de ser, algo que no es sencillo y amerita de cierta preparación y, sobre todo, de la paciencia necesaria para tomar acciones que sean prudentes, pero a su vez, disciplinadas para lograr nuestros objetivos propuestos.

Es claro que el miembro responsable de la familia debe buscar que sus decisiones favorezcan a todos los miembros del hogar, y, si es posible, hacerlos sentir bien de alguna manera. Sin embargo, debemos de ser conscientes de que ese es un objetivo muy difícil de conseguir. Aun así, debemos de avanzar con los hechos y adaptarnos lo mejor posible, para mantener la convivencia armónica, identificando al rol de autoridad como necesario para velar por el bienestar familiar. Recordemos, además, que la autoridad, como parte del orden social, siempre estará presente en nuestras vidas y es bueno, por esto, que en la familia se conciba claramente este concepto y se conviva con este de la mejor manera posible.

Aunque es común que los miembros que habitan en el hogar son los que constituyen una familia nuclear, es decir, padres e hijos, muchas familias incorporan a otros miembros, ya sea de forma temporal o permanente, tales como abuelos, tíos, primos u otros. En esos casos, siempre lo más saludable sería conversar desde el inicio de la convivencia sobre los roles, las responsabilidades y otras actividades a realizar como miembros del hogar. Si no se llevó a cabo esta conversación inicial, debe procurarse hacerlo a la brevedad posible, con la finalidad de que no se generen malentendidos que puedan importunar a alguno de los miembros del hogar. Tengamos en cuenta que cuando dejamos pasar situaciones conflictivas, estas se pueden agrandar y conllevar a una discusión violenta.

Finalmente, debemos tener en cuenta que nuestra sociedad prioriza y valora la constitución familiar, no solo como una normativa legal, sino que existe en nosotros un arraigo cultural



interiorizado en nuestra mente por mantener una armonía familiar, por lo que, si no la conseguimos, esto nos puede ocasionar sentimientos de ansiedad o depresión.

## Las relaciones amicales

Como seres humanos somos eminentemente sociables y esto no solo nos permite una mejor convivencia en comunidad, sino que nos induce a la búsqueda de relaciones más íntimas y de confianza. Por tanto, la presencia de amigos en los diferentes momentos de la vida es casi una constante. En tal sentido, el simple hecho de tener amigos puede ser reconfortante y propiciar un mejor ánimo, sin embargo, como con toda relación íntima que se asume, esta corre el riesgo de variar o hasta agotarse, lo que nos puede ocasionar también emociones negativas.

Es importante que comprendamos que el origen de la amistad, a diferencia del familiar, se da por selección personal. Vale decir, por puro interés, puesto que entablamos una relación cercana con alguien porque la pasamos bien y porque nos genera la confianza de poder compartir nuestra intimidad. Por eso, es comprensible que la información con una amistad, así como la forma de comportarnos frente a ellos sea distinta que la que se genera con el entorno familiar, aun teniendo una relación también de confianza en tu hogar.

El número de amigos es lo de menos, lo más importante es la “calidad” de amigos. Vale decir, la forma como somos correspondidos, los momentos de confort que se viven en amistad y, sobre todo, el gran apoyo que los amigos pueden significar al momento de superar momentos difíciles de la vida. Es cierto que, en ocasiones, un familiar puede convertirse también en una amistad.

La recomendación saludable respecto de los amigos siempre va a ser el valorar la lealtad recíproca y el respeto por la individualidad. Hay que recordar que, igual que nosotros, los amigos son personas con experiencias propias y formas de pensar distintas. Aunque frecuentemente el origen de una amistad surge del tener muchas cosas en común, no es así en todas. Y esas diferencias deben quedarnos muy claras, en especial, en el momento de abordar temas delicados o polémicos, con respeto y sensibilidad humana. Seguramente, recuerdas algún momento que hayas pasado, o que le haya pasado algún conocido tuyo, donde peleó o acabó su relación de amistad por pensar u opinar distinto y no saber sobrellevar las diferencias propias que pueden tener las personas. Claro, tampoco es saludable mantener una amistad que piense o actúe de forma radicalmente distinta a la tuya, cuando esto implica llevar un estilo de vida contrario a tus valores o principios o simplemente te hagan sentir incomodidad. En ese caso, siempre será mejor optar por acabar esa relación amical.

## El trabajo y el entorno laboral

Siempre es mencionado el hecho de que pasamos más horas en el trabajo, que, en el hogar, o bien, dedicando más tiempo a nuestras actividades laborales, que al resto. Esto es un hecho de vida que nos debe llevar a la reflexión consciente de comprender que nuestra labor diaria se relaciona grandemente con nuestra salud mental.

Para empezar, el tipo de actividad laboral que desarrollamos, el cual, podemos ejercer o no con vocación, es el primer punto importante para considerar, pues por diferentes circunstancias de la vida, no siempre tenemos la oportunidad de trabajar en lo que nos apasiona ni en lo que nos capacitamos o estudiamos, incluso en ocasiones nuestro trabajo es lo opuesto a lo que deseáramos hacer, pero la necesidad de nuestro sustento o el de nuestro hogar es imperativa. En tal sentido, debemos ser conscientes de que al no dedicarnos a lo que nos apasiona, podemos experimentar sentimientos negativos de cólera o frustración y es, por esto, que lo mejor que podríamos hacer en estos casos, es enfocarnos en la finalidad de nuestra dedicación laboral. Es decir, justificar a lo que nos dedicamos de forma consciente, entendiendo que lo hacemos para lograr cosas muy importantes para nuestra vida, cómo mantener a nuestra familia, llevar un estilo de vida deseado y nuestro propio bienestar.

El entorno laboral y el tipo de trabajo desempeñado juegan también un papel importante en mantener nuestro bienestar mental, ya sea porque en ocasiones toca realizar actividades que son socialmente marginadas o estigmatizadas, o también por tratarse de una actividad de mucha exigencia física o mental. Más aún si percibimos que no somos adecuadamente remunerados o no conseguimos lo suficiente para cubrir nuestras necesidades. En tales situaciones nos conviene mentalizarnos en el propósito de nuestro trabajo y valorar la relevancia social, puesto que toda actividad laboral cumple un rol importante que complementa la cadena de la vida en sociedad.

Por su parte, los compañeros de labores conforman una influencia directa en nuestro clima laboral y pueden llegar a significar o bien un aliciente o más bien un desánimo para nosotros. Debemos tener presente que no siempre tendremos compañeros de trabajo que nos agraden o que nosotros a ellos, y eso es normal. Busquemos que nuestra relación laboral se mantenga armónica a fin de mantener nuestra tranquilidad mental, por supuesto con la posibilidad de hacer buenos amigos si se presenta la oportunidad.

En ocasiones, son los jefes con los que no se tiene una buena relación laboral. En estos casos, debemos tomar conciencia sobre si es que nosotros mismos propiciamos ese tipo de relación inadecuada, de pronto con nuestra conducta o incumplimientos, o si simplemente la propia actitud o forma de ser del jefe es el problema, aunque muchas veces, ellos se ven exigidos de forma recurrente por sus superiores. Normalmente, buscamos ser reconocidos o valorados

por nuestros empleadores, algo que ocurre muy poco en la práctica, y, por tanto, debemos ser conscientes que no significa que no estemos haciendo bien las cosas, sino que son simples circunstancias de la vida en general. En buena hora si logramos obtener un reconocimiento. Lo importante es poder mantener una convivencia armónica en el ambiente de trabajo, pero también valorando y haciendo respetar nuestra dignidad humana y haciendo que se mantengan las formas correctas y dignas del trato humano como corresponde. En caso de que no ocurra así, lo más saludable es renunciar y denunciar el hecho.

Asimismo, cuando se es jefe, se debe tener en claro que ya está demostrado que mantener un buen ambiente laboral y el buen trato hacia el personal generan mayor productividad laboral. Por lo que vale la pena el esfuerzo por mantenerlo, sin dejar de ser riguroso cuando es necesario o tomar la determinación de prescindir de algún mal elemento.

Hay que tener en cuenta también el no volverse un “adicto al trabajo” (trabajólico o *workaholic*, término utilizado para definir a este tipo de comportamiento).

Es mucho más frecuente de lo imaginable que una persona se convierta en trabajólico sin darse cuenta a causa del miedo a perder el trabajo o por el ritmo de su vida actual. En estas situaciones, la detección temprana es lo mejor para poder disminuir el estrés que implica y lograr una calidad de vida mejor.

En tal sentido es mejor estar atentos a las señales que indican que eres *workaholic*:

- **Pones excusas para no tener un descanso.** Como tener algo más importante que hacer antes que pasar tiempo con tu familia, amigos o para descansar. Cuando llegan las vacaciones te hacen parecer una eternidad y se te dificulta tener un fin de semana totalmente desconectado.
- **Tienes disponibilidad las 24 horas.** Siempre estar disponible a cualquier hora o día para el trabajo. Tener el teléfono cerca con los correos actualizados y, sobre todo, la conexión a internet te hace sentir más tranquilo.
- **Siempre tus obligaciones son primero.** Aunque haya cualquier compromiso familiar o con tus amigos, siempre el trabajo está por encima.
- **No delegas los deberes.** Estás dispuesto a soportar grandes niveles de ansiedad y estrés, lo cual, tu mente nunca tiene un descanso. Incluso llegas al punto de alimentarte mal o evitar comidas por la sobrecarga de trabajo.
- **Eres el primero en llegar y el último en retirarte.** Llegar al lugar de trabajo aún cuando no ha amanecido y te vas cuando ya no hay ninguna persona. Eres capaz de trabajar más de 12 horas al día y sentir que no es suficiente, y te falta aún tiempo.

- **Todo el tiempo posible lo ocupas.** Si hay alguna salida con tus amigos o pareja, la evitas. Si no estás en el lugar de trabajo, prefieres estar en casa y así avanzar con el trabajo pendiente. La soledad te gusta y, en muchas ocasiones, llevas el trabajo a la cama. Tu pareja tiene tolerancia y paciencia, pero en la mayoría de las veces, se siente incómoda.
- **Creas una dependencia.** Consideras que solo tú haces bien las cosas y si hay alguna falla o algún tipo de fracaso es a causa de los demás, por su falta de dedicación o talento. En la mayoría de las veces, tus compañeros no te inspiran confianza y mucho menos, seguridad, por lo que son aliados más que ser amigos.
- **No sabes decir no.** No dices no a las encargaturas y responsabilidades laborales que se te presentan, sientes que no puedes eludirlas.

Si identificas estas características probablemente tengas adicción al trabajo. Si no llegas a ser tratado, más adelante podría producir consecuencias moderadas y/o severas para tu salud. Por ejemplo, ansiedad, problemas de interacción social con tu familia, pareja y/o amigos y afecciones a nivel interno como una úlcera gástrica o problemas de tipo cardiovascular.

Para no llegar a mayores, lo principal es reconocer y aceptar el problema y ser conscientes de todos los beneficios que logra tener en los tiempos libres, el ocio y sobre todo, las relaciones personales.

Si es muy fuerte la adicción, lo más recomendable es tratar de comunicarse con especialistas que puedan ayudarte a eliminar esa dependencia. Asimismo, también se puede emplear el uso de estrategias que te ayuden a mejorar la situación tales como técnicas de relajación –yoga, pilates–, delegar funciones del trabajo, empezar a realizar ejercicios físicos o armar un horario de actividades para poder pasar tiempo con tu familia y amigos.

¿Qué pasa cuando nos aburrimos? Una cuestión recurrente y comentada en nuestra sociedad actual, es el hecho de que muchos jóvenes, habituados a los cambios y adaptaciones de la modernidad, tienden a fatigarse de las actividades repetitivas que realizan en sus centros laborales y suelen buscar otras alternativas laborales. Esto, si bien puede aliviar transitoriamente su ansiedad, en el tiempo suele perjudicar su estabilidad laboral, puesto que los acostumbra a la rutina de los cambios y a no poder asumir compromisos de largo plazo.

Lo más saludable es mantener un balance que nos permita también desarrollar nuestra disciplina, sin tener que atarnos involuntariamente a una responsabilidad de largo plazo.

## La relación de pareja

El establecer un vínculo emocional de pareja es una situación que constituye quizás uno de los factores más importantes asociados al bienestar mental. Aunque no siempre en la vida se consigue lograr este tipo de relación, es muy común y, sobre todo, deseado por la mayoría de las personas. Fuera de la unión formalizada socialmente como un matrimonio, la búsqueda por tener pareja y la convivencia parecen ser un denominador común de los deseos humanos. Pues, a diferencia de la amistad que se vive en momentos y situaciones pasajeras, la compañía permanente de la pareja en la vida suele brindarnos una sensación de seguridad, complementariedad o complicidad que nos alienta.

Es preciso que reconozcamos, sin embargo, que mantener este vínculo afectivo de pareja implica un compromiso y una responsabilidad, que deben asumirse conscientemente. No solo dejarse llevar por el enamoramiento novedoso o la atracción física, que son elementos pasajeros, sino más bien, se debe ir construyendo y consolidando permanentemente con acciones que permitan la armonía y la revaloración de la presencia de la pareja en la vida.

Cuando parece perderse la capacidad de mantener una relación de este tipo, lo mejor es analizar profundamente nuestras emociones sinceras para saber si lo mejor es continuar con la relación o terminarla. Si se piensa que la relación “se ha enfriado”, es posible que la pareja inicie discusiones que pueden ser cada vez más intensas y complejas. En tal sentido, siempre lo mejor es la comunicación sincera pero cordial, buscando el momento más propicio para no “hablar con el hígado”, sino mantener el respeto mutuo. Si se nota la incapacidad de lograr espacios armónicos de conversación, pero aun así se considera el mantenimiento de la relación, lo mejor es acudir al apoyo especializado de los profesionales de salud mental para su consejería y orientación.

Hay que tener en cuenta que nunca va a ser mejor mantener una relación conflictiva o que nos esté generando malestar emocional. Es preferible acabar con ella. Esto no significa de ninguna manera que la relación finalice en malos términos, todo lo contrario, lo ideal es llegar a un entendimiento mutuo de que ya no pueden continuar juntos. Lo cierto es que en muchos casos puede no llegarse a un acuerdo de separación, debido a que uno de los dos no desea la separación. Sin embargo, siempre debemos anteponer la vida individual y la tranquilidad personal, vale decir, si no nos sentimos a gusto compartiendo la vida con una persona, es mejor no seguir haciéndolo. Si te toca ser quien no está de acuerdo con la separación, debes decidir conscientemente buscar apoyo emocional, de pronto con personas de tu entorno cercano y de no ser suficiente, con un profesional de salud mental para poder superarlo.

Por otra parte, es posible que prejuzguemos una relación de pareja según la forma en la que la conocimos. Pues, de haber sido en un entorno o situación informal, puede pensarse que no se podría llegar a una relación seria o fortalecida. Incluso, en estos tiempos, la internet ha hecho que parejas se conozcan y enamoren aún sin conocerse en persona. La verdad es posible vincularse emocionalmente con una pareja indistintamente del lugar y la forma como se conocieron y no debe ser un problema el asumirlo. Sin embargo, lo que acabo de comentar me permite reflexionar sobre el conocerse, es decir, sobre la importancia de conocer a la pareja en todos sus aspectos de vida y formas de pensar.

Muchas veces se entablan relaciones serias y se asumen compromisos como el noviazgo o el matrimonio sin que se haya tenido la oportunidad de conocer profundamente a la pareja antes. Pero ¿qué significa esto?, básicamente me refiero a no tener miedo y buscar la oportunidad de conversar y discutir temas sensibles o incluso hasta controversiales con la pareja, sobre la vida, la familia, el tener hijos, la crianza, creencias religiosas, las situaciones críticas personales e, incluso, sociales que pueden presentarse en la vida. Así, conoceremos mejor a la persona con quien llevamos una relación. Muchas veces las parejas buscan a toda costa evitar conflictos basados en “no recibir respuestas que no quieren escuchar” de su pareja, pero, no hay nada mejor que conversar abiertamente sobre todos los aspectos posibles que importan en la vida, antes de seguir avanzando en la relación.

De todas maneras, vale aclarar que, a lo largo de la convivencia en pareja, constantemente se conocen nuevos aspectos de ella, donde seguramente pueden encontrarse diferencias, y la decisión de seguir adelante debe contemplar que estas diferencias no sean incompatibles con la tranquilidad y el bienestar común. De ser el caso, debe preferirse buscar un cambio, recibir ayuda de profesionales de la salud mental si es necesario o terminar la relación.

Finalmente, algo que es preciso entender es que no podemos predecir el futuro cuando se trata de relaciones de pareja. No sabemos quién nos hará feliz o nos romperá el corazón. Por esto, solo queda el arriesgarnos y vivir la experiencia de forma prudente y entendiendo que cada persona es un universo infinito de posibilidades formado tanto en su crianza como en sus experiencias y determinaciones en el estilo de vida.

### **Los hijos y la parentalidad**

El tener o no tener hijos, en qué momento y circunstancias tenerlos, como criarlos, cuánta libertad y oportunidades les brindamos, son preguntas complejas que alguna vez en la vida nos planteamos como seres humanos, y no necesariamente tienen una respuesta concreta ni mucho menos correcta. De hecho, tenemos en cuenta y entendemos que son múltiples los

factores que influyen en el desarrollo del ser humano y cuando asumimos este crecimiento como responsables, mediante la paternidad o maternidad, son muchas las formas y decisiones que se pueden tomar al respecto.

En primer lugar, en el hecho de tener hijos o no, cada persona puede tener una opinión distinta y tomar una decisión al respecto. En este caso, si se pretende asumir el rol de padres como pareja constituida, la recomendación previa sería tener en claro el deseo recíproco de tener o no tener hijos, con respeto a la determinación final, siempre y cuando sea compatible con la relación de bienestar entre ambos. De no ser el caso, lo mejor sería asumir conscientemente la decisión de recibir ayuda profesional orientadora, debido a la relevancia de este tipo de asunto, y, en caso de que lo amerite, contemplar como una posibilidad la separación de la pareja.

Por otra parte, muchas personas optan por aplazar el tiempo para tener hijos debido al deseo de cumplir con metas de desarrollo personal y si se da en el contexto de pareja, este asunto debe ser oportunamente conversado entre ambos. Asimismo, hay que tener en cuenta que existe un tiempo biológico más propicio para tener hijos, considerando el tiempo de fertilidad de la mujer y en el caso de ambos, teniendo en cuenta que la crianza de los hijos amerita de los padres un gran esfuerzo físico y mental, para lo que deberán encontrarse en su mejor capacidad física y mental posible, aspectos que disminuyen de forma natural con el paso del tiempo en los seres humanos.

En ocasiones, ya sea por el aplazamiento de la tenencia de hijos u otras circunstancias diversas, pueden presentarse dificultades para la concepción o incluso casos de infertilidad. En esas circunstancias, habiendo el deseo de tener hijos, puede optarse por la asistencia médica, una decisión compleja que implica un significativo impacto económico, como físico y mental. Por esto, en el contexto de pareja, debe ser abordado de manera amplia y teniendo en cuenta todas las probabilidades posibles. Asimismo, si se opta por la asistencia médica, durante el tiempo en que se realizan actividades y procedimientos para la concepción, hay que procurar a toda costa mantener la tranquilidad mental, puesto que la liberación de hormonas relacionadas al estrés, pueden dificultar biológicamente un embarazo.

En caso no se llegase a concebir, y se mantiene el deseo de la paternidad, una alternativa saludable podría ser la adopción. Aunque suele percibirse como una alternativa extrema o de resignación, es una opción muy válida e igualmente trascendente y beneficiosa para los que desean ser padres. En caso de no desear adoptar, podemos tener en cuenta otras posibles alternativas saludables como el hecho de ser mentores o maestros de vida y tener pupilos, estos pueden muchas veces formar parte del entorno familiar o ser jóvenes en proceso desarrollo de tu entorno social.

Es importantísimo que en el contexto de tener hijos podamos, en primer lugar, reconocer nuestro valor personal y existencial de participación en la vida como seres humanos únicos y trascendentes, por lo que el tener hijos es un acto complementario a nuestra vida que de por sí misma tiene un valor inconmensurable. Muchas veces el varón o la mujer toman el hecho de tener hijos como una pieza necesaria para la plenitud de su desarrollo como ser humano en vez de como un complemento posible. De esta forma, al sentirse incompletos, puede surgir un deseo obsesivo por tener hijos, y es así como nace la frustración cuando no se consigue. O también, se pretende mantener una relación excesivamente vinculada con los hijos, en vez de entender que ellos se vinculan estrechamente con los padres de forma transitoria, para luego ir en busca de sus propias metas e ideales y, finalmente, formar sus propias familias.

Al respecto de la valoración personal en función a tener hijos, las mujeres, son especialmente sensibles a percibirse incompletas sin concebir hijos. Esto se comprende debido a que son ellas quienes tienen la capacidad biológica para hacerlo, sin embargo, hay que tener en cuenta que este pensamiento arraigado es alimentado en gran parte por el entorno social. Esto, sobre todo, en sociedades machistas, donde el hecho de la maternidad en la mujer se percibe como parte de su desarrollo pleno, sin embargo, en realidad el valor de la mujer no se acrecienta por su capacidad de concebir hijos ni mucho menos, sino por su valor como ser humano y sus capacidades diferenciadas respecto del varón, que la conforman y la vuelven plena.

En el caso en que se perciba que la salud mental se ve afectada, con sentimientos de carencia o depresión debido al arraigo forzado de la concepción para la mujer, o tener hijos para el varón, y se tengan dificultades para tener hijos o lograr la fertilidad, lo saludable sería que se reciba ayuda profesional de salud mental.

Otro aspecto importante a considerar sobre tener hijos, es con respecto a la situación de vida en la que nos encontramos en el sentido de nuestras capacidades de solventar los gastos y rendir el esfuerzo que conlleva la paternidad. Vale decir, lo más saludable siempre es practicar la planificación familiar, entendiéndose como la pauta orientadora para poder tener los hijos de una manera organizada y oportuna, para reducir el riesgo de padecer situaciones adversas al momento de brindar todas las atenciones y cuidados que corresponden a la manutención de los hijos. Existen en la actualidad muchos accesos facilitados y cercanos a la mayoría de las comunidades para recibir el apoyo orientador de planificación familiar. Por otra parte, hay quienes toman la decisión de tener hijos fuera del vínculo de pareja y deciden hacerlo solos, al respecto, vale tener en consideración el contexto social donde se desarrollen, pues hay comunidades que son mucho más conservadoras que otras. Asimismo, la familia y el entorno cercano pueden no estar de acuerdo con esa decisión y, en ese sentido, se genera un



entorno adverso que debe tenerse en cuenta y buscar la forma de afrontarlo sin que este afecte el desarrollo del niño ni afecte a la persona que tomó la determinación. En tal caso, siempre es mejor mantener un diálogo abierto con el entorno personal, como con el(los) hijo(s) que se decidan tener como independientes. Tenrt en cuenta, en primer lugar, que las decisiones se toman con base en la determinación personal y no debemos rendir explicaciones de nuestros actos, aunque sí, debemos procurar mantener la convivencia armónica con la familia y el entorno cercano con el que compartimos la vida cotidiana.

Cuando se sufre la pérdida de la pareja y se debe asumir la crianza de los hijos, en lo posible, es preferible recibir el apoyo de la familia o del entorno cercano, así como la ayuda del profesional de salud mental.

La parentalidad es un complejo proceso de interacción con los hijos que debe trabajarse de forma constante, fomentando un espacio de desarrollo armónico tanto para los hijos como para los padres, en un área donde no siempre existen acuerdos o guías orientadoras para llevar a cabo esta relación de forma segura. En esta oportunidad tampoco pretendo brindar una regla de crianza, sin embargo, desde el punto de vista de la salud mental se debe procurar mantener relaciones armónicas con los hijos. Sin embargo, al mismo tiempo, se les debe encaminar con rectitud y autoridad hacia el estilo de vida que entendemos como el mejor. Es una tarea compleja y agotadora que debe ir adaptándose a lo largo del tiempo. Por esto, vale la pena que los criadores se mantengan siempre actualizados y orientados sobre los nuevos conocimientos, provenientes de fuentes confiables y profesionales, que brindan pautas orientadoras sobre cómo podemos hacerlo.

Otro aspecto importante para considerar es que existen situaciones de convivencia prolongada con los hijos, aun cuando alcanzan la mayoría de edad o incluso tienen familia. Esta situación debe procurarse evitarse, puesto que la independencia de los hijos se debe generar como parte de su desarrollo personal y debe fomentarse, salvo situaciones excepcionales debe procurarse la convivencia armónica, pero respetando el orden y la condición jerárquica de la familia como mencioné anteriormente.

### **La relación con el entorno social**

En este aspecto, quiero referirme a nuestro entorno social, como aquel donde convivimos con propios y extraños, donde existen tradiciones y formas culturales en las que nos desarrollamos como parte de una comunidad local, pero a su vez interconectada y global, pues gracias a la internet y la conectividad, nuestro entorno de desarrollo puede tener influencias de todas partes del mundo.

Somos seres eminentemente sociales y, por lo tanto, debemos aprender a convivir en armonía con el entorno. Esto no significa que compartamos necesariamente ideas y formas de vida con las que tengamos alguna relación. Por esto, debemos tener la posibilidad de adaptarnos y practicar la tolerancia del entorno para no entrar en conflictos directos. Es decir, debemos respetar la opinión y las formas de vida, aunque esto no significa renunciar a tus propias ideas y costumbres que puedes practicar libremente en tu entorno cercano. Recordemos que las costumbres sociales están supeditadas a lo aceptado por la mayoría y pueden cambiar con el tiempo.

A veces es preciso interactuar en la vida con personas que no comparten nuestro estilo de vida u opiniones, para conseguir objetivos de vida, laborales, económicos, entre otros, y, por lo tanto, debemos mantener las formas de respeto y tolerancia, siempre y cuando no transgredan nuestros derechos ni vulneren nuestra independencia.

En la actualidad, también interactuamos en la vida virtual, pues la internet y las redes sociales nos han facilitado el poder compartir nuestra forma de vida y opiniones, aunque no siempre de forma clara y sincera. En tal sentido, debemos reparar en tomar en cuenta que es lo que queremos proyectar por estos medios al entorno social que nos va a ver. Por tanto, lo mejor sería evitar contenidos que fomenten la división o la banalidad, y publicar aquellos que reflejen lo mejor posible nuestra personalidad y forma de vida, aunque limitando la información muy precisa que pueda volvernos vulnerables o susceptibles de ataques que pongan en riesgo nuestra integridad. Recordemos también que esta interacción social no es obligatoria ni necesaria para disfrutar plenamente de la vida, pero puede significar una herramienta importante para interactuar, conocer y entendernos mejor como seres humanos, aunque existen múltiples opciones para esto.

La situación política y el gobierno son aspectos influyentes en la salud mental, en primer lugar, debido a los apasionamientos políticos se ocasionan muchas veces altercados entre familiares, amigos o, incluso, comunidades discrepantes. En tal sentido, no debemos olvidar que todos formamos parte de sociedades en busca de acuerdos para el bien común y no los beneficios preferenciales o personales, de tal forma que las ideas y opiniones deben ser tomadas con respeto y consideración.

La forma de gobierno, por su parte, puede permitir o dificultar la salud poblacional mediante la ejecución concreta de acciones, que deben procurar el bienestar común en todos los aspectos involucrados. Sin embargo, no siempre es el caso, tal es así que la salud mental ha sido un tema postergado durante mucho tiempo dentro de las acciones políticas públicas, aunque, en la actualidad, está tomando connotada vigencia. Vale la pena aclarar, que aspectos propios de la

situación del país como la economía, el acceso a los servicios básicos, la educación, la equidad, los conflictos sociales, entre otros, son aspectos influyentes para considerar en nuestra salud mental. Sobre esto, hay que procurar mantener una actitud positiva, optimista y paciente, entendiendo que son aspectos complejos de tratar y que normalmente lleva mucho tiempo y esfuerzo mejorar.

## La sexualidad

Sentirte bien con tu sexualidad es importante como un factor influyente de salud mental, lo que implica aceptar la biología sexual de nacimiento (varón y mujer) y el género como la forma con la que se decide actuar libremente.

El sexo dejó de ser un tabú y el amor pasó a serlo. En la actualidad, contemplamos un mundo mucho más explícito respecto de su sexualidad y la forma como la expresan, algo que puede herir la sensibilidad de muchos, sin embargo, debemos respetar. Esta situación puede traer como consecuencia la intimidación de las personas que no suelen ser muy expresivas en el aspecto sexual y en otros casos la sensación de frustración o incomodidad por no poder manifestarse tan fácilmente como otros o incluso, llevar a error de valorar la vida en función a su capacidad sexual, como, por ejemplo, conseguir el deseo de alguien. Esto puede significar el sumergirnos en un esfuerzo desgastante por lograr poseer artículos materiales que nos hagan ver más expresivos en nuestra sexualidad o someter erróneamente a nuestros cuerpos a cambios físicos por conseguir una supuesta adaptación al entorno social. Mientras tanto, los sentimientos que implican un nivel de mayor profundidad emocional y compromiso se abordan socialmente como temas anticuados y poco valorados. Sin embargo, debemos recordar con claridad que la sexualidad humana no significa la capacidad del coito o del deseo sexual, sino de sentirse bien como ser humano y su característica sexual, así como la forma de expresarse en su género.

Si bien es cierto, la capacidad de entablar relaciones físicas es muy importante, debemos ser conscientes de los cambios que se suscitan conforme avanza la edad y se pierden algunas cualidades físicas, por lo que esto amerita que exploremos nuevas formas de seguir disfrutando de la vida sexual activa. En tal sentido, la mente es un elemento fundamental y donde se percibe, finalmente, todo placer. Por esto, es recomendable conocer sobre cómo continuar experimentando experiencias sexuales placenteras, algo que parte en principio de tu propia comodidad y de un vínculo afectivo de comunicación abierta con la pareja.

Sobre la sexualidad y el deseo sexual hay que diferenciar entre la orientación sexual, que se refiere a quien te atrae y hacia quien sientes atracción romántica, emocional y sexual, mientras la identidad de género hace referencia a con cuál género te identificas y decides vivir una conducta acorde a esto. En ese sentido debemos recordar que, si bien esas alternativas forman

parte del libre albedrío personal, existe el sexo biológico original de varón y mujer, lo que confiere características propias que no podemos evitar. En tal sentido, debemos tener presente que la forma de llevar a cabo nuestra conducta sexual puede tener riesgos y consecuencias cuando no coincide con nuestra biología. Algunas personas optan por someterse a cirugías y otros procedimientos para alcanzar a sentirse plenos con su identidad, sin embargo, no siempre se obtienen los resultados esperados y, por lo tanto, la recomendación es actuar con prudencia y no con desesperación al momento de optar esos procedimientos. En el caso de las personas que no se realizan cambios corporales, pero tienen relaciones homosexuales, es importante que tomen las medidas necesarias para minimizar los riesgos y dificultades propias al practicar actividad sexual por ser un acto antinatural respecto de su condición biológica.

Es importante que reconozcamos que nuestras diferencias sexuales nos confieren de características particulares, pero no nos hacen diferentes en oportunidades y derechos sociales ni laborales, tampoco en el ámbito personal ni familiar, ni laboral. Por esto, no debemos permitir la discriminación ni discriminar a los demás por sus preferencias sexuales ni por su sexo biológico, pues todos formamos parte de una misma especie humana y compartimos la vida en comunidad.

### **La salud física**

Definitivamente la salud es lo más importante, sin ninguna duda, tanto la física como la mental, y, seguramente, nos hemos dado cuenta de esto cuando nos enfermamos.

Mente sana en cuerpo sano, parece una frase cliché pero que valoramos hoy más que nunca, después de tanta evidencia científica que ha demostrado la importancia de la práctica de actividad física y los cuidados corporales para mantener nuestro bienestar. Sin duda, nuestra condición física influye en nuestro bienestar mental y viceversa. Por eso, existen también las llamadas enfermedades psicosomáticas, es decir, aquellas donde los estados de afección mental desencadenan malestar físico. Es un hecho que nuestro cuerpo mantiene conexiones nerviosas que comunican nuestro cerebro emocional y el resto de nuestro cuerpo, mediante diversas sustancias neurotransmisores y hormonas que actúan en nuestros diferentes sistemas corporales como los que controlan la presión arterial y el azúcar, nuestros músculos y otros aspectos del metabolismo en general. Es así que, cuando estamos estresados o deprimidos, nuestro cuerpo físico sufre padecimientos como contracturas musculares, dolores, alteración de la presión arterial y la glucosa y, en la mujer, alteraciones del ciclo menstrual. Incluso, la ciencia sugiere que estos estados de malestar mental pueden facilitar el desarrollo del cáncer.

Por su parte, el estado de enfermedad física afecta nuestro estado mental, debido al padecimiento que puede resultar del mismo hecho de padecerla o de sus manifestaciones físicas como dolor,

incomodidad o también por ser limitante para realizar las actividades deseadas. Más aún, si la enfermedad de la que se padece es terminal, donde necesariamente debe contarse con el apoyo del profesional de salud mental para sobrellevar esta condición. Incluso, la familia y las personas cercanas deberían de recibir orientación sobre cómo relacionarse de la mejor manera con la persona afectada durante este proceso.

Por todo lo comentado, se hace necesario mantener nuestra salud física para nuestro bienestar mental, y en caso de ser afectados físicamente, por alguna condición seria o limitante, es preferible buscar la ayuda necesaria para poder sobrellevarla.

En ocasiones, la estacionalidad climática también puede favorecer la aparición o manifestación de afecciones físicas y mentales. Es sabido, por ejemplo, que en el invierno se acentúan las enfermedades reumatológicas y alérgicas y aumentan los problemas respiratorios, mientras que en verano, los problemas digestivos o de la piel. Por lo tanto, la recomendación saludable sería tomar las medidas necesarias para anticipar estos problemas o reducir su impacto de la mano de los profesionales de la salud correspondiente. Igualmente, es reconocido que, durante la estación de invierno, sobre todo en los días menos iluminados o más fríos, se propician los estados depresivos. Por esto, debemos procurar mantenernos cómodos y buscar distraernos, preferiblemente interactuando con seres queridos o usando las plataformas sociales y contenido variado que nos ofrece la internet. Preferiblemente, el contenido seleccionado debe ser el de aquel género que nos permita mejorar nuestro estado de ánimo.

Pero no basta con no padecer enfermedades para mejorar nuestra calidad de vida en general, pues podemos mejorarla realizando actividades como organizar nuestra agenda de vida, evitando mantener rutinas que puedan llegar a aburrirnos, buscando siempre nuevos aprendizajes, practicando *hobbies* o actividades que nos distraigan de forma agradable, relacionándonos mejor con nuestros seres queridos. En especial, compartiendo nuestros problemas y preocupaciones con ellos de forma optimista y productiva, es decir, buscando soluciones y, en caso de no encontrarlas, buscando la forma de sobrellevar circunstancias adversas de la mejor manera.

Por supuesto que hacer actividad física y practicar ejercicios han demostrado ser muy favorables para mantener nuestra condición física y mental, siempre y cuando sean adaptadas a la edad y la condición del momento en la que nos encontremos. Igualmente, una dieta saludable, balanceada que incluya una buena hidratación, así como el consumo de fibra, verduras y frutas, no solo nos permite mantener un peso ideal para evitar padecimientos, sino que nos provee de energías necesarias para nuestra vida plena. Asimismo, dentro de las actividades valiosas para mantener nuestro estado físico y mental se encuentran aquellas que permiten la meditación y el equilibrio como el yoga y el tai chi, entre otros.

## La edad y nuestra biología

Las diferentes etapas de la vida conforme la edad nos confieren diferentes intereses y formas de conductas particulares, que nos significan transitar por variaciones en nuestra salud mental conforme alcanzamos o no nuestros objetivos. Incluso el desarrollo de los caracteres sexuales en la pubertad y las variaciones hormonales y toma de decisiones que determinan el camino futuro durante la adolescencia, conlleva a un gran esfuerzo mental que llevan al límite nuestra paciencia y tolerancia. Asimismo, durante nuestra niñez es reconocida la necesidad del juego y las distracciones como parte del descubrimiento de la vida e interacción con el entorno, así como el aprendizaje de valores y disciplina.

Hay hábitos de vida en común para favorecer a nuestro bienestar en todas las edades de la vida como lo son la nutrición balanceada, que incluya una buena hidratación, consumo de fibra y evitar el sobrepeso y los excesos de comida procesada.

El envejecimiento es inevitable y el paso del tiempo ocasiona cambios biológicos que cambia nuestras capacidades respecto de la edad. En tal sentido, tenemos que aprender a apreciar y valorar cada una de las etapas, pues cada una tiene sus ventajas y limitaciones que debemos considerar para mantener nuestro bienestar.

Algo en particular, que suele llamar nuestra atención, son los cambios en el aspecto físico externo conforme avanzamos en años. Esto, en definitiva, se encuentra especialmente influenciado por la sociedad, que suele muchas veces sobrevalorar el aspecto físico y, además, se encuentra influenciado por la corriente publicitaria de la cosmética y la moda antiedad. Las damas son más sensibles de involucrarse más con este aspecto y tomar acciones, aunque los varones suelen también valorarlo. Lo cierto es que los cambios biológicos externos e internos al paso del tiempo, son parte de nuestra naturaleza. Por tanto, en principio, debemos aceptarlos, y procurar valorar mucho más los aspectos relacionados con nuestra vida misma, nuestro desarrollo humano, nuestra capacidad mental e intelectual, así como nuestra forma de interactuar y de contribuir con la sociedad, así como el sabernos valorados por nuestros seres queridos.

Los cambios externos de la edad son manifestaciones de cambios biológicos en nuestro interior. Estos cambios incluyen los hormonales en general, aunque algunos suelen llamar más la atención como los relacionados con las hormonas sexuales, pues tanto en las damas con la menopausia y el climaterio como en el varón con la andropausia, la reducción de hormonas sexuales se acompaña de cambios en el estado de ánimo que pueden afectar la salud mental. En la actualidad, existen muchas alternativas de sostenimiento saludable de estos cambios, pues los profesionales de la salud sexual, así como de salud mental, pueden brindar terapias

efectivas para mantener el bienestar, por lo que en caso de que sea necesario es preferible visitar al especialista. Sin embargo, de manera regular, ayuda mucho a reducir los malestares de estas etapas el mantener la interacción humana, practicar actividades de distracción, así como mantenernos ocupados asumiendo actividades de responsabilidad, de apoyo familiar o social.

En el caso de la adultez mayor, las limitaciones físicas y la relegación que ocurren en algunas sociedades como la nuestra, desfavorecen el bienestar pleno en esta etapa de la vida. Por tanto, debe procurarse mantener una buena alimentación, controles médicos y el involucramiento con actividades de responsabilidad. Para esto, hay que conocerse bien y marcar límites de esfuerzo según las capacidades. El control adecuado de las enfermedades crónicas es básico, por lo que deben seguir controles periódicos de chequeos de salud. Por su parte, un error social común es el de relegar de responsabilidades y de actividades físicas a los adultos mayores, muchas veces los mismos familiares procuran limitar la participación del adulto mayor de los quehaceres cotidianos, laborales y sociales. Todo lo contrario, debemos permitirles seguir activos y vigentes facilitándoles las tareas, pero fomentando su participación.

También existe un pensamiento al parecer arraigado socialmente donde el adulto mayor considera que la vida es para que la vivan los jóvenes y asumen una condición de relegados con falta de participación e interacción social. Esto es algo equivocado y puede afectar grandemente nuestra salud mental e, incluso, llevarlos a la depresión. Este pensamiento debe cambiar saludablemente por uno de revaloración social, puesto que la realidad es que nuestra experiencia de vida en el tiempo nos provee como seres humanos de mucha sabiduría, la que podemos compartir con los más jóvenes. Somos expertos en diferentes áreas según el desarrollo de vida. Recordemos que desde tiempos inmemoriales las sociedades han valorado la participación de los adultos mayores que participan como consejeros por ser los más sabios de las comunidades. En ese sentido, nuestras sociedades deben buscar el organizar espacios de participación de los ancianos con un justo intercambio de beneficios para ambas partes.

Respecto a nuestra constitución biológica, debemos tener presente que nuestro cuerpo sufre cambios significativos en las diferentes etapas de la vida como lo comenté anteriormente. En esta oportunidad quisiera referirme específicamente a la influencia genética en nuestro cuerpo y la herencia, puesto que cualquier persona puede presentar alguna variación genética constitutiva que le confiera una predisposición a padecer de algún problema de salud en algún momento de su vida. Aún se desconocen los orígenes de estas mutaciones genéticas, sin embargo, cada vez más son atribuidas a factores medioambientales y relacionados con hábitos de vida no saludables como el abuso en el consumo de alimentos industrializados, la radiación solar, la

contaminación ambiental, la manipulación de químicos nocivos, entre otros. Por su parte, existen enfermedades relacionadas a la herencia genética, es decir, la transmitida de padres a hijos. En la herencia genética hay que considerar a los abuelos o tíos directos en la búsqueda de enfermedades heredadas, ya que no todos los descendientes pueden manifestar la enfermedad.

El asma, la diabetes, la hipertensión arterial, la esquizofrenia y algunos tipos de cáncer se encuentran entre las enfermedades heredables. Sin embargo, uno de los conocimientos más importantes que tenemos sobre la presencia de genes predisponentes es que no basta con su sola presencia para ocasionar la enfermedad en el ser humano. Esto debido a que existen conocidos factores detonantes o “gatillo” de ciertas enfermedades, es decir, aquellos que activan o “disparan” las alteraciones que pueden ocasionar. Por ejemplo, el sobrepeso, la falta de actividad física, el exceso de alimentación chatarra, el estrés, las exposiciones ambientales a ciertos agentes nocivos, entre otros, han sido identificados como detonantes de enfermedades a los que se está predispuesto. Por tanto, los hábitos de vida saludable también servirían para evitar estas condiciones. De igual forma, las enfermedades mentales a las que se tiene predisposición pueden limitarse si llevamos un estilo de vida que nos permita la paz mental y la tranquilidad, así como tratando, con la ayuda de los profesionales de la salud mental, adecuadamente las experiencias negativas como traumas o abuso.

### **El desarrollo personal**

Comúnmente solemos valorar nuestra vida en función al logro de objetivos de desarrollo personal, académico, posición social y nuestra capacidad económica. Si bien el alcance de estos propósitos nos puede permitir mantener un estilo de vida a medida de nuestros deseos materiales y vanidosos, un error común es el valorar únicamente los logros alcanzados y no el camino recorrido en busca de alcanzarlos. En la realidad, alcanzar estos objetivos puede tardar mucho o de pronto nunca lograrse, mientras tanto, nos perdemos de disfrutar la vida misma y valorar nuestra posibilidad de vivirla y compartirla con quienes apreciamos. En ese sentido, la recomendación saludable sería mantener los pies en la tierra durante todo el trayecto, sabiendo que lo recorreremos junto a nuestro entorno y seres queridos. Además, lo mejor es plantearse objetivos posibles y progresivos de mediano y corto plazo, no tan difíciles de alcanzar, de tal manera que nos reduce el estrés y nos permite sentir el logro de lo alcanzado como un avance respecto de nuestros mayores objetivos y anhelos. Asimismo, hay que tener presente que no siempre nuestras metas pueden alcanzarse, debido a que esto nunca depende en su totalidad de nosotros, pero que el trayecto recorrido nos permite desarrollarnos y crecer, valorando cada experiencia de vida.



Sobre nuestros bienes y pertenencias materiales debemos tener presente que solo los podemos disfrutar en vida y no debemos buscar acumularlos de sobra o sin destino, ya que simplemente serían cosas obsoletas. Muchas veces planeamos dejar en herencia bienes a nuestra descendencia, en tal caso, lo más saludable sería poderlos distribuir oportunamente y entregarlos en vida para evitar problemas. No hay nada mejor que tener ya todo establecido y en orden sobre lo material, ya que las personas pueden ver obnubilado su juicio, sobrevalorar lo material y cambiar su conducta de forma negativa, aunque lo aparenten. Por esto, debemos procurar fortalecer el valor de la unión y la integridad por encima de lo material en nuestra vida como en la de nuestros hijos. Justamente, a propósito de esto, no quiero dejar de comentar respecto de aquellos que equivocadamente sobrevaloran las posesiones materiales e incurrir en diversos ilícitos para conseguirlos, lo que es una situación que hay que evitar, en definitiva, puesto que puede ocasionarles terribles dificultades de toda índole, lo que, sobre todo, perjudica su salud mental y mancilla su honor y su imagen social, por el resto de su vida. Así que no nos permitamos caer en la “tentación” de conseguir lo material a toda costa.

## La espiritualidad

El significado de espiritualidad es muy variado y probablemente haya muchas formas de vivirla como personas. La espiritualidad se puede considerar como lo más esencial del ser humano o, a su vez, también tener una relación con los aspectos inmateriales de la existencia tales como la capacidad de amar, la compasión o sacar fuerzas desde lo más profundo de nosotros. Asimismo, está asociada a la trascendencia, esperanza, inspiración con un sentido de vida y propósito. La espiritualidad también se verá relacionada con la capacidad de poder conectar con lo más profundo de uno mismo, con los demás, con la naturaleza, con Dios o una superior realidad.

Por otro lado, la espiritualidad también puede aportarnos recursos internos y darnos fortalezas, creatividad, humanidad o algún tipo de sentido a la vida. Este es un aspecto muy importante en situaciones de alta complejidad, brinda muchas herramientas para poder afrontarlas mejor o superarlas.

En diversos estudios, se encontró una asociación positiva entre la cultivación de la dimensión espiritual y una mejoría en salud mental (genera una reducción en la ansiedad, depresión, adicciones, riesgo de suicidio, mejorando las enfermedades mentales, etc.), también, la espiritualidad se ha visto relacionada con un bienestar psicológico mucho mayor; pero otros estudios señalan que esta relación podría ser contraria en el caso de vivir una espiritualidad más infantil o narcisista. Por lo que sí tendría que lograrse una diferenciación en cada caso, si la espiritualidad conlleva a mirar mucho más allá de uno mismo y a amar más a otros

(espiritualidad más “saludable”), o si en caso, la espiritualidad sea una forma de retroceso al servicio de los egoísmos propios (y en tal caso, sí nos perjudicaría).

Es saludable que busquemos interpretar nuestro estado de espiritualidad consciente respecto de nuestra vida y nuestro entorno. Debemos preguntarnos si nuestra religiosidad o la espiritualidad nos ayudará a manejar mucho mejor una situación de sufrimiento o nos da fuerza en momentos difíciles (aspectos generales y algún tipo de práctica espiritual o religiosa que genere algún tipo de ayuda). Cabe resaltar un punto muy importante, el preguntarnos si esa espiritualidad o religiosidad podría ocasionar algún tipo de conflicto (como el vivir de forma estricta, cuando hay problemas con una comunidad).

Haciendo consciente nuestra espiritualidad y su rol en nuestra vida, podremos definir y aceptar razonablemente su presencia y valorarla como oportuna y favorable para nuestro ser, de tal forma que podamos experimentar bienestar mental asociado a esto y practicar manifestaciones de fe de forma más abierta y profunda. Toda persona que trata de manifestar algunos valores en su vida, tales como el bien y la verdad, el amor o la justicia, ya de por sí, pone en manifiesto algo de espiritualidad que le construye como persona y que, en su vida cotidiana, le brinda sentido. En ese sentido es favorable tener experiencias comunitarias con personas que tengan un parecido punto de vista a la de nosotros, o, por lo menos, tratar de hablar de ellos y brindarnos un mutuo apoyo. Al ser la espiritualidad una dimensión que constituye a todo ser humano, se da en todas las personas sean o no religiosas. La diferencia en este último punto, es decir, en la religión, es que esta, aporta un método para poder cultivar una dimensión espiritual y un camino que se comparte con otros.

### **La condición del espacio de vida**

El orden y la limpieza de nuestros espacios de vida, el hogar y el trabajo influyen sobre nuestra salud mental, incluso aspectos como el lugar donde residimos y el entorno existente como la tranquilidad de vida, la seguridad, el tener accesos cercanos a establecimientos comerciales, contar con servicios básicos, etc. Definitivamente, no siempre podemos controlar aspectos de nuestra vida relacionados con nuestra capacidad económica, y varios de los aspectos relacionados a nuestro lugar de vivienda y entorno no siempre son controlables o elegibles. Si bien es cierto, elegimos autoridades de gobiernos locales, no podemos influir directamente en la realización de obras que mejoren nuestra localidad. Sin embargo, dentro de nuestras posibilidades, podemos mantener en nuestros espacios de vivienda y trabajo, espacios de orden y limpieza que definitivamente mejorarán nuestra calidad de vida y, sobre todo, favorecerán nuestro bienestar mental.

La japonesa Marie Kondo se hizo mundialmente conocida hace ocho años impulsando su método Konmari, con miles de seguidores que siguieron sus consejos para conseguir un hogar más ordenado y acogedor.

Ahora, ese orden, se ha convertido en una herramienta fundamental en tiempos de pospandemia. Miles de personas tuvieron que reconvertir su casa en su espacio de trabajo. El orden en casa puede hacer aflorar la productividad, creatividad y, además, mejoraremos la salud mental, lo que nos ayudará a tener un día a día equilibrado y sin distracciones. Aquellas personas que conviven en ambientes caóticos y desordenados liberan hormonas como el cortisol, lo que redundará en un mayor estrés.

Dicen que la mesa de trabajo o escritorio es un reflejo de cómo está nuestra mente. El orden interno se proyecta a lo externo. Pero todo, se puede mejorar y ordenar. Hay algunas profesiones en las que un entorno estructurado les darán nuestras perspectivas y aumentar su creatividad e imaginación, pero, por lo general, serás más productivo en un ambiente ordenado, que en un escritorio lleno de papeles, agendas, cables, cargadores o la taza del café que tomaste esta mañana.

Vivimos en la cultura del “inmediatismo” (todo lo que queremos para ya y hay que hacerlo ya) y de la multitarea. Una de las consecuencias más visibles de esto, es que actuamos por impulsos, lo que nos lleva a cometer más errores. No dedicamos tiempo a cada tarea y eso hace que se nos acumulen tareas y más tareas. Pero hay otro factor, y es que, estamos inmersos en la sociedad del acumular cosas, acumulamos objetos, ropa, papeles etc. Todo esto nos lleva a producir un caos en nuestros espacios, generando también caos en nuestras vidas y nuestra salud mental.

Haz la prueba, si sientes caos en tu vida, dedica un tiempo a ordenar tu casa, despacho o incluso tu vehículo. ¿No te sientes mejor en los sitios ordenados que desordenados?

Para lograr un orden en casa y en la oficina, algunas recomendaciones serían:

- **Tener un horario.** Como cuando ibas al colegio. Plantea tu día distribuyendo las tareas que has de realizar y el tiempo que prevés dedicarle. Así, podrás dividir las tareas del trabajo, del hogar, desplazamientos, ocio y otros.
- **Alternas tareas en casa.** Si es posible, todavía estás trabajando en casa y tienes un poco de libertad y flexibilidad, es una buena táctica. Así, eludes la monotonía y evitas postergar las tareas. Después de ordenar la plancha, ¡estarás deseando volver a acabar el informe!
- **Delega las tareas de limpieza a todos los miembros de tu hogar.** Si tienes la posibilidad, hazlo, según la edad, nivel de habilidad e interés. Los niños más pequeños pueden clasificar los juguetes en cajas de almacenamiento y los mayores, quitar el polvo y pasar la aspiradora.

- **El verdadero reto es el mantenimiento.** No vale de nada limpiar si nos tiramos 10 días sin volver a ordenar nuestros espacios. Dedicar cada día un espacio de tiempo a ordenar tu mesa de trabajo, tu armario, la cocina, el baño.

Adicionalmente, para poder organizarte mejor, puedes tomar en cuenta hacer lo siguiente:

- **Análisis personal.** Sin autovaloraciones y sin falsas expectativas, intenta realizar una auditoría de qué tanto orden tienes y así, podrás detectar las áreas de mejora en el orden de tu vida, trabajo u hogar.
- **Fuera improvisación.** Si tienes un sueño o un objetivo has de tener un plan de acción. Si dejamos todo a la improvisación fomentaremos el caos. Establece tiempos para cada área y que, en esos tiempos, esté previsto el orden y la limpieza.
- **Menos, es más.** Estamos inmersos en el consumismo, lo que nos lleva a acumular objetos de decoración, ropa y dispositivos electrónicos que ya no utilizamos. Todo esto a la larga queda desordenado y nos satura. ¡Anímate a donar o a regalar!, lo que tú no usas es útil para otros.
- **Conecta con la belleza de lo simple.** Las cosas materiales nos tapan la visión, nos distraen de la belleza. Detente a mirar cómo entra el sol por tu ventana o cómo te sientes al ver el salón o tu escritorio ordenados.

¿Tienes la sensación de que debes mantener limpia tu casa o espacio de trabajo? Tal vez en tu infancia te lo inculcaron, o tal vez la presión social te haga sentir que necesitas mantener limpio y ordenado tu entorno. Pero ¿realmente importa si dejas que tu casa o espacio de trabajo se convierta en un desastre? Rotundamente, sí. Hay algunos beneficios para la salud respaldados científicamente por espacios limpios y ordenados. Por el contrario, dejar que tu casa se ensucie y/o se desorganice puede afectar negativamente su bienestar físico y mental.

El desorden visual conduce al desorden mental. Puedes pensar que has aprendido a vivir con tus montañas de papeles en tu escritorio o de ropa en la habitación del planchado, pero lo más probable es que te afecten más de lo que crees. El orden reducirá tu estrés. Además, la limpieza te pondrá en movimiento. Ordenar la casa o despacho no quema tantas calorías como un entrenamiento completo, pero es mucho mejor, físicamente, que sentarse en el sofá. Igualmente, aumentará tu productividad, ya que la desorganización hace que sea fácil detectar algo que fomenta el posponer las cosas. Cuando todo está en orden, por otro lado, a tu mente le resulta más fácil hacer las cosas.

Podrías comer más sano, ya que cuando te sientes estresado, anhelas la comida basura, que es la respuesta natural del cuerpo a los factores estresantes y el desorden es estresante. Sin embargo, ordenar puede ayudarte a tomar decisiones saludables.

Un estudio publicado en *Psychology Science* presentó a las personas opciones de alimentos. Las personas que habían estado trabajando en un espacio organizado tenían dos veces más probabilidades de elegir una manzana en lugar de una barra de chocolate que aquellas que habían estado trabajando en un área desordenada.

Otro beneficio del orden es que podrás dormir mejor, cuando hay orden puedes mirar a tu alrededor antes de dejar ese espacio y desconectar más fácilmente. De hecho, la *National Sleep Foundation* llevó a cabo una encuesta que reveló que el solo hacer la cama por la mañana aumenta sus posibilidades de descansar bien por la noche en casi un veinte por ciento. Además, el orden y la limpieza dejan menos lugares para que se escondan los gérmenes y las bacterias. Además, el polvo y los alérgenos se acumulan en las alfombras, la ropa de cama y la tapicería con el tiempo, lo que contribuye al empeoramiento de las alergias y el asma.

Finalmente, te podrás enfrentar a los imprevistos de manera más eficaz, pues tu mente estará más tranquila y cuando te surja un imprevisto, serás capaz de reaccionar con mayor capacidad de análisis. Como ves, hay numerosos beneficios de ser ordenado y no se trata de dedicar mucho tiempo a ese orden, sino de aprender a vivir con el orden y equilibrio en la vida.

### **Momentos de recreación y esparcimiento**

Muchas personas malinterpretan el término entretenimiento. Por eso, algunas personas dicen que recrearse es ir al club de fútbol y luego al bar o, durante las vacaciones, se suele observar cómo muchas familias llevan un montón de provisiones familiares en su automóvil, la cantidad real para cambiar la rutina, al centro de vacaciones. Además, una vez en el lugar elegido, las personas comen en exceso, beben en exceso y gastan dinero en exceso, después de un período de descanso, las personas regresan más cansadas y muchas veces piensan en los gastos y obligaciones. No es posible aprovechar al máximo lo que la naturaleza tiene para ofrecer. Por el contrario, con frecuencia observamos que la persona, cansada del ruido y de la competencia, llega al campo o a la orilla de un río o mar, dispuesta a beber alcohol en exceso; así reduce la sensibilidad que puede proporcionarle un sentido del placer la belleza natural y la paz que la mente está buscando.

En general, no sabemos cómo usar nuestro tiempo libre para que no se convierta en un hábito, porque no sabemos cómo usarlo inteligentemente. La educación y la higiene mental ayudan a las personas a crear una clara distinción entre el placer y el entretenimiento. Y no es difícil siempre que nos atengamos al origen de las palabras: diversión es lo que nos separa del trabajo, cualquiera que sea su connotación sanitaria; recreación es la actividad en la que las personas se regeneran, es decir, recuperan la energía gastada en el trabajo. Así que no todo lo que es divertido está destinado a ser entretenido. Por lo tanto, beber en exceso o jugar videojuegos puede considerarse un pasatiempo, no un entretenimiento.

Otro aspecto importante, según el doctor Alexander R. Martin, es que existen ciertos estereotipos culturales que se interponen en el camino del entretenimiento saludable.

- **Patrón compulsivo.** El trabajo como compulsión, como actividad irresistible encaminada a esclavizar al individuo, incluso a veces en contra de su voluntad, lo que se manifiesta en el uso constante de verbos como “debo”, “debo”, etc. Las motivaciones son variadas y no entraré en cada una de ellas, pero es seguro asumir que detrás de lo que podríamos llamar la “necesidad” de trabajar se encuentra una necesidad artificial de acumulación de la propiedad, el poder, la posición, entre otros.
- **Patrón condicional.** El descanso no es visto como una recompensa por el trabajo, a veces el trabajo es visto incluso como un castigo por descansar demasiado, ya que muchas veces se ve que las personas se sienten culpables por el tiempo que pasan descansando o divirtiéndose, porque mientras lo hacen, no realizan algo “útil” o “eficiente”.
- **Superinteligencia.** Es un intelectualismo compulsivo, es un ejercicio intenso de la mente para reprimir emociones y sentidos. En este caso, se pensó que solo a través del trabajo mental, el razonamiento y el cálculo lógico forzado podrían descubrir alguna solución y encontrar todas las respuestas.
- **Falta de deportividad.** Parece que el sistema educativo actual no ha formado suficientemente en los niños o adolescentes la actitud de “jugar y jugar”. propósito utilitario, simplemente porque, en el juego, entrena los músculos, la atención y las emociones de una manera saludable. La diferencia entre el juego y el trabajo es precisamente que el juego no debe tener un propósito utilitario.
- **Miedo al inconsciente.** El tiempo de ocio despierta ciertos miedos en muchas personas porque nos hará enfrentar la soledad y el desempleo. El encarnar esta parte de la mente y escapar inconscientemente a través de las profesiones, la carrera y el placer, para evitar el enfrentamiento personal con uno mismo, es un hecho de vital importancia para la salud mental.

Cabe destacar que en nuestro país no existe una amplia variedad de alternativas recreacionales que sean promovidas y desarrolladas como en otros países, por lo que algunas recreaciones se vuelven posibles solo para una minoría de la población. Asimismo, existe un déficit de campos deportivos capaces de convertirse en verdaderos centros recreativos para las personas. Sería muy importante que el Estado, la prensa y los medios de comunicación se conviertan en verdaderos divulgadores de los principios de la recreación que podrían contribuir con el mejoramiento de la salud mental de la población.

## Lo inesperado

En cada una de las etapas y aspectos de nuestra vida pueden presentarse circunstancias inesperadas que pueden alterar nuestra forma de vivir y pueden impactar profundamente en nuestro estado mental. Por esto, la forma oportuna de reaccionar o de asimilar las circunstancias sorpresivas nos puede facilitar el mantener nuestro bienestar. En primer lugar, aceptando que un evento inesperado puede ocurrir, y que no tenemos un mínimo control sobre lo que acontecerá en un futuro ni siquiera con nosotros mismos de manera inopinada, puesto que las circunstancias de vida se presentan de muchas maneras.

Situaciones tan complejas y dolorosas como la muerte repentina de un ser querido, la pérdida de nuestra salud, la pérdida de bienes materiales, o de pronto, el privarnos de nuestras libertades, situaciones como las que ocurrieron durante la pandemia ocasionada por la covid-19 en todo el mundo, pueden poner en jaque nuestra salud mental y ocasionar estragos de mediano y largo plazo. Por esto, hay que aprender a prevenir y aceptar lo inesperado como parte de la vida misma para no padecer más de la cuenta.

Hay diversas formas de las que podríamos valernos para afrontar situaciones límites e inesperadas de la vida. Por ejemplo, el explorar nuestra dimensión espiritual para conocernos a nosotros mismos, puede aportarnos luz y fuerzas en la adversidad y ayudarnos a afrontar las dificultades cotidianas que nos toca vivir.

El cultivar nuestra conexión con la espiritualidad, con oración, meditación, peticiones, intenciones compasivas y amorosas (para uno mismo y para los demás) y lecturas espirituales, entre otras, puede brindarnos un espacio de tranquilidad (al menos por unos segundos), para estar bien con nosotros mismos y así cultivar nuestra vida interior. Podemos aprovechar este silencio para mirarnos con empatía y amor, entendiendo que algo que nos apoye desde dentro o fuera de nosotros puede ser de gran ayuda en situaciones difíciles.

Tener experiencias comunitarias entendiéndonos parte de una sociedad, y, sobre todo, de una humanidad que comparte situaciones de vida, nos ayuda también a sobrellevar mucho mejor las situaciones adversas. La búsqueda del sentido de la vida también puede ayudarnos, al captar el valor de lo que hacemos y lo que sucede en cada momento. De igual forma, encuentra sentido al sufrimiento y establece valores de actitud. Por ejemplo, hay que reconocer que ante lo que estamos pasando, puede ser posible adoptar una actitud constructiva, viendo lo que nos pasa como una oportunidad de aprender, de aportar, de mejorar personalmente, de colaborar con los demás, etc.

Asimismo, debemos darnos cuenta de que no tenemos el control y que la realidad que nos rodea es más de lo que somos y nuestros deseos. Para la religión, esto significa poner en manos de Dios lo que no se puede controlar y centrar sus acciones en lo que realmente se puede hacer. La aceptación es fundamental para tolerar la incertidumbre, desarrollar la humildad y estar abierto a la realidad.

La belleza, en cambio, abre el horizonte a una conciencia más amplia de las situaciones dolorosas, nos da sentido, de modo que, si nos fijamos en la belleza de las pequeñas cosas cotidianas, aguantamos fácilmente los días desfavorables y no dejamos que la negatividad nos abrume. Puede incluir darnos tiempo para ver imágenes que nos resultan hermosas, sentir los detalles de la vida cotidiana que nos inspiran hacia la belleza en medio de las dificultades que enfrentamos (a veces, con solo mirar la luz que entra una persona por la ventana), puede conectar con la belleza y aliviar nuestro malestar).

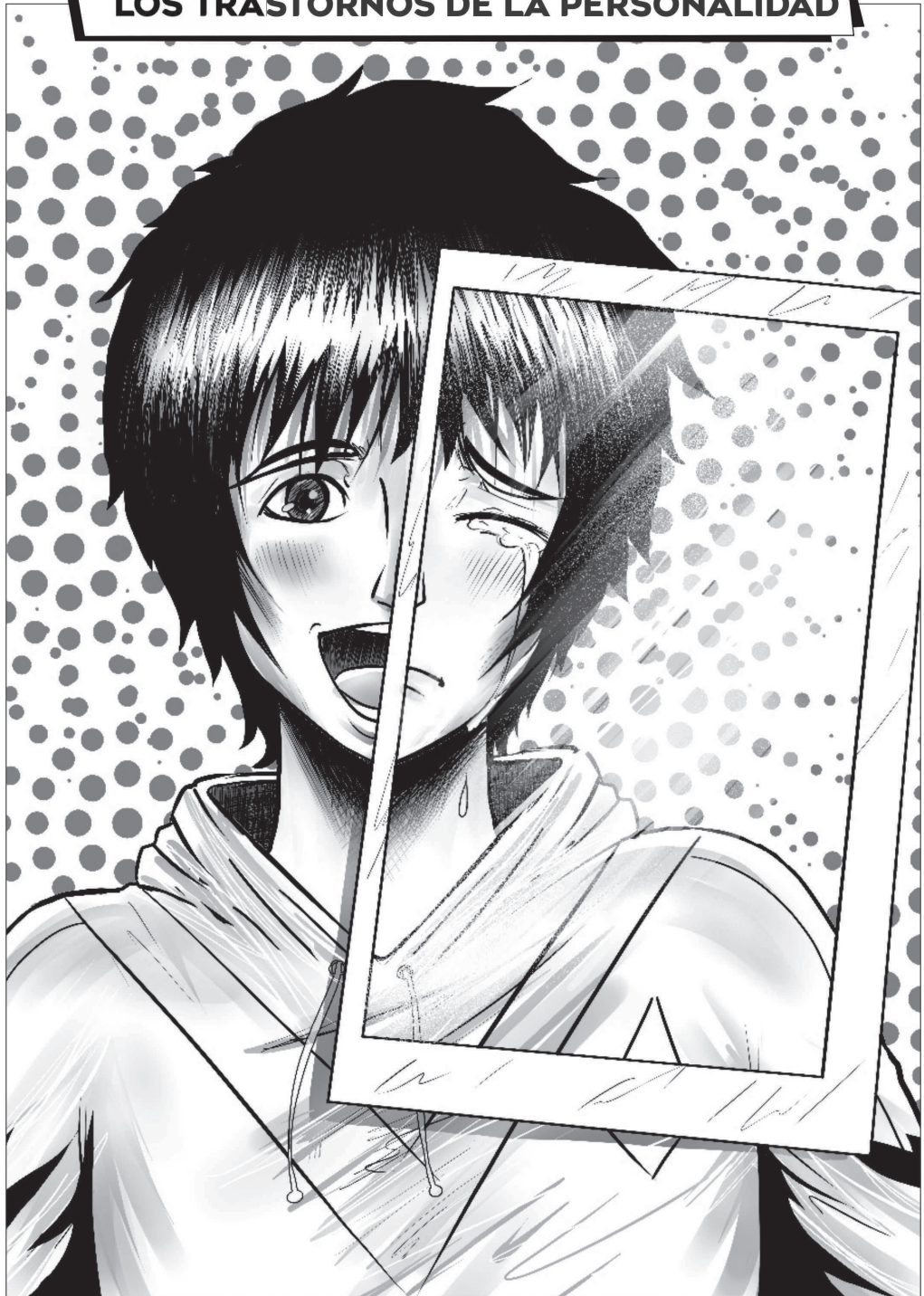
### PARA LEER MÁS

- Coronado L. Mariano. Conocimiento propio y la salud mental. Editorial Orión. México, 1972.
- Real Academia de la Lengua. Diccionario de la lengua Española. Editorial Espasa Calpe S. A., 1970.
- Huarcaya-Victoria J, Elera-Fitzcarrald C, Crisol-Deza D, Villanueva-Zúñiga L, Pacherras A, Torres A y otros. Factors associated with mental health in Peruvian medical students during the COVID-19 pandemic: a multicentre quantitative study. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.002>





**LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD**





# Los trastornos de la personalidad

*Jeff Huarcaya-Victoria*

## ¿QUÉ ES LA PERSONALIDAD?

Podemos entender a la personalidad como las conductas, pensamientos y emociones que tienen los seres humanos ante algunas circunstancias particulares. Así, una personalidad sana es aquella que nos permite adaptarnos al entorno. Dentro de sus características podemos encontrar la capacidad de autoconocimiento, es decir, conocer nuestras propias motivaciones. La autoestima o sentimiento de poder realizar lo que nos proponemos y saber que tenemos un valor. Además, el sentimiento de seguridad, entendido como una sensación de tranquilidad en las relaciones interpersonales. Así, la personalidad normal y saludable se caracteriza por lo siguiente (Cardenal, 2007):

- Relacionarse con su entorno de forma flexible y adaptativa.
- Tener una percepción positiva sobre sí mismo y el entorno que lo rodea.
- Tener una conducta que busca promover la salud y bienestar personal y social.

Mientras que la personalidad con trastornos tiene las siguientes características:

- Afronta los diferentes sucesos de la vida diaria de manera inflexible y con conductas que no le permiten adaptarse al entorno.
- Tiene una percepción de sí mismo y del entorno negativas, lo que genera frustración.
- Tiene un patrón de conductas que genera efectos negativos sobre la salud y bienestar personal y social.

## ¿POR QUÉ SE PRODUCE UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD?

Es difícil encontrar una sola causa para la aparición de los trastornos de personalidad debido a que existen múltiples factores que pueden influir en su aparición. Dentro de estas encontramos:

- **Genética.** Si tus familiares, principalmente los de primer grado, tienen algún trastorno de personalidad, es probable que tú también hayas heredado este trastorno, o en todo caso algunos rasgos del mismo.

- **Crianza.** Si durante tu desarrollo y crecimiento en la infancia estuviste en un ambiente problemático, en el cual aprendiste a enfrentar tus problemas de manera inadecuada, es probable que puedas desarrollar un trastorno de personalidad.
- **Experiencias traumáticas.** Sobre todo, en los primeros años de vida, como situaciones de violencia física o sexual, se han asociado con el futuro desarrollo de trastornos de personalidad.
- **Situaciones estresantes.** Los diferentes problemas de la vida diaria pueden favorecer la aparición de trastornos de la personalidad.

## ¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD?

Los trastornos de personalidad pueden clasificarse en tres grandes grupos: A) extraños o extravagantes; B) inmaduros; C) ansiosos. Dentro de cada uno de estos grupos encontraremos a los diferentes trastornos de personalidad.

### Grupo A

- **Paranoide.** Se caracteriza por ser desconfiado, receloso, suspicaz, con tendencia a tener posturas rígidas, radicales e hipersensibles. Puede sentirse amenazado por casi cualquier persona.

**TABLA 1.** Trastornos de la personalidad

	GRUPO A EXTRAÑOS O EXTRAVAGANTES	GRUPO B INMADUROS	GRUPO C ANSIOSOS
● Formas	Paranoide Esquizotípico Esquizoide	Borderline (límite) Antisocial Narcisista Histriónico	Evitativo Obsesivo Dependiente
● Características	Introvertidos Socialización pobre Independientes Desapego emocional	Extrovertidos Socialización mala Dependientes Emocionalmente inestable	Introvertidos Socialización mala Dependientes Ansiosos
● Curso	Vulnerabilidad para el tratamiento psiquiátrico No se modifican con el tiempo	Impulsivos Pueden mejorar con el tiempo	Tendencia a la cronificación Personalidades neuróticas

- **Esquizotípico.** Cursa con alteraciones del pensamiento (“mágico”, suspicacia), la percepción (ilusiones), el lenguaje (muy peculiar) y la conducta (extraña para los demás). Puede presentar episodios psicóticos breves. Tendencia a la marginación o a refugiarse en grupos sectarios. Considerado como una forma de “esquizofrenia latente”.
- **Esquizoide.** Individuo socialmente aislado, reservado, introvertido, con gran frialdad emocional. Tiene dificultad para establecer relaciones íntimas, muestra desinterés por los demás. Pasa completamente inadvertido para los que les rodean.

#### Grupo B

- **Borderline.** Es más frecuente en mujeres. Es uno de los trastornos que más recursos sanitarios consume. Se caracteriza por una inestabilidad en todos los aspectos de la personalidad (autoimagen, estado de ánimo, conducta, relaciones interpersonales). Tiene también sentimientos crónicos de vacío y gran impulsividad. Intolerancia al abandono.
- **Antisocial.** Es más frecuente en varones, con inicio de los síntomas en la adolescencia. Se caracteriza por una carencia de sentimientos de culpa o remordimiento por sus acciones. No respeta los derechos de los demás, con pobre empatía. Frialdad, falta de miedo, incapacidad para planificar el futuro.
- **Narcisista.** Aquella persona con un grandioso sentido de autoimportancia (p. ej., exagera los logros y capacidades, pide reconocimiento como superior, sin logros reales). Tiene también fantasías de éxito ilimitado, poder, brillantez, belleza o amor imaginarios. Se muestra pretencioso, explotador y envidioso. Cree que es “especial” y que solo personas brillantes lo pueden comprender. Exige una admiración excesiva.
- **Histriónico.** Mayor frecuencia en mujeres. Su personalidad se caracteriza por una teatralidad y exagerada expresión de las emociones. Fácilmente influenciado por otros. Afectividad lábil y superficial. Busca con urgencia emociones y desarrolla actividades en las que quiera ser el centro de atención. El comportamiento y la apariencia están marcados por un impulso inapropiado de seducir. Finalmente, se preocupa demasiado por la apariencia.

#### Grupo C

- **Evitativo.** Aquella persona con una hipersensibilidad a la humillación y al rechazo. Desea el contacto social, pero lo evita por vergüenza y su baja autoestima. Calificado como “muy tímido”.
- **Obsesivo.** Es perfeccionista, meticuloso, escrupuloso, tacaño, amante del orden y la puntualidad, rígido, con miedo a expresar sus emociones. Puede pasar desapercibido

(muy trabajador y cumplidor) hasta que algún acontecimiento vital puede descompensarlo (episodio depresivo).

- **Dependiente.** Más común en mujeres. Persona pasiva, no se responsabiliza y no toma decisiones. Sumiso a la voluntad de los demás, autocrítico e incapaz de defenderse. Puede establecer relaciones patológicas (masoquismo) con otros trastornos de la personalidad, sin poder romperlas por miedo a la soledad.

## ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD?

El tratamiento va a depender del tipo de personalidad que se presente. En líneas generales, las mejores intervenciones son las psicoterapéuticas. No obstante, algunos medicamentos también han demostrado tener alguna utilidad. El tratamiento tiene que ser multidisciplinario, es decir, que intervengan psiquiatras, psicólogos, tu médico de cabecera, personal de servicio social, entre otros.

Debido a que estos problemas son persistentes, es probable que el tratamiento tenga una gran duración. Ten paciencia, ya que no vas a notar una mejoría inmediata, con constancia y predisposición a querer mejorar vas a poder llevar una vida sin mayores complicaciones.

### PARA LEER MÁS

- Cardenal, Violeta, Sánchez, M.<sup>a</sup> Pilar, & Ortiz-Tallo, Margarita. (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora. *Clínica y Salud*, 18(3), 305-324. Recuperado en 15 de abril de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742007000300004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742007000300004&lng=es&tlng=es).
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/personality-disorders/diagnosis-treatment/drc-20354468>

**LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL**







# Los profesionales de la salud mental

*Jeff Huarcaya-Victoria*

## ¿QUIÉNES Y CUÁLES SON EL PSIQUIATRA Y EL PSICÓLOGO?

Si tengo un problema de salud mental, ¿a dónde debo acudir? ¿Al psicólogo o al psiquiatra? Esta es una pregunta frecuente. Para contestar esta interrogante, primero debemos saber cuáles son las diferencias entre un psiquiatra y un psicólogo.

### Formación

El psiquiatra es un médico que se ha especializado en el tratamiento de enfermedades mentales. En el Perú, un médico tiene que formarse por siete años en la Facultad de Medicina. Luego realiza un año de servicio rural, para luego poder postular a los programas de especialización médica, en el cual compite con otros médicos para poder iniciar su formación en la especialidad, en este caso, la psiquiatría. Esta formación tiene una duración de tres años. Como vemos, para formar un psiquiatra en el Perú se requiere un mínimo de once años.

En la actualidad, los estudios para formarse como psicólogo se realizan en el ámbito universitario. Estos abarcan un total de seis años, de los cuales el último está orientado a la realización de las prácticas preprofesionales en una de las áreas que el estudiante haya elegido previamente como de su interés, las cuales puede ser la psicología clínica, psicología educativa y psicología organizacional. Existen otras áreas como la forense, familiar, social y la neuropsicología.

### Patología a tratar

Debido a su formación como médico, el psiquiatra trata enfermedades mentales, usualmente de mayor gravedad. El psiquiatra también trata los problemas conductuales que aparecen por enfermedades físicas, por ejemplo, la depresión que puede aparecer en una enfermedad de Parkinson o la psicosis en un paciente con enfermedad de Alzheimer. Debido a esto, el psiquiatra, además de las posibles intervenciones psicoterapéuticas que puede llegar a realizar, usa también como tratamiento los medicamentos conocidos como psicofármacos.

El psicólogo trata problemas de salud mental, en la mayoría de los casos leves. El psicólogo también puede prestar su ayuda profesional al psiquiatra a la hora de utilizar diferentes pruebas

y evaluaciones con base en escalas e instrumentos de evaluación psicológica, para determinar las características de la personalidad o los niveles de inteligencia. En el Perú, el psicólogo, debido a que no tiene una formación médica, no está autorizado para el uso de psicofármacos. El psicólogo puede formarse adicionalmente como psicoterapeuta para poder ayudar a los pacientes en su proceso de mejoría.

Finalmente, cabe recalcar que las intervenciones realizadas por el psiquiatra y el psicólogo no son contrapuestas, sino complementarias.

### **¿NECESITO IR AL PSICÓLOGO O AL PSIQUIATRA?**

Tanto psiquiatras como psicólogos pueden ayudarte en tus problemas de salud mental, que pueden ir desde problemas emocionales leves hasta problemas mentales graves. Asimismo, ambos pueden orientarte, aunque como vimos, cada uno desde una perspectiva diferente.

Ya vimos que el psicólogo puede ayudarte fundamentalmente mediante un apoyo psicoterapéutico, es decir, terapia; mientras que el tratamiento del psiquiatra se complementa con psicofármacos.

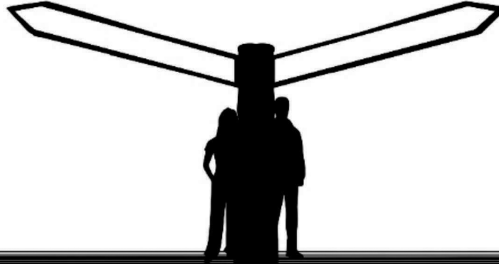
Nuestra recomendación es que, si tienes dudas, consultes inicialmente con cualquiera de los dos tipos de profesionales. Eso sí, debes verificar que se encuentren adecuadamente capacitados, ya que tanto el psicólogo como el psiquiatra deberán valorar si es necesario que su tratamiento se complemente con las intervenciones del otro profesional. Así, muchas veces el tratamiento combina tanto las intervenciones del psiquiatra como las del psicólogo.

#### PARA LEER MÁS

- de Psicólogos, F. E. D. A. (2003). Psicología clínica y psiquiatría. Papeles del psicólogo, 24(85), 1-10.
- <https://integracion-academica.org/antiores/2-uncategorised/106-la-formacion-del-psicologo-en-el-peru>
- <https://www.awenpsicologia.com/diferencias-entre-psicologia-y-psiquiatria/>

**PREVINIENDO LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN**

**PASADO**



**FUTURO**



# Previendo la ansiedad y la depresión

5

Joseph Sánchez-Gavidia

## ARTURO EN LA PANDEMIA

Arturo es un joven de 28 años de origen humilde, es el mayor de tres hermanos. Su padre es emolientero y su madre trabajadora del hogar. Luego de un gran esfuerzo de sus padres, Arturo logra estudiar gastronomía y trabaja durante ocho años en un restaurante, ahorra algo de dinero y completa con un préstamo bancario para el alquiler de un pequeño local donde puso una sanguchería. Arturo se propone salir adelante y mantener a sus amados padres. Luego de un mes de la apertura, los clientes aún no son muchos, pero van recomendando el lugar. De pronto, anuncian cuarentena obligatoria debido a la pandemia y debe cerrar el local. Debido a esto, sus hermanos deben estudiar ahora vía remota, pero no cuentan más que con una vieja computadora. Los padres de Arturo dejan de trabajar, pero una semana después se enferman y su madre fallece.

Con deudas encima, la responsabilidad familiar, un sueño frustrado y la muerte de su mamá, Arturo se siente desconsolado, renegando de la vida y sin fuerzas para continuar.

Pasaron ya casi seis meses e inician la apertura del comercio con protocolos, han sido tiempos de mucha necesidad y preocupaciones para la familia. Arturo sigue sintiendo frustración y está cada vez más deprimido. Su padre y hermanos siempre tratan de animarlo, pero pasa el tiempo y se mantiene deprimido sin fuerzas para seguir adelante. ¡Arturo ya no puede más!

¿Consideras que lo que sigue sintiendo Arturo está justificado?

¿Es lógico que cualquiera que pase por esos acontecimientos, pueda sentirse mal por mucho tiempo?

## DE LA ANSIEDAD A LA DEPRESIÓN

Durante la última década, la salud mental en el Perú ha recibido mayor atención debido a su impacto en la salud general de la población. Los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias se consideran las principales causas de la carga de morbilidad en todo

el país. Se estima que 35 años de vida perdidos por discapacidad pueden atribuirse a estos trastornos.

Los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo son de alta prevalencia en nuestro país. Se ha identificado que el riesgo de padecer de problemas de salud mental en general es más alto en personas viudas, separadas o divorciadas. Igualmente, el riesgo de padecer trastornos de ansiedad es mayor en la mujer y la edad de inicio de estos tipos de trastornos fluctúa entre los 20 y 40 años.

Distinguir entre ansiedad y depresión no es tan sencillo debido a la similitud de algunos síntomas e incluso de sus causas, es decir, una persona puede reaccionar ante un mismo episodio desarrollando ansiedad o depresión, pues ambas condiciones son esencialmente formas de afrontamiento con el entorno. Sin embargo, podemos reconocer cuál es su principal diferencia.

En primer lugar, la ansiedad y la depresión son ambas formas de reaccionar ante eventos externos o internos. Si interpretamos el evento como una amenaza, se activa nuestro sistema de alarma o ansiedad, mientras que, si lo consideramos pérdida o falla, se puede habilitar nuestro sistema de conservación de energía y conducirá a la depresión.

Por lo general, la ansiedad es una emoción que se presenta cuando la persona se siente amenazada por un peligro externo o interno, por lo que el miedo es el sentimiento preferido. Mientras que, en el caso de la depresión, el sentimiento es mayoritariamente triste.

La ansiedad se manifiesta en forma de diversos desequilibrios en las funciones cognitivas, psicológicas y biológicas. Sus síntomas más comunes son el dolor abdominal, diarrea o micción frecuente, mareos, dolor de cabeza, tensión muscular y respiración acelerada; así como, latidos cardíacos rápidos e irregulares, sudoración, temblores, fatiga, dificultad para el sufrimiento y problemas de insomnio. En cambio, un estado depresivo genera sentimientos de culpa o falta de autoestima, alteración del apetito, cansancio y falta de concentración. También pueden ocurrir con trastornos del sueño como el insomnio.

La angustia implica perversión ante el futuro, es decir, miedo a las supuestas consecuencias desagradables, mientras que la depresión, por el contrario, implica agresión a uno mismo y profunda tristeza en el presente. Es decir, el futuro no es parte de la caída.

En un estado de ansiedad, normalmente no hay cambios de humor a lo largo del día, excepto en algunos casos profundos, en el que las personas tienden a sentirse peor al despertar y en las primeras horas del día, o en las diferentes estaciones del año. Estos cambios de humor tienden a ocurrir en personas deprimidas. Por otro lado, en la depresión, hay pérdida del disfrute o el placer; en cambio, en la ansiedad, no se altera necesariamente el disfrute o el placer.

El origen de la depresión suele ser de carácter psicológico, mientras que las causas de la ansiedad son más diversas. La ansiedad puede presentarse por la abstinencia por alcoholismo, ciertos fármacos o drogas tales como la cocaína o la marihuana. Una dieta deficiente (por ejemplo, bajos niveles de vitamina B12) también puede conllevar al estrés o la ansiedad. En casos raros, los problemas orgánicos, como ciertos tipos de tumores que afectan las glándulas endocrinas o el sistema nervioso, pueden causar síntomas similares al estrés o la ansiedad.

A pesar de estas diferencias, la OMS, en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), incluye los trastornos mixtos ansioso-depresivos, en los que es probable una combinación de síntomas de ansiedad y depresión.

Es muy importante recordar que un estado prolongado de ansiedad puede conllevar a la depresión. Asimismo, las enfermedades físicas que ocasionan dolor, malestar persistente o limitaciones en el estilo de vida pueden desencadenar también estados ansiosos y depresivos.

### ¿Cómo sospechar si tengo un trastorno del estado de ánimo?

Los trastornos del estado de ánimo se caracterizan por estados de ánimo o estados emocionales generales distorsionados o fuera de sincronización con la realidad y que interfieren con la capacidad de funcionar. Puede estar extremadamente triste, vacío o irritable (depresión), o puede tener períodos de depresión que alternan con estados extremadamente felices (manía).

Los trastornos de ansiedad también pueden afectar su estado de ánimo y, a menudo, ocurren junto con la depresión. Estos trastornos del estado de ánimo pueden aumentar el riesgo de suicidio.

Estos son algunos ejemplos de trastornos del estado de ánimo y sus características resumidas:

- **Trastorno depresivo mayor.** Períodos prolongados y persistentes de tristeza.
- **Trastorno bipolar.** También conocido como “trastorno maníaco depresivo” o “trastorno afectivo bipolar”; es un trastorno que alterna momentos de depresión y de manía.
- **Trastorno afectivo estacional.** Forma de depresión que suele asociarse con el menor número de horas de sol en determinadas latitudes, desde finales de otoño hasta principios de primavera.
- **Trastorno disfórico premenstrual.** Los cambios de humor y la irritabilidad ocurren antes del período menstrual de una mujer y desaparecen con el inicio de la menstruación.
- **Trastorno ciclotímico.** Trastorno que provoca altibajos emocionales, es un poco menos extremo que el trastorno bipolar.
- **Trastorno depresivo persistente (distimia).** Forma de depresión a largo plazo (crónica).



- **Trastorno de desregulación disruptivo del estado de ánimo.** Las manifestaciones son irritabilidad crónica, severa y persistente, ira frecuente que no es adecuada para la edad de desarrollo del niño.
- **Depresión asociada a una enfermedad física.** Estado de ánimo depresivo persistente y pérdida importante del placer en la mayoría de las actividades, que está directamente relacionado con los efectos físicos de otra enfermedad.
- **Depresión por drogas o inducida por drogas.** Ocurre durante o poco después del uso de estimulantes, abstinencia o después de la exposición a una droga.

En la mayoría de las personas, los trastornos del estado de ánimo se pueden tratar con éxito con medicamentos y terapia de conversación (psicoterapia). Entonces, si le preocupa que pueda tener un trastorno del estado de ánimo, lo mejor es hacer una cita con su médico o profesional de la salud mental lo antes posible. Si no está seguro de buscar tratamiento, hable con un amigo, un familiar, un líder religioso o alguien en quien confíe y pueda brindarle un consejo objetivo.

### ¿Cuándo consultar con el profesional de la salud?

Debes consultar con un profesional del cuidado de la salud si te ocurre lo siguiente:

- Sientes que tus emociones están interfiriendo con tu trabajo, relaciones personales, actividades sociales u otros aspectos de tu vida.
- Tienes un problema con el alcohol o las drogas.
- Tiene pensamientos o comportamientos suicidas. Si este es el caso, debes buscar tratamiento de inmediato.

En estos casos, es poco probable que los trastornos del estado de ánimo desaparezcan por sí solos y pueden empeorar con el tiempo. Por esto, es mejor buscar ayuda profesional antes de que ocurra el trastorno, ya que el estado de ánimo se vuelve más intenso. Puede ser más fácil de resolver al principio.

Hay que precisar que un estado de ánimo no es un estado emocional pasajero, sino una forma de ser y continúa durante mucho tiempo. Suele decirse que tenemos un buen o mal estado de ánimo, pero la sucesión de sensaciones y sensaciones es mucho más compleja que eso.

### LA DEPRESIÓN DESPUÉS DEL PARTO EN LA MUJER

Es una depresión que se presenta en una mujer después de que ha dado a luz, normalmente de intensidad moderada a severa y se puede presentar poco después del parto o hasta un año más tarde. La mayor parte de veces ocurre dentro de los primeros tres meses.

Los cambios a nivel hormonal que ocurre durante y después del embarazo pueden afectar el estado de ánimo de una mujer.

Otros factores no hormonales también pueden afectar el estado de ánimo durante este tiempo:

- Cambios en el cuerpo a causa al embarazo y el parto.
- Cambios en las relaciones sociales y laborales.
- Disponer de mucho menos tiempo y libertad para sí misma.
- Falta de sueño.
- Preocupaciones sobre la capacidad para ser una buena madre.

Existe mayor riesgo de presentar depresión posparto si:

- Es menor de 20 años.
- Consumo frecuente de alcohol, sustancias ilegales o fuma (ocasionan riesgos serios para la salud del bebé).
- Tuvo un embarazo no planeado o tuvo sentimientos contradictorios acerca de este.
- Padeció de ansiedad u otro trastorno de salud mental antes del embarazo o en un embarazo anterior.
- Pasó por un hecho estresante durante el embarazo o el parto.
- Tiene un familiar cercano que haya padecido de depresión o ansiedad.
- Hay una mala relación con su pareja o es soltera.
- Presenta problemas económicos.
- No cuenta con un apoyo de la familia, de la pareja o de los amigos.

Los sentimientos de ansiedad, inquietud, tristeza acompañada de llanto e inquietud son comunes en las dos primeras semanas después del nacimiento. Esto se llama depresión posparto o “tristeza posparto”. Estos sentimientos, en general, desaparecen rápidamente sin ningún tratamiento.

La depresión posparto puede ocurrir cuando el bebé no mejora o cuando aparecen signos de depresión un mes o más después del nacimiento. Además de estados de ánimo tristes o deprimidos, las mujeres con depresión posparto pueden experimentar inquietud e irritabilidad, cambios en el apetito, sentimientos de inutilidad o culpa, aislamiento o separación y falta de interés o atención, así como, dificultad para concentrarse o trabajar, pérdida de energía, ansiedad, pensamientos de muerte o suicidio, alteraciones del sueño, entre otros.

Una madre con depresión posparto también puede ser incapaz de cuidar de sí misma o de su bebé o temer estar sola con su bebé, preocuparse demasiado o menos por su bebé. También puede tener sentimientos negativos sobre el bebé e, incluso, pensamientos de hacerle daño (aunque nunca verifican, debe informar a su médico de inmediato).

El diagnóstico se basa en los síntomas que experimenta la paciente. El médico puede ordenar también exámenes de sangre para buscar causas físicas de depresión. Asimismo, la mujer afectada debe pedir ayuda a su pareja, familiares y amigos para las necesidades del niño y del hogar. No escondas tus sentimientos. Como precaución, es mejor no hacer cambios importantes en la vida durante el embarazo o inmediatamente después del parto.

La madre no debe tratar de hacer demasiado o esforzarse por la perfección, sino que debe hacer tiempo para salir, visitar amigos o pasar tiempo con su pareja. Debe descansar tanto como sea posible y dormir bien por la noche. También puede hablar con otras mamás o unirse a un grupo de apoyo.

El tratamiento para la depresión posparto a menudo incluye medicamentos, psicoterapia o ambos. Los grupos de apoyo pueden ser útiles, pero no deben reemplazar a la medicación o la psicoterapia, porque la depresión posparto sin tratamiento puede durar meses o años e, incluso, puede poner a la mujer en riesgo de dañarse a sí misma o a su bebé. Tener un buen apoyo social de familiares, amigos y colegas puede ayudar a reducir la gravedad del cuadro.

## **PREVINIENDO LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DE ÁNIMO**

El estado de ánimo puede cambiar con el tiempo y cuando estos cambios ocurren dentro de los límites esperados, sin causar problemas en la persona, hablamos de eutimia, es decir, un estado de ánimo normal. Como mencioné antes, cuando el estado de ánimo es anormalmente bajo, se le llama depresión, mientras que cuando es anormalmente alto, se le llama hipomanía o manía. La alternancia de episodios depresivos con episodios maníacos se denomina trastorno bipolar.

Muchos factores “ambientales” influyen en el estado de ánimo, es decir, las circunstancias personales o profesionales en las que la persona se percibe a sí misma, así como el cansancio mental, el estrés y el estado de bienestar en el que se siente ver. De hecho, según un estudio del Instituto de Ciencias Gulbenkian, en Portugal, y la Universidad de Indiana, en Estados Unidos, existe un “estado de ánimo encantador” asociado con las fiestas religiosas y las consecuencias para la cantidad de veces que se nace. Es decir, en los países cristianos este estado de ánimo surge en torno a la Navidad, y en los países musulmanes aumenta durante sus dos principales festividades religiosas.

De manera similar, la mentalidad afecta la toma de decisiones de las personas. En concreto, en 2016, investigadores de la Universidad Complutense de Madrid descubrieron que los extrovertidos que se sienten bien intentarán mejorar aún más su estado de ánimo, mientras que los introvertidos tienden a ser más obedientes. Este estudio también concluyó que el estado de ánimo afecta directamente la toma de decisiones.

Nuestras propias voces también afectan a nuestro estado de ánimo, tal y como ha comprobado el equipo del doctor Jean-Julien Aucouturier, del Centro Nacional de Investigaciones Científicas de Francia. Estos expertos han creado una plataforma de audio digital que es capaz de cambiar el tono emocional de la voz en tiempo real, alterando la voz para que se rían, se asusten o se entristezcan. Usando este dispositivo, pidieron a los participantes que leyeran un texto en voz alta y modificaran sus voces. Cuando el participante escuchó su voz más brillante, apareció con un estado de ánimo similar y, por lo tanto, también cambió según la voz que sonaba asustada o triste.

### **El sueño y el estado de ánimo**

Investigadores psicológicos de la Universidad Estatal de Carolina del Norte realizaron investigaciones en adultos mayores y descubrieron la relación entre el sueño (dormir bien), el estado de ánimo y el estrés, y cómo estos afectan la medida en que sienten que tienen control sobre sus vidas.

Incluso se ha demostrado científicamente la relación entre una buena calidad del sueño, un buen humor y una mejor memoria de trabajo. Este tipo de memoria juega un papel importante en la forma en que procesamos, usamos y recordamos información para funciones cognitivas como la inteligencia, la resolución creativa de problemas, el lenguaje y la planificación de acciones. De hecho, cuando estamos “felices” tendemos a recordar más cosas que cuando estamos “tristes” y los recuerdos vienen a la mente según las tendencias del estado de ánimo, es decir, recuerdos positivos o negativos, respectivamente.

### **Los alimentos y el estado anímico**

Nuestra alimentación también influye en nuestro estado anímico. Seguramente, muchos de nosotros nos sentimos impacientes antes de comer cuando nos da hambre o en el trabajo. Según la Universidad de Guelph, en Canadá, esto se debe al bajo nivel de azúcar (glucosa) tal como lo conocemos.

Pero la conexión entre la comida y nuestras emociones es profunda. Ahora sabemos que nuestro estado de ánimo también nos hace elegir unos alimentos u otros, es decir, si el estado de ánimo es bueno, elegimos fruta en lugar de chocolate, o viceversa. Pero también se centran en la causa.

Según un estudio realizado por el laboratorio de Alimentos y Marcas de Cornell, las personas con un estado de ánimo positivo, que eligen alimentos saludables, piensan más en los beneficios futuros para la salud que aquellas con un estado de ánimo negativo, que se enfocan más en las recompensas sensoriales e inmediatas. Según un estudio publicado en *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, aunque comemos azúcar cuando estamos “deprimidos”, no tiene un efecto positivo en nuestro estado de ánimo y puede empeorarlo. Según una evaluación conjunta de expertos de la Universidad de Warwick, Universidad de Humboldt y Universidad de Lancaster, el azúcar aumenta la fatiga y reduce el estado de alerta durante una hora después del consumo.

Pese a las circunstancias inesperadas, podemos optar por complementar nuestra nutrición con algunos nutrientes que han demostrado mejorar el estado de ánimo permitiendo el correcto funcionamiento de nuestro organismo y de nuestra mente.

Muchas personas sufren ocasionalmente insomnio y algunos lo padecen de forma crónica. Además, este trastorno del sueño se vio afectado con la pandemia de la covid-19. Existen diversos estudios que destacan la valeriana como uno de los mejores aliados para combatir estos síntomas. Concretamente, una reciente revisión concluía que la valeriana podría ser una hierba eficaz y segura para promover el sueño y prevenir los trastornos asociados. Aunque los autores avisaban que “debido a la presencia de múltiples componentes activos y la naturaleza relativamente inestable de algunos de los componentes activos, puede ser necesario revisar los procesos de control de calidad, incluidos el método de estandarización y el tiempo de vida útil”.

Desde el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico de España apuntan:

*“La infusión de flores, o bien de hojas y flores a veces con tallitos, se emplea como sedante, ansiolítico o tranquilizante de forma generalizada en toda España. Este efecto sedante propicia que también se use para ayudar a conciliar el sueño. Se mezcla con otras especies como, naranja, tila o toronjil, buscando potenciar su efecto”.*

Por su parte, se calcula que los estigmas de la flor de azafrán contienen de 40 a 50 componentes terapéuticos, que aún siguen en investigación, donde se ha evidenciado obtener una mejoría en estados de depresión. Aunque puede parecer que el estado de calma se refiere exclusivamente a lo que tenga que ver con el sistema nervioso, existen otros factores que tienen impacto en nuestra salud física, ya que los seres humanos debemos vernos a nosotros mismos desde una perspectiva integral. En este sentido, es imprescindible que nuestro tránsito intestinal sea el correcto y, además, es importante que tengamos unos niveles adecuados de triptófano (un aminoácido esencial, es decir, solo podemos conseguirlo a través de la alimentación) y que llevemos a cabo una alimentación sana y equilibrada. El cuerpo también utiliza el triptófano para ayudar a producir la melatonina y la serotonina. La primera ayuda a regular el ciclo de

sueño y la serotonina, a modular nuestro estado de ánimo, incluso, es conocida como una “hormona de la felicidad”.

En ese sentido, algunos alimentos pueden contribuir a que todas estas funciones se cumplan.

- **Lácteos: yogur natural.** Este alimento es un gran probiótico que tiene la capacidad de regular la flora intestinal. Un desayuno que contenga yogur, cereales integrales o avena, frutos secos y fruta te dará la energía necesaria para afrontar el día.

La importancia de los probióticos está más que demostrada como aliado para combatir el estreñimiento. Concretamente, un estudio clínico del Complejo Hospitalario Donostia realizado en adultos con estreñimiento funcional concluyó que el suplemento *Bifidobacterium lactis* mejoraba la motilidad intestinal y, en consecuencia, lograba reducir el estreñimiento.

- **Frutas: fresas, cerezas o piña.** Las fresas son una excelente fuente de vitamina C y manganeso, y también contienen cantidades significativas de ácido fólico (vitamina B9) y potasio. Además, son ricas en antioxidantes y compuestos vegetales que pueden tener efectos beneficiosos sobre la salud del corazón y el control del azúcar en la sangre. Las cerezas son altamente nutritivas y están llenas de fibra, vitaminas y minerales, entre los que se encuentran la vitamina C y el potasio. Un nuevo estudio muestra que la vitamina C es esencial para mantener el sistema inmunológico y la salud de la piel, mientras que el potasio es esencial para la contracción muscular, la función nerviosa, la regulación de la presión arterial y muchos otros procesos corporales importantes.

Y, por último, la piña tiene un perfil nutricional muy interesante, entre sus nutrientes más destacados se encuentran la vitamina C y el manganeso, así como trazas de vitaminas A y K, fósforo, cinc y calcio.

- **Verduras de hoja verde: espinacas.** Aunque nos valdría cualquier verdura de hoja verde, hemos escogido las espinacas por su perfil nutricional. Entre sus vitaminas más destacadas se encuentran la vitamina A, vitamina C, vitamina K<sub>1</sub> (esencial para la coagulación de la sangre), ácido fólico (compuesto esencial para la función celular normal y el crecimiento de los tejidos). Lo mejor de todo es que es una fuente importante de hierro que ayuda en la producción de hemoglobina, que transporta oxígeno a los tejidos del cuerpo. Además, contiene calcio, que es esencial para la salud ósea y una molécula de señalización importante para el sistema nervioso, el corazón y los músculos.
- **Chocolate negro.** Golosina?, sí, pero chocolate negro (sin azúcar). Un estudio mostró que el cacao y el chocolate negro tenían más actividad antioxidante que cualquier otra fruta

probada, incluidos los arándanos. Además de tener muchos antioxidantes, destacan sus ácidos grasos y sus grasas. También contiene estimulantes como cafeína y teobromina, así que es un gran alimento para la salud emocional.

- **Frutos secos: nueces.** Son un alimento rico en calorías y denso en energía. Pero uno de los nutrientes que más destaca es los ácidos grasos omega 6. También contienen un porcentaje relativamente alto de grasas omega 3.

En una revisión se analizaron los 50 productos alimenticios con más concentraciones de antioxidantes, de los cuales 13 eran especias, 8 estaban en la categoría de frutas y verduras, 5 eran bayas, 5 contenían chocolate, 5 eran cereales para el desayuno y 4 eran nueces o semillas. Sobre la base de los tamaños de las porciones típicas, las moras, nueces, fresas, alcachofas, arándanos, café elaborado, frambuesas, nueces, clavo molido, jugo de uva y chocolate para hornear sin azúcar se encontraban en la parte superior de la lista clasificada.

### El entorno natural y estado de ánimo

Según una investigación reciente de la Universidad de Vermont (2019), las personas cuyas casas están ubicadas más cerca de espacios verdes (parques, campos, montañas) en las ciudades tienen una mayor sensación de bienestar y estado mental más positivo. Sin embargo, como el muestreo realizado en este estudio se centró en la red social Twitter, los investigadores explicaron que la muestra no era representativa de la comunidad, pero que este análisis podría abrir posibilidades para nuevas investigaciones.

### La actividad física y el estado de ánimo

Un estudio publicado en *JAMA Psychiatry* encontró que el aumento de la actividad física durante el día se asocia con un mejor estado de ánimo en personas sanas, especialmente aquellas con trastorno bipolar. Es decir, se ha vuelto a comprobar cómo caminar y hacer ejercicio a diario nos aporta más energía y mejora nuestro estado de ánimo.

Por otro lado, lo importante no es solo el paso sino también cómo hacerlo. Otro estudio publicado en *Journal of Experimental and Behavioral Therapy* encontró que las personas que caminaban con un patrón más “deprimido” (es decir, que antes tenían menos movimiento de brazos y hombros) tenían peor humor que las personas que caminaban con una postura más “feliz”. A ambos grupos se les dio una lista de palabras positivas y negativas para recordar, luego caminaron en una caminadora y después escribieron las palabras que recordaron en una hoja de papel. Los que caminaban con una postura “deprimida” recordaban más palabras negativas, a diferencia de los que caminaban con una actitud positiva, que recordaban más palabras positivas.

PARA LEER MÁS

- American Psychiatric Association. Depressive disorders. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013:155-233.
- Nonacs RM, Wang B, Viguera AC, Cohen LS. Psychiatric illness during pregnancy and the postpartum period. In: Stern TA, Fava M, Wilens TE, Rosenbaum JF, eds. *Massachusetts General Hospital Comprehensive Clinical Psychiatry*. 2nd ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016:chap 31.
- Siu AL; US Preventive Services Task Force (USPSTF), Bibbins-Domingo K, et al. Screening for depression in adults: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*. 2016;315(4):380-387. PMID: 26813211 [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26813211/](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26813211/).





## MANEJANDO MIS EMOCIONES Y SENTIMIENTOS





# Manejando mis emociones y sentimientos

## 6

Joseph Sánchez-Gavidia

### ¿EL ESTRÉS NOS ES ÚTIL?

*Patricia de 45 años se encontraba una noche tranquila en la sala de su departamento viendo la televisión, mientras su hija de ocho años duerme en su habitación, de pronto inicia un movimiento sísmico intenso que la hace saltar rápidamente de su asiento y correr hacia el cuarto de su hija. Cuando llega y quiere entrar en la habitación, nota que una pesada repisa se había caído por el movimiento y estaba bloqueando la puerta del dormitorio. Sin embargo, logra empujar la puerta y mover la pesada repisa, inmediatamente carga a la niña y al salir, se protegen bajo la mesa de la sala, cerca del marco de cemento de un muro de la casa hasta que el movimiento se disipa. Pese a la intensidad del movimiento, ella y su hija logran estar a salvo.*

*Cuando el esposo de Patricia llega a casa del trabajo, se pregunta: ¿cómo pudo reaccionar tan rápido Patricia y, sobre todo, cómo pudo mover un objeto tan pesado cuando fue por su hija?*

Seguramente, en más de una oportunidad has podido escuchar historias de personas que ante una situación extrema, como huyendo del peligro, por ejemplo, han logrado realizar acciones que parecen superar sus capacidades, de pronto se vieron más veloces o fuertes. Seguro tú mismo lo has notado, esa sensación al reaccionar frente a un susto o un imprevisto que te pone la piel de gallina acelera tu corazón y tensa tus músculos, parece que te prepara para la huida o el enfrentamiento. Y es precisamente esa la intención del organismo, para lo que libera grandes cantidades de sustancias endógenas que se han denominado “hormonas del estrés”. Estas hormonas trabajan estimulando nuestras neuronas y los diferentes tejidos de nuestro organismo; aceleran nuestro corazón para que bombee sangre más rápido y envíe oxígeno y nutrientes, en especial, a nuestros músculos, que justamente se tensan y preparan para el movimiento y el usar la fuerza; aumentan nuestra respiración, para una mejor oxigenación;

agudizan nuestros sentidos; mejoran nuestros reflejos, incluso, notamos que nuestra piel se pone fría, pálida y sudorosa. Esto debido a que se liberan sustancias energéticas a la sangre para permitirnos responder ante situaciones extremas como, por ejemplo, escapar del peligro. A este tipo de reacción lo denominamos estrés.

El estrés es la forma en que el cerebro y el cuerpo responden a cualquier necesidad. Cualquier tipo de desafío, como el desempeño en el trabajo o la escuela, un cambio importante en la vida o eventos traumáticos, puede causar estrés.

Entonces, podemos afirmar que el estrés generado en una situación de riesgo o emergencia nos permite reaccionar y hasta salvar la vida, es decir, el estrés es útil, cuando tiene una finalidad de ser, aunque solemos referirnos al estrés como un pesado enemigo y andamos en la búsqueda de una y mil formas para combatirlo.

Es cierto, que el estrés puede afectar la salud, cuando se trata del estrés sin sentido, o sea, sin una finalidad utilitaria, al que sí podemos llamar “estrés malo”.

### **Las consecuencias del estrés**

De vez en cuando, todo el mundo se siente estresado. Existen diferentes formas de ocasionar estrés y todos originan riesgos para la salud física y mental. El factor de estrés puede ser un evento de una sola vez o un evento a corto plazo, o puede ocurrir repetidamente durante un largo período de tiempo. Algunas personas pueden manejar el estrés de manera más efectiva o recuperarse de eventos estresantes más rápidamente que otras.

Por ejemplo, hay casos como el estrés frecuente debido al estrés del trabajo, la escuela, la familia y otras responsabilidades diarias; estrés causado por cambios negativos repentinos, como pérdida de trabajo, divorcio o enfermedad; estrés causado por un evento como un accidente grave, una guerra, un asalto o un desastre natural, en el que las personas pueden correr el riesgo de sufrir lesiones graves o morir, en el que muchas personas pueden desarrollar síntomas emocionales y físicos de manera temporal, pero a su vez, muy angustiantes. En la mayoría de los casos, de manera natural, uno se recupera poco después.

Por su parte, cuando la fuente de estrés a largo plazo es más frecuente que el estrés agudo, el cuerpo nunca recibe una señal clara para volver al funcionamiento normal. Con el estrés crónico, estas mismas respuestas corporales importantes pueden ocasionar una alteración en el sistema inmunológico, digestivo, cardiovascular, del sueño y reproductivo. A su vez, en algunos casos, hay personas que van a experimentar de manera directa síntomas digestivos, contracturas musculares, dolores de cabeza, insomnio, tristeza, enojo y/o irritabilidad.

Cuando va pasando el tiempo, la tensión continua que se genera por el estrés en el cuerpo, conlleva a problemas graves de salud, tales como una enfermedad cardíaca, presión arterial alta, diabetes, entre otras enfermedades que también pueden incluir a los trastornos mentales como a la depresión o ansiedad.

Un punto importante es considerar la forma en que se va a enfrentar los distintos acontecimientos con una carga menor o mayor de estrés para poder identificarlo y saber cuándo buscar ayuda.

### ¿Cómo podemos manejar el estrés?

Lo más importante, en primer lugar, sería reconocer la presencia del “estrés malo”, puesto que a muchas personas les cuesta trabajo hacerlo y mucho más trabajo les cuesta diferenciarlo del estrés rutinario que le permite realizar sus actividades cotidianas. Entonces, si negamos el sentirnos estresados o lo tomamos a la ligera, podemos ir empeorando la situación hasta que se vuelva algo sumamente nocivo y difícil de controlar.

Para reconocer el estrés negativo, solo basta con hacernos una sencilla pregunta: ¿lo que estoy sintiendo, me es útil?, vale decir, ¿tiene algún sentido o finalidad? De esa forma, nos daremos cuenta de que la angustia, la desesperación, el llanto desconsolado, la premura por esperar respuestas, nuestra preocupación constante y excesiva no nos sirve, ni nos va a permitir superar una circunstancia desafiante. Todo lo contrario, constituye un estorbo que nos ocasiona daño y puede también generar malestar y daño a quienes nos rodean, puesto que como consecuencia de esas sensaciones, se suele estar irritable y reaccionar de forma inadecuada con el entorno.

Es muy importante controlar el estrés, mediante prácticas que ayuden a controlarlo. De esta manera, se puede lograr disminuir el riesgo de los efectos perjudiciales para la salud. Si se toman medidas prácticas para controlar el estrés, se puede reducir el riesgo de los efectos negativos para la salud.

Los siguientes son algunos consejos que pueden ayudar a sobrellevar el estrés:

- **Autoconocerse.** Sea consciente de cómo reacciona ante el estrés, por ejemplo, la dificultad para dormir, el uso excesivo de alcohol y otras sustancias ilegales, la ira, la depresión y la falta de energía.
- **Pedir apoyo profesional.** Es importante iniciar la conversación para poder obtener el tratamiento más adecuado posible para los distintos problemas de salud existentes o nuevos. El tratamiento efectivo puede ser muy útil si el estrés ya abarca sus relaciones o la capacidad para poder trabajar.

- **Hacer ejercicio de manera regular.** Se puede iniciar con salidas a caminar tan solo por 30 minutos. Así, ayudamos a mejorar nuestro estado de ánimo y la salud.
- **Realizar actividades relajantes.** Investigar sobre técnicas de relajación o bienestar que incluyan la meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración. Es muy importante programar los horarios regulares para estas y otras actividades saludables y relajantes.
- **Organizarse.** Establecer objetivos y prioridades. Decidir qué debe hacer y qué puede esperar hasta más tarde, y aprender a decir no a las tareas nuevas si implican una sobrecarga de trabajo. Tenga en cuenta lo que ha logrado al final del día, no lo que no ha podido hacer.
- **Mantenerse conectado.** No estamos solos. Hay que mantener el contacto con personas que pueden ofrecernos apoyo emocional y ayuda práctica. Para reducir el estrés, se puede contar con la ayuda de amigos, familiares y organizaciones comunitarias o religiosas.

Adicionalmente, vale mencionar que algunos alimentos, como el café, el té, bebidas gaseosas, bebidas energéticas, así como el hábito del tabaquismo pueden ser neuroestimulantes, es decir, ocasionar aumento de la acción nerviosa y, por lo tanto, pueden desencadenar o exacerbar un estado de ansiedad. En tal sentido, hay que procurar evitarlos o reducirlos cuando estamos padeciendo de ansiedad, estrés o problemas para dormir.

Podemos concluir que lo importante es cómo pensamos y no las circunstancias del entorno en la que nos encontramos. Debemos ser conscientes de que estas circunstancias no necesariamente van a cambiar a nuestra voluntad o porque nosotros lo pensemos, lo deseemos intensamente o nos angustiemos, sino que son otros los factores que la pueden variar. Es posible, entonces, que los problemas y las circunstancias estresantes se sigan manteniendo, mientras que lo que sí depende de nosotros, la forma cómo percibimos, afrontamos y manejamos las situaciones desafiantes, es en lo que debemos trabajar para no ser afectados por el estrés que nos limita a vivir bien.

## NUESTRA RESPUESTA A LA PÉRDIDA DEL SER QUERIDO

La psiquiatra suizo-estadounidense Elisabeth Kübler-Ross se especializó en los cuidados para reducir el sufrimiento en los pacientes y en las situaciones cercanas a la muerte. Estos son llamados cuidados paliativos. Kübler-Ross desarrolló su famoso modelo en el que establecen las cinco etapas de duelo. Vale decir, definió cinco estados mentales como referencia para entender cómo se va produciendo la evolución del doliente, desde el momento en el que sabe que su ser querido ha fallecido hasta que logra aceptar esta nueva situación.

Aunque, no todas las personas en fase de duelo atraviesan las cinco etapas, y que aquellas que las atraviesan no aparecen siempre en el mismo orden. Sin embargo, sirven para entender las

diversas formas del modo en el que las personas manejan el duelo, una fase que en algunos casos se expresa a través de la fragilidad emocional.

A continuación, se detalla en qué consisten las cinco etapas del duelo.

- **Etapa de negación.** En la que se niega la realidad de que alguien ya no está porque ha muerto. Esto permite al doliente amortiguar el golpe y aplazar en parte el dolor que le produce esa noticia. Aunque parezca una opción poco realista, es útil, puesto que ayuda a que el cambio de estado de ánimo no sea tan brusco que nos dañe. Es como si eso fuese una ficción transitoria, es decir, un papel que nos toca interpretar, aunque no nos lo creamos del todo. Esta negación no puede ser sostenida de manera indefinida, porque choca con la realidad que aún no se ha llegado a aceptar, por lo que se termina abandonando esta etapa.
- **Etapa de ira.** Es la rabia y el resentimiento que aparecen como fruto de la frustración que produce saber que se ha producido la muerte y que no se puede hacer nada para arreglar o revertir la situación. El duelo produce una tristeza profunda que sabemos que no puede ser aliviada, por ejemplo, percibimos a la muerte como el resultado de una decisión y, por eso, buscamos culpables. Así, en esta fase de crisis chocan las ideas de que la vida es lo deseable y la de que la muerte es inevitable, con una carga emocional muy fuerte, por lo que es fácil que se den estallidos de ira.
- **Etapa de negociación.** En esta etapa se intenta crear la fantasía de que estamos en posición de impedir que la muerte ocurra. Puede producirse antes de que ocurra la muerte o después de esta. Fantaseamos con estrategias para evitar que eso sea posible. Es frecuente intentar negociar con entidades divinas o sobrenaturales para hacer que la muerte no se produzca a cambio de cambiar el estilo de vida y “reformarse”. A veces imaginamos que hemos retrocedido en el tiempo y que no hay ninguna vida en peligro. Esta etapa es breve porque tampoco encaja con la realidad y, además, resulta agotador estar pensando todo el tiempo en soluciones.
- **Etapa de depresión.** Etapa en que se deja de fantasear y se vuelve al presente, con una profunda sensación de vacío porque el ser querido ya no está. Entonces, aparece una gran tristeza que no se puede mitigar con excusas ni con la imaginación. Esto nos lleva a entrar en una crisis existencial cuando se considera la irreversibilidad de la muerte y la falta de motivación para seguir viviendo en esta realidad, donde el ser querido no está. O sea, que no solo hay que aprender a aceptar que la otra persona se ha ido, sino que, además, hay que empezar a vivir en una realidad donde ya no está. En esta etapa es normal que el doliente se aisle y también que se le note más cansado, incapaz de concebir la idea de que, algún día, vaya a salir de ese estado de tristeza y melancolía.



- **Etapas de aceptación.** Momento en el que se acepta la muerte del ser querido cuando se aprende a seguir viviendo en un mundo en el que ya no está, y se acepta el sentimiento de superación. En parte, esta fase se da porque la huella del dolor emocional del duelo se va extinguiendo con el tiempo, pero también es necesario que reorganicemos activamente nuestras propias ideas. No es una etapa feliz, sino que al inicio se caracteriza más bien por la falta de sentimientos intensos y por el cansancio. Poco a poco va volviendo la capacidad de experimentar alegría y placer, y a partir de esa situación las cosas suelen volver a la normalidad.

## ¿CÓMO SUPERAMOS EL DUELO?

Tal y como hemos visto, el duelo puede adoptar muchas formas, haciendo que el sentimiento de pérdida se vaya transformando a medida que va madurando nuestra manera de sentir esa vivencia. La clave está en el modo en el que aprendemos a convivir con la idea de que aquello que amábamos, fuese una persona o una mascota querida, ya no volverá a estar presente. Esto también puede ocurrir con un objeto material o una parte de nuestro propio cuerpo que ya no tenemos.

Para superar nuestra pérdida, hay que llegar a asumir que a partir de ese momento nos tocará vivir en un mundo distinto, como parte de las ocurrencias de la vida, un mundo en el que aquello que deseamos ya no está.

Es posible reconciliarse con esta realidad y seguir hacia adelante manteniendo una salud mental sana. Al inicio podemos mantenernos comunicados con buenas amistades o acompañado de personas que entiendan el momento que atravesamos. Así también, podemos distraer nuestra mente con actividades recreativas en la medida que nos provoque y procurando recordar los buenos momentos vividos con el ser amado.

No todos reaccionamos igual. Si somos personas muy emotivas, podemos tener mayor dificultad para superar la pérdida. En estos casos, lo mejor sería buscar ayuda de profesional en salud mental, que, inicialmente, puede ser nuestro médico de cabecera, un psicólogo, o psiquiatra. Ellos pueden indicarnos sesiones de psicoterapia o, si hace falta, un apoyo con medicamentos.

Las diferentes manifestaciones de las reacciones ante el duelo nos hacen dudar respecto de las recomendaciones que podemos dar para superarlo. Por ejemplo, algunas personas optan por no querer ver recuerdos como fotografías, videos u otros que les recuerden a su familiar, mientras que otros parecen tener un anhelo masoquista por tener consigo todo lo que le recuerda a su ser querido que falleció. Otras personas reaccionan renegadas de la vida y frecuentemente

irascibles. En tal sentido, los amigos y familiares suelen buscar limitar las diversas expresiones de duelo, sin embargo, lo mejor sería comprender y permitir todas las expresiones que puedan ayudar a la comodidad del doliente, como forma de sobrellevar su dolor; siempre y cuando estas conductas no atenten contra la integridad del mismo ni de otras personas. Ser una compañía para el doliente durante este tiempo no es fácil, por lo que debe tenerse en cuenta la miscelánea de las reacciones posibles. Asimismo, mantenerse atento a que estas manifestaciones no duren más de la cuenta o se noten progresivamente magnificadas o puedan atentar contra la integridad del doliente u otras personas. En esos casos, lo mejor sería buscar prontamente la ayuda profesional del especialista de salud mental.

En definitiva, debemos comprender que prácticamente ningún hecho es lo suficientemente terrible como para que no podamos superarlo, de un modo u otro, esforzándonos e invirtiendo tiempo en ello.

## **EL APOYO DEL PENSAMIENTO POSITIVO**

El pensamiento positivo es útil para el manejo del estrés e, incluso, puede mejorar el estado de salud en general. Por eso, es bueno que hagamos el esfuerzo por superar el diálogo interno negativo.

¿Está tu vaso medio vacío o medio lleno? La forma en que respondas a esta vieja pregunta sobre el pensamiento positivo puede reflejar tu visión de la vida, tu actitud hacia ti mismo y si eres optimista o pesimista. De hecho, algunos estudios muestran que rasgos de la personalidad como el optimismo y el pesimismo pueden afectar muchas áreas de la salud y el bienestar. El pensamiento positivo que suele venir con el optimismo es una parte clave del manejo eficaz del estrés, que se asocia a su vez con muchos beneficios. Si se tiende a ser pesimista, no hay que desesperar, puesto que es posible aprender a pensar de forma positiva.

El pensamiento positivo no quiere decir que no se quiera ver la realidad o ignorar las situaciones menos agradables de la vida. Solo significa que enfrentas lo desagradable de una manera más positiva y productiva. Es decir, crees que lo mejor va a pasar, no lo peor.

El pensamiento positivo suele comenzar con el diálogo interno, ese sinfín de pensamientos no manifestados que pasan por la cabeza. Estos pensamientos automáticos pueden ser positivos o negativos. Parte del diálogo interno proviene de la lógica y la razón, mientras que otra parte puede surgir de las ideas erróneas que tú creas por falta de información, siempre influenciados por las emociones.

Si los pensamientos que te pasan por la cabeza son en su mayoría negativos, es más probable que tu perspectiva de la vida sea pesimista, mientras que, si tus pensamientos son mayormente positivos, es probable que seas un optimista, practicante del pensamiento positivo.

Los investigadores aún siguen explorando los efectos del pensamiento positivo y el optimismo en la salud. Sin embargo, ya se conocen los beneficios que pueden proporcionar a la salud, entre estos, el aumento de la expectativa de vida, menor probabilidad de depresión, menor angustia, menor posibilidad de resfriarte, mayor bienestar psicológico y físico, mejor salud cardiovascular y menor riesgo de muerte por este tipo de enfermedad y mejor capacidad de afrontar una situación difícil o estresante.

No está claro por qué las personas que se enfocan en el pensamiento positivo experimentan estos beneficios para la salud. Una de las teorías es que permitirían afrontar mejor las situaciones estresantes, lo que reduce los efectos nocivos del estrés para la salud y la percepción de los malestares. También se cree que las personas positivas y optimistas tienden a llevar un estilo de vida más saludable, realizan más actividad física, siguen una dieta más sana y no fuman ni beben alcohol en exceso.

### ¿Cómo puedes identificar si tienes un diálogo interno negativo?

Las siguientes son algunas características del diálogo interno negativo:

- **Filtros.** Exageras los aspectos negativos de una situación y filtras todos los positivos, dejándolos de lado. Por ejemplo, tuviste un gran día en el trabajo; terminaste tus tareas antes de tiempo y te reconocieron por eso, pero esa noche, te concentras solo en tu plan para terminar todavía más tareas y te olvidas del reconocimiento que recibiste.
- **Cuando sucede algo malo, automáticamente te echas la culpa.** Por ejemplo, te enteras de que se canceló una salida con amigos y supones que el cambio de planes se debe a que nadie quería estar cerca tuyo.
- **Dramatizas y automáticamente anticipas lo peor.** La cafetería se equivoca en el pedido y automáticamente piensas que el resto del día será un desastre.
- **Polarizas viendo las cosas solo como buenas o malas.** No hay término medio. Sientes que tienes que ser perfecto, o de lo contrario eres un fracaso total.

### Cómo enfocarte en el pensamiento positivo

Puedes aprender a convertir el pensamiento negativo en pensamiento positivo. El proceso es simple, pero requiere tiempo y práctica, ya que estás creando un nuevo hábito.

### ALGUNAS FORMAS DE PENSAR Y COMPORTARSE DE MANERA MÁS POSITIVA Y OPTIMISTA

- **Identifica lo que debes cambiar.** Es decir, las áreas de tu vida en las que sueles pensar de forma negativa, ya sea el trabajo, tu trayecto diario al trabajo o una relación. Puedes empezar de a pocos, enfocándote en una sola área en la que debes ser más optimista.
- **Evalúate tú mismo.** Cada tanto, durante el día, haz una pausa y evalúa lo que estás pensando. Si encuentras que tus pensamientos son mayormente negativos, trata de encontrar una manera de darles un giro positivo.
- **No olvides el sentido del humor.** Permítete sonreír o reír, especialmente, durante los momentos más difíciles. Busca el humor en las situaciones cotidianas, ya que cuando uno puede reírse de la vida, se siente menos estresado.
- **Mantén un estilo de vida saludable.** Practica ejercicio durante al menos unos 30 minutos, la mayoría de los días de la semana, ya que esto puede mejorar el estado de ánimo y reducir el estrés. Incluso, esos 30 minutos se pueden dividir en intervalos de 10 minutos a lo largo del día. Adicionalmente, mantén una dieta saludable para alimentar tu mente y tu cuerpo. Y aprende técnicas para controlar el estrés.
- **Rodéate de gente positiva.** De personas positivas que te apoyen y en quienes puedas confiar para darte consejos y opiniones útiles. Las personas negativas pueden aumentar tu nivel de estrés y hacerte dudar de tu capacidad para controlarlo de manera saludable.

**TABLA 2.** Diálogo interno negativo vs. pensamiento positivo

DIÁLOGO INTERNO NEGATIVO	PENSAMIENTO POSITIVO
Nunca lo había hecho.	Es una oportunidad para aprender algo nuevo.
Es demasiado complicado.	Lo abordaré desde un ángulo diferente.
No tengo los recursos.	La necesidad es la madre de la invención.
Soy demasiado perezoso para hacer esto.	No he podido adaptarlo a mi agenda, pero puedo reevaluar algunas prioridades.
No hay forma de que funcione.	Puedo intentar que funcione.
Es un cambio demasiado radical.	Me arriesgaré.
Nadie se molesta en comunicarse conmigo.	Veré si puedo abrir los canales de comunicación.
No voy a mejorar en esto.	Lo intentaré de nuevo.

- **Practica la charla positiva contigo mismo.** Comienza siguiendo una simple regla, no te digas nada a ti mismo que no le dirías a otra persona. Sé amable y alentador. Si un pensamiento negativo llega a tu mente, evalúalo en forma racional y responde con afirmaciones de lo que está bien sobre ti mismo. Piensa en las cosas por las que estás agradecido en tu vida.

Algunos ejercicios de diálogo interno negativo y maneras de darles un giro positivo que puedes poner en práctica son los siguientes:

- Si tienes una actitud negativa, no esperes convertirte en un optimista de la noche a la mañana; de hecho, es un proceso hasta que se convierta en un hábito de vida. Pero con la práctica y el tiempo, tu diálogo interno contendrá menos autocrítica y más autoaceptación.
- Prueba también siendo menos crítico con el mundo que te rodea. Recuerda que cuando tu estado mental es generalmente optimista, eres más capaz de manejar el estrés diario de manera más constructiva y ese pensamiento positivo puede beneficiar tu salud ampliamente.

## LIDIANDO CON LA DERROTA Y EL RECHAZO

En el duelo, se lidia con las emociones que nos desencadena el perder algo apreciado en la vida. También es importante reconocer las reacciones que podemos tener ante el hecho de no conseguir lo que anhelamos. Recordemos que no siempre se consigue lo que se busca, no siempre se gana.

Es parte de la vida el hecho de perder o ser rechazados y no debemos permitir que nuestras emociones de frustración nos superen y nos hagan actuar de forma inadecuada. Más bien, debemos aprender a reconocer esta situación y manejarla con prudencia.

Fracasar puede ser difícil. Te sientes desconcertado, avergonzado y tu autoestima cae por los suelos. Te cuestionas sobre tus capacidades y te juzgas por incluso haberlo intentado. Además, puedes volverte incapaz de impedir darle vueltas en tu cabeza por mucho tiempo y no dejar de pensar en qué te equivocaste.

Es importante que te des cuenta que sentir todo esto es normal, pero que reprocharte por sentirte mal no te ayuda. Es necesario que hagas un esfuerzo por aceptar cómo te sientes, pues es normal sentirte mal y hasta cierto punto es algo inevitable. Lo importante es concentrar tus esfuerzos en el aprendizaje que puedes obtener de esta derrota, y te darás cuenta de a pocos que este fracaso no es un reflejo de quién eres ni de lo que vales. De hecho, un fracaso es algo que le ocurre a todo el mundo y no es el fin del mundo ni tan malo como lo experimentamos en ese momento. El aprendizaje que puede adquirirse tras una derrota es algo muy valioso, permite el crecimiento personal como pocas otras cosas lo hacen, por lo que es importante mantenerte resiliente y dispuesto a ver positivamente hacia adelante.

A continuación, breves pero valiosos consejos para poder superar adecuadamente una derrota:

- **Lo primero es hablar de la derrota.** Las personas a veces reaccionan a un fracaso como si fuera una tragedia personal. No saben qué decir y evitan completamente hablar del tema. Es clave que atiendas lo ocurrido, reconociendo el fracaso y buscando entender las razones de lo sucedido.

Hay que aceptar la posibilidad de “tocar fondo”, de manera que podamos estar en contacto con nuestra realidad. ¡No he tenido éxito, es un hecho! Solo así se generan las condiciones para poder hacer preguntas importantes: ¿cuál es el reto para mí?, ¿qué me enseña esta situación sobre mí mismo, sobre mi método de trabajo, sobre las relaciones con los otros, sobre mis límites y mis necesidades esenciales?

- **Acepta responsabilidad personal.** Examina cómo tus comportamientos y decisiones contribuyeron a esta derrota. Pregúntate, ¿existen aspectos de tu parte que pueden ser mejorados? No es que todo sea tu culpa, pero es clave tener claro qué estuvo y sigue estando en tus manos, para tener control y de hecho también, evitar querer controlar las cosas que están fuera de tu alcance.
- **No lo hagas personal.** Separa la derrota de tu identidad. Solo porque no encuentres aún una manera de hacer algo no significa que eres un fracaso. Personalizar una derrota quiebra nuestra autoestima y nuestra confianza y eso no nos sirve de nada, más bien nos limita. De hecho, la mayoría de los grandes éxitos son precedidos de numerosas derrotas, de ahí que una de las virtudes más valiosas que se pueden obtener es la perseverancia, aunque no necesariamente sea con el mismo propósito. Es importante aprender a aceptar los accidentes del proceso en lugar de ser paralizados por el miedo de fracasar. ¡Ah, claro!, no ataques a quien te rechaza. Recuerda que, si no es personal para ti, tampoco para ellos (aunque representen a alguna institución). Tampoco ofrezcas nada a cambio con tal que te aprueben, recuerda que, si alguien te acepta por pena o por sentimiento de culpa, es peor que el haberte rechazado.
- **Comparte lo que has aprendido.** No pierdas la oportunidad de profundizar y ganar comprensión sobre en qué se falló y cómo puedes mejorarlo. Si bien esto no es fácil y toma tiempo, tenerlo presente y como meta, va a ayudar a seguir adelante ante la dificultad que estás viviendo. Después de reunir estas respuestas, toma cierta distancia y pregúntate, ¿qué aprendí de todo esto? Medita cómo puedes aplicar estas nuevas reflexiones y conocimiento en adelante. Si puedes, comparte lo aprendido con quienes valoras y deseas apoyar.

- **En lo posible, no te detengas demasiado tiempo.** Quedarte obsesionado con tu derrota no sirve. No puedes cambiar el pasado, pero sí puedes cambiar la manera en que te relacionas con este. Tómallo como un aprendizaje. Entre más rápido tomes pasos positivos hacia adelante, más pronto dejarás atrás esos pensamientos que te debilitan y obstaculizan.
- **Intenta no depender de la aprobación de los otros.** Muchas veces el miedo al fracaso se convierte en un miedo a ser juzgado y a perder el respeto y la estima de los demás. Si bien los demás pueden ser de mucha ayuda para salir adelante y para hacer cosas importantes en la vida, hay que tener en cuenta que habrá personas que no sabrán cómo dirigirte hacia ti en esos momentos e, incluso, podrán transmitírte desconfiar de tus capacidades, y dudarán que puedas salir de alguna situación complicada. Debemos recordar que las personas tienen derecho a pensar así y lo mejor sería, simplemente, mantenerse distanciados por un tiempo de estas personas negativas. No vuelvas indispensable a las personas para seguir creciendo y avanzar en tus propósitos. Evita el masoquismo por intentar el apoyo de todos.
- **Piensa que tomar la ruta del éxito es aceptar el riesgo de la derrota.** Idealizar situaciones fuera de contexto puede ser peligroso. Aterriza siempre tus aspiraciones y si consideras que algo es muy difícil de conseguir, se consciente de eso, pero no te frenes si consideras que puedes lograrlo. Recuerda que siempre que anhelamos algo y vamos por eso solo existen dos posibilidades, que lo consigamos o que no y debemos tenerlo muy en cuenta porque es la realidad. Temer al fracaso no sirve de nada. Lo esencial es ponernos en condiciones favorables para obtener el éxito deseado, adoptando progresivamente un modo de vida que nos permita cada vez más dar lo mejor de nosotros mismos. Finalmente, si no logramos lo que buscamos, simplemente nos quedan dos opciones, seguir intentándolo, para conseguirlo de la mejor manera posible, con lecciones aprendidas y más preparados, o seguir adelante con nuevos objetivos, luego de haber descifrado que no necesariamente lo que buscamos al inicio es lo más conveniente. Suele suceder.

## EL TEMPERAMENTO Y EL CARÁCTER

El temperamento es la forma inherente del individuo de cómo se enfrenta y reacciona ante una situación determinada, vale decir, la tendencia a reaccionar de cierto modo ante su ambiente. Es una de las partes que conforman la personalidad, es heredada y estable (Goldsmith y col., 1987).

El temperamento se manifiesta precozmente y permanece a lo largo de toda la vida. Se trata de diferencias innatas que podemos reconocer desde el momento del nacimiento. Es decir, un niño cuando interactúa con su ambiente.

Se han identificado tres tipos temperamentales de niños, cada uno con su propio estilo de relacionarse con la vida. Así tenemos:

- **El niño fácil.** Se trata del niño pacífico y básicamente de humor positivo, accesible, adaptable y rítmico.
- **El niño difícil.** Tiene un humor predominantemente negativo y fuerte, presenta dificultades adaptativas y es arrítmico.
- **El niño de “puesta en marcha” lenta.** Se trata de niños con poca actividad, accesibilidad y adaptabilidad, y con ritmo variable, aunque tendente a negativo.

Por su parte, el carácter es el fruto de la experiencia y representa el modo como el individuo interpreta las respuestas a los estímulos internos o del medio que lo rodea. Por lo tanto, el carácter está influido por el aprendizaje sociocultural. Por esto, el carácter tiene la posibilidad de modificar el temperamento, lo que permite al individuo aprovechar lo útil y reducir las tendencias y los instintos menos deseables. Se trata de lo que hacemos con nosotros mismos, con intención, a partir del aprendizaje en sociedad, y se compone de metas, valores, estrategias de afrontamiento y creencias sobre uno mismo y sobre el entorno. El temperamento y el carácter forman parte del mismo proceso de aprendizaje.

### Factores que pueden influir en el temperamento

La ansiedad y el estrés de la madre durante el embarazo, que se han asociado con problemas de conducta en la infancia y que, a la larga, pueden conducir a problemas. Por tanto, sería interesante detectar a las madres gestantes que sufren estrés para participar en programas específicos de tratamiento de este.

La historia materna de maltrato, la indisposición en la relación madre-hijo y el consumo de sustancias en la madre, por ejemplo, suponen una peor interacción madre-hijo y un aumento de angustia en el lactante. También influye negativamente la historia de depresión en la madre.

En la relación entre la madre y el niño, en especial, influyen la sensibilidad materna, el intrusismo de la madre en la vida del niño y la angustia materna por el propio hecho de la maternidad.

La influencia positiva o negativa de los padres durante la crianza y educación de los hijos son los factores ambientales más importantes y decisivos, pues sabemos que, aparte de la base genética, existe una posibilidad de la regulación del temperamento a partir de la maduración personal de cada niño y de sus experiencias en el tiempo.



## LA IRA Y SU MANEJO

La falta de control de nuestras emociones y las reacciones consecuentes, pueden traer muchos problemas a nosotros y a los demás. Un ejemplo de esto es lo que ocurre con la emoción de la ira. ¿Puedes reconocerla en ti? ¿Te enfureces cuando alguien te impide realizar una actividad? ¿Se te dispara la furia cuando alguien se niega a colaborar? La ira es una emoción normal, e incluso sana, en el momento adecuado, pero es importante afrontarla de forma positiva, puesto que la ira descontrolada puede afectar tanto tu salud como tus relaciones.

A continuación, algunos consejos para controlar la ira:

- **Piensa antes de hablar.** En un momento de cólera, es fácil decir algo de lo que luego te arrepentirás. Tómate unos momentos para ordenar tus pensamientos antes de decir algo, y permite a las otras personas involucradas en la situación que hagan lo mismo.
- **Una vez que te tranquilices, expresa tu ira.** Tan pronto como puedas pensar con claridad, comunica tus preocupaciones y necesidades de manera clara y directa, sin usar la confrontación ni herir a los demás, ni tratar de controlarlos.
- **Haz un poco de ejercicio.** La actividad física puede reducir el estrés que te puede provocar enojo. Si sientes que aumenta tu enojo, sal a correr o caminar o dedica un tiempo a hacer actividades físicas que disfrutes.
- **Tómate un tiempo para reflexionar.** Date pequeños descansos durante algunos momentos del día que tienden a ser más estresantes. Estos momentos de tranquilidad pueden ayudar a que te sientas mejor preparado para manejar lo que sucederá después sin irritarte o enojarte.
- **Identifica posibles soluciones.** En lugar de concentrarte solo en lo que te molesta, esfuérzate por resolver el problema. ¿Te vuelve loco la habitación desordenada de tu hijo? Pues cierra la puerta y no la veas. ¿Tu pareja llega tarde a cenar todas las noches? Entonces programa comidas más tarde en la noche o acuerda comer solo eventualmente. Recuerda que la ira no soluciona nada y más bien, si puede empeorar todo.
- **Recurre a declarar en primera persona.** Para evitar criticar o echar culpas, habla en primera persona para referirte al problema. Sé respetuoso y específico. Por ejemplo, di: “me molesta que te hayas ido de la mesa sin ofrecerte a ayudar para lavar los platos”, en vez de “nunca haces las tareas del hogar”.
- **No guardes rencor.** Si permites que la ira y otros sentimientos negativos sustituyan a los positivos, quizás notes que tu propio sentido de injusticia o amargura te abrumen. Pero

si puedes perdonar a alguien que te enfureció, más bien ambos podrían aprender de la situación y fortalecer su relación.

- **Usa el humor para aliviar la tensión.** Utiliza el humor para afrontar tu enojo, pero evita el sarcasmo, ya que puede herir los sentimientos y empeorar las cosas.
- **Practica técnicas de relajación.** Puedes imaginarte una escena relajante o repetir una palabra o una frase que te tranquilice, como “Tómalo con calma”. También puedes escuchar música, escribir un diario o practicar algunas posturas de yoga: haz lo que sea necesario para relajarte.
- **Identifica si necesitas ayuda.** A veces, aprender a controlar la ira puede ser un gran desafío. Si tu ira parece estar fuera de control, y te lleva a hacer cosas que lamentas o lastima a quienes están a tu alrededor, lo mejor es que busques ayuda profesional.

#### PARA LEER MÁS

- Abengózar, M<sup>º</sup>. C. (1994). *Cómo vivir la muerte y el duelo. Una perspectiva clínico-evolutiva de afrontamiento*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Bayés, R. (2001). *Psicología del sufrimiento y de la muerte*. Ediciones Martínez Roca.
- Kübler-Ross, E. (1992) *Los niños y la muerte*. Barcelona: Ediciones Luciérnaga.
- Lee, C. (1995) *La muerte de los seres queridos*. Barcelona: Plaza & Janés Editores.
- Lenz, A. S., Henesy, R.; Callender, K. (2016). Effectiveness of seeking safety for co-occurring posttraumatic stress disorder and substance use. *Journal of Counseling & Development*. 94 (1):51-61.
- McLean, C.P.; Foa, E.B. (2011). Prolonged exposure therapy for post-traumatic stress disorder: a review of evidence and dissemination. *Expert Rev Neurother*. 11 (8):1151-63.
- ¡Estoy tan estresado! [Internet]. National Institute of Mental Health. [Consultado 5 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/5-cosas-que-usted-debe-saber-sobre-el-estres>
- Cómo sobrellevar una derrota [Internet]. R&A Psicólogos. [Consultado 16 junio 2022]. Disponible en: <https://www.ryapsicologos.net/autoayuda/como-sobrellevar-una-derrota/#:~:text=Lo%20primero%20que%20hay%20que%20hacer%20es%20hablar%20de%20la%20derrota&text=Es%20clave%20que%20atiendas%20lo,en%20contacto%20con%20nuestra%20realidad>.
- Josep Cornella. (2010) ¿Qué es el temperamento? *Anales de Pediatría Continuada*. 8(5):231-236.
- Control de la ira: Diez consejos para controlar tu temperamento [Internet]. Mayo Clinic [Consultado 16 junio 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/anger-management/art-20045434>



**LA VIDA EN RIESGO**





Jeff Huarcaya-Victoria

## MITOS Y REALIDADES SOBRE EL SUICIDIO

El suicidio es considerado como un verdadero problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 100 muertes se debe al suicidio. En el Perú es un problema que se ha ido incrementando en estos últimos años, cada vez más peruanos se suicidan. No obstante, a pesar de estas cifras alarmantes, se sabe también que el suicidio es infradiagnosticado y no se registra adecuadamente.

Asimismo, existen varios mitos respecto al suicidio (tabla X).

**TABLA 3.** Mitos relacionados al suicidio

MITO	REALIDAD
El que dice que quiere matarse no lo hace	El pensar que por decir que “quiere matarse” no lo hará solo nos lleva a minimizar el problema.
No debemos hablar del suicidio con las personas que quieren suicidarse	El permitir expresar los sentimientos y pensamientos respecto a la idea de suicidarse es necesario para estos pacientes. No existe un incremento del riesgo de querer matarse por hablar del suicidio.
El que intenta matarse es un cobarde	El que intenta matarse es una persona que sufre. No es un cobarde.
El que intenta matarse es un valiente	El que intenta matarse es una persona que sufre. No es un valiente.
Solo los enfermos terminales y los ancianos intentan matarse	Diferentes estudios señalan un incremento de las tasas de suicidio en las personas jóvenes. No solo los ancianos o las personas con enfermedades terminales intentan matarse.
La persona que realmente quiere acabar con su vida no lo dice	La persona que quiere matarse lo expresa de diferentes formas.
La persona con ideas suicidas debe poner de su parte y tener ganas de seguir viviendo	No es suficiente con “poner de su parte”. Las personas con ideas suicidas requieren ayuda profesional y, además, de intervenciones psicoterapéuticas o farmacológicas.

## ¿SE PUEDE IDENTIFICAR A UN POSIBLE SUICIDA?

Existe una serie de conductas, sentimientos y pensamientos que deben alertarnos sobre la posibilidad de que nuestro familiar tenga pensamientos suicidas.

Entre las más importantes están las siguientes:

- Tristeza, falta de motivación para seguir viviendo y pérdida del placer en realizar las actividades que normalmente le generaban felicidad.
- Hablar continuamente sobre el suicidio y fantasías de muerte. Por ejemplo: “sería mejor si Dios me recogiera”, “solo quiero dormir y no despertar”, “lo mejor hubiera sido que no naciera”.
- Aislamiento progresivo y continuo de las demás personas.
- Presencia de cambios marcados del estado de ánimo. Por ejemplo, estar muy triste un día y demasiado irritable al día siguiente.
- No encontrar una solución a los problemas.
- Inmiscuirse en actividades de mucho riesgo o peligro.
- Regalar todas las pertenencias o comenzar a preocuparse por dejar herederos.
- Despedirse continuamente de las personas.
- Comprar armas, pastillas, objetos punzocortantes, etc., los cuales podrían ser usados para realizar el acto suicida.

¿Qué personas podrían tener un mayor riesgo de suicidio?

Existen algunos factores que se encuentran asociados a un mayor riesgo de conducta suicida según lo encontrado en algunas investigaciones:

- Haber tenido un intento suicida previo.
- Consumir alcohol o alguna otra droga.
- Inestabilidad emocional.
- Tener enfermedades crónicas incapacitantes.
- Antecedentes familiares de conducta suicida.

## ¿QUÉ HACER SI UNA PERSONA CERCANA TIENE IDEAS SUICIDAS?

Lo principal es brindar a la persona un espacio para que esta pueda expresar sus ideas. Escuchen empáticamente, lo mejor es recomendarle una ayuda profesional.

Los familiares de los pacientes que tienen ideas suicidas deben seguir las siguientes recomendaciones:

- **Siempre mantener la calma.** Si tu como familiar del paciente suicida te desesperas, no vas a ayudar al paciente. Es comprensible que tengas miedo frente a una situación que pone en peligro la vida de tu familiar, no obstante, el desesperarse solo empeora la situación
- **Mantente alerta.** Si un familiar tuyo ya tuvo un intento suicida previo, no minimices los nuevos intentos o las ideas suicidas que pueda tener tu familiar. Siempre escúchalo activamente.
- **Guarda los posibles objetos utilizados para el suicidio.** Por ejemplo, cuchillos, venenos, medicamentos, entre otros.
- **Números y direcciones de las emergencias.** Tener cerca los números y direcciones de las emergencias de los centros de salud más cercanos a su domicilio.
- **No critiques la conducta de tu familiar.** De nada sirve decirle “pero porque intentas matarte si la vida es hermosa”, “No seas débil, todos tienen problemas”. Esas frases solo agravan el sufrimiento del paciente.

### PARA LEER MÁS

- <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/suicide/symptoms-causes/syc-20378048>
- <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida>





**LAS ADICCIONES**





# Las adicciones

*Jeff Huarcaya-Victoria*

## RIESGO DE ADICCIÓN

Lo primero que debemos señalar es que las adicciones son enfermedades. Comúnmente se tiene la idea de que las adicciones son problemas de “falta de voluntad” de una persona. Además, se cree que la persona adicta se encuentra en total control de su enfermedad adictiva. Esto no es del todo cierto, ya que las enfermedades adictivas generan una dependencia química, de la cual muchas veces los pacientes no tienen ningún tipo de control.

Podemos entender a la adicción como el consumo incontrolado de sustancias y/o la realización de una conducta a pesar de los potenciales efectos secundarios de esta.

Existen muchas sustancias que pueden generar adicción: alcohol, café, marihuana, alucinógenos, inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos, estimulantes, tabaco, entre otras sustancias.

## ¿TENGO PROBLEMAS DE ADICCIÓN?

Los síntomas de la adicción variarán de acuerdo con la sustancia que genera la adicción. Entre las manifestaciones más importantes están las siguientes:

- Se consume la sustancia con una frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado.
- Existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de abandonar el consumo de la sustancia.
- Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir la sustancia.
- Ansias o un poderoso deseo de consumir la sustancia.
- Consumo recurrente de sustancias que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar.
- Consumo continuado de la sustancia a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes.
- El consumo de la sustancia provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.

- Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que provoca un riesgo físico.
- Tolerancia a la sustancia, la que se entiende como el consumo cada vez mayor de la sustancia para conseguir el efecto deseado.
- Abstinencia a la sustancia.

Existen algunas pruebas que permiten evaluar el riesgo potencial de tener alguna conducta adictiva.

Dentro del alcoholismo una de las más usadas es el CAGE. El cuestionario CAGE comprende cuatro preguntas que se relacionan con el consumo de alcohol.

- ¿Alguna vez ha sentido que debería reducir su consumo de alcohol?
- ¿Se siente molesto cuando lo critican por beber?
- ¿Alguna vez se siente culpable por beber?
- ¿Alguna vez toma alcohol por la mañana temprano para arrancar el día o para curar la resaca?

Si usted responde “sí” a dos o más de esas cuatro preguntas, usted podría tener un problema de dependencia al alcohol. Lo recomendable sería que busque ayuda profesional.

## ¿CÓMO AYUDAR A UN FAMILIAR ES ADICTO?

Tratar con una persona con adicción puede representar todo un reto para los familiares y/o amigos cercanos. Existen algunas recomendaciones básicas que siempre deben de tener en cuenta:

- **No intentar convencer a la persona adicta que deje de consumir.** Debes comprender que, por más súplicas y ruegos que hagas a tu familiar adicto, esto no ayudará en nada a que deje de consumir. Recuerda que tratamos con una dependencia química y el adicto ha perdido el control sobre la misma.
- **No darle calificativos negativos.** Es común que en muchas familias se considere a estas personas como viciosas, degeneradas o carentes de voluntad. Debemos explicarles que lo que les sucede es una enfermedad y que, con la ayuda profesional adecuada, podrían mejorar.
- **Evitar la confrontación.** Trata a la persona adicta con respeto y amor, no con ira. Es comprensible que te sientas frustrado, no obstante, esos sentimientos negativos no ayudarán en nada a la persona adicta.

- **No buscar culpables.** Otra conducta común es buscar “culpables” de la adicción del paciente. Desde el paciente mismo hasta autoculparse como familiares por permitir dicha conducta. Todo esto solo genera culpa, lo que lleva a la ansiedad y depresión. En lugar de estar analizando todo lo pasado debemos centrarnos en el presente y ayudar al paciente.
- **Establecer límites claros.** Se deben establecer reglas de conductas claras que debe seguir el paciente en su hogar. No se debe buscar sobreproteger ni dejar sin ningún límite a estos pacientes.
- **Buscar la ayuda profesional.** Dentro de la psiquiatría existe la subespecialidad de conductas adictivas, en la cual se brinda los tratamientos científicamente comprobados que resultan de utilidad para las personas adictas. Estas pueden ir desde medicación, psicoterapia y hospitalización. Debemos tener claro que para que una hospitalización sea efectiva, el paciente debe solicitarla libre y voluntariamente si se encuentra en su capacidad de decisión.

## ADICCIÓN CONDUCTUALES (JUEGOS DE APUESTAS Y VIDEOJUEGOS)

### FERNANDO Y LOS VIDEOJUEGOS

*Fernando es un varón de 13 años que juega videojuegos durante aproximadamente 8 horas al día después de la escuela. Está reprobando todas sus clases y no se comunica con sus hermanos. Cuando sus padres comentan sobre esto, él niega tener algún problema y sarcásticamente dice “ok, boomer”. Sus padres lo traen a la fuerza para recibir tratamiento después de que amenazan con cambiar la contraseña del WiFi.*

*¿Qué está sucediendo con Fernando?*

*¿Podemos decir que Fernando tiene una adicción?*

El reconocimiento de las adicciones conductuales como enfermedades es un tema relativamente nuevo en la salud mental. Dentro de este grupo encontramos a la adicción a los juegos de apuestas (ludopatía) y recientemente se ha reconocido a la adicción a los videojuegos como una enfermedad. Existen otras formas de adicción conductuales que aún no son reconocidas como enfermedades, por ejemplo la adicción al sexo, a las compras, al uso de celulares inteligentes (*smartphones*), entre otras.

Las manifestaciones de estas adicciones conductuales son:

- Deterioro en el control sobre el juego y/o las apuestas (por ejemplo, inicio, frecuencia, intensidad, duración, terminación, contexto).
- Incremento en la prioridad dada al juego y/o las apuestas al grado que se antepone a otros intereses y actividades de la vida diaria.
- Continuación o incremento del juego y/o apuestas a pesar de que tenga consecuencias negativas.

Respecto al tratamiento, se sabe que las intervenciones psicoterapéuticas son de utilidad. Sobre los medicamentos, hasta el momento no existe un tratamiento específico para las adicciones a las apuestas y a los videojuegos.

PARA LEER MÁS

- <https://www.iafa.go.cr/blog/quiero-ayudar-a-alguien-que-consume-drogas#:~:text=Busque%20alg%C3%BAn%20grupo%20de%20apoyo,de%20sustancias%20psicoactivas%20o%20drogas.&text=No%20centre%20su%20atenci%C3%B3n%20exclusivamente,expr%C3%A9-sele%20su%20afecto%20y%20preocupaci%C3%B3n.>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/in-depth/intervention/art-20047451>
- [https://cecaj.jalisco.gob.mx/sites/cecaj.jalisco.gob.mx/files/guiaparafamiliaresdeusuariosdesustanciasadictivas\\_capa.pdf](https://cecaj.jalisco.gob.mx/sites/cecaj.jalisco.gob.mx/files/guiaparafamiliaresdeusuariosdesustanciasadictivas_capa.pdf)

## SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES







# La salud mental de los niños y adolescentes

## 9

*Jeff Huarcaya-Victoria*

### **LAS NECESIDADES DEL NIÑO EN SALUD MENTAL**

La sanidad mental en la niñez implica alcanzar los indicadores del desarrollo como aprendizaje de destrezas sociales saludables, lo cual le permitirá al niño enfrentar los problemas que puedan presentarse en su vida. Así, un niño con una buena salud mental tiene una adecuada calidad de vida y puede desempeñarse sin problemas en su escuela, el hogar y su comunidad. Puede jugar, estudiar y divertirse sin sentir rabia, frustración o estrés.

Todos los niños tienen derecho a una vida feliz y saludable y merecen acceso a una atención eficaz para prevenir o tratar cualquier problema de salud mental que puedan desarrollar. No obstante, existe una enorme cantidad de necesidades insatisfechas, y las disparidades de salud son particularmente pronunciadas para los niños que viven en países de bajos ingresos, como el Perú. Además, los niños de minorías étnicas tienen mayores dificultades para acceder a una atención de salud mental de calidad.

Existen algunas situaciones que pueden indicarnos que un niño pueda recibir una evaluación y/o tratamiento de su salud mental:

- Constantemente hablan de sus miedos o preocupaciones.
- Tienen muchas quejas de diferentes problemas físicos.
- Responden ante cualquier eventualidad con rabietas o permanecen irritables la mayor parte del tiempo.
- Frecuentemente tienen pesadillas, lo que hace que tenga miedo de irse a dormir.
- Disminución de su rendimiento académico, sus calificaciones comienzan a bajar.
- Se tornan muy inquietos, no pueden permanecer en un solo sitio.
- Con dificultades para hacer otros amigos.
- Miedo de ir a la escuela.
- Conductas repetitivas, como constantemente mover las manos o dar vueltas sobre su propio eje.

## LAS NECESIDADES DEL ADOLESCENTE EN SALUD MENTAL

La adolescencia es un momento trascendental en el desarrollo de la persona, ya que, además del crecimiento físico, el adolescente ubicará su rol en la sociedad y aprenderá a gestionar adecuadamente sus emociones. Es decir, la adolescencia es un período de constante aprendizaje. Se busca la novedad y comienza a cuestionarse su rol en la familia y sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que alrededor del mundo entre el 10 % y el 20 % de los adolescentes presenta algún problema en su salud mental. La edad inicial de aparición de estas dificultades es aproximadamente a los 13 a 14 años. No obstante, el principal problema es que estos adolescentes no reciben un tratamiento oportuno por diferentes motivos, desde dificultades para poder acceder a un profesional de salud mental hasta situaciones de temor o desconocimiento (estigma).

Existen algunas situaciones que pueden indicarnos que un adolescente pueda recibir una evaluación y/o tratamiento de su salud mental:

- Constantemente refiere cansancio o pérdida de energía.
- No tienen interés en las cosas que normalmente disfrutaban.
- Su sueño se encuentra alterado, durmiendo bastante o muy poco.
- Comienzan a aislarse, prefieren solo actividades solitarias y tienen muchas dificultades para establecer amistad con otros adolescentes.
- Frecuentemente están vigilando su peso, se preocupan en exceso sobre su imagen corporal expresando un miedo muy intenso a subir de peso.
- Cuando se encuentran frustrados se autolesionan, por ejemplo, se cortan las muñecas o se arrancan el cabello.
- Disminución de su rendimiento académico, sus calificaciones comienzan a bajar.
- Desarrollan ideas extrañas fuera del contenido normal de su círculo social.
- Aparición de pensamientos suicidas.
- Consumo frecuente de drogas como alcohol o marihuana.
- Aparición de períodos de mucha energía y actividad, asociado con una marcada disminución de su sueño.

## ¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL MÁS FRECUENTES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES?

### Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

Se caracteriza porque el niño tiene dificultades para centrar su atención en objetivos claros que requieran un esfuerzo mental sostenido, y puede cursar con impulsividad e hiperactividad. Todo esto repercute en la vida familiar, escolar y social del niño.

Por lo general, son los docentes quienes detectan el problema, ya que observan que los niños no pueden prestar atención a las clases, lo que les genera un pobre rendimiento académico. Además, si cursa con impulsividad o hiperactividad, esto causará un malestar en los demás estudiantes. Estos niños tienen serias dificultades para poder organizar sus actividades y seguir órdenes.

Es importante saber que mientras más temprano se inicie el tratamiento, habrá mayores posibilidades de mejoría. Han demostrado ser útiles las intervenciones psicoterapéuticas como la terapia cognitivo conductual y el uso de medicamentos como el metilfenidato. Es comprensible que los padres tengan temor de usar estos medicamentos en sus hijos, no obstante, es importante que sepan que estas medicinas han demostrado ser eficaces y pueden mejorar dramáticamente el rendimiento académico de sus hijos.

### Trastorno del espectro autista

La característica fundamental de este grupo de trastornos es la alteración de la capacidad de poder iniciar un acercamiento social. Además, estos niños pueden expresar algunos comportamientos repetitivos y tener intereses restringidos solo en algunos temas. Todo esto afecta su normal desenvolvimiento en la escuela o la familia.

Lo que se busca en el tratamiento de estos niños es lograr, en la medida de lo posible, el máximo nivel de funcionamiento a través de la rehabilitación. También se le puede enseñar al niño diferentes habilidades de socialización. Es importante también educar a la familia, ya que muchos padres tienden a culparse por la aparición de esta enfermedad y/o hacen a un lado a estos niños.

### Depresión en el niño y adolescente

La depresión no solo afecta a los adultos, también los niños y adolescentes pueden padecer esta enfermedad. Si bien, los síntomas de la depresión en los niños y adolescentes pueden ser similares que en los adultos, existen las siguientes diferencias:

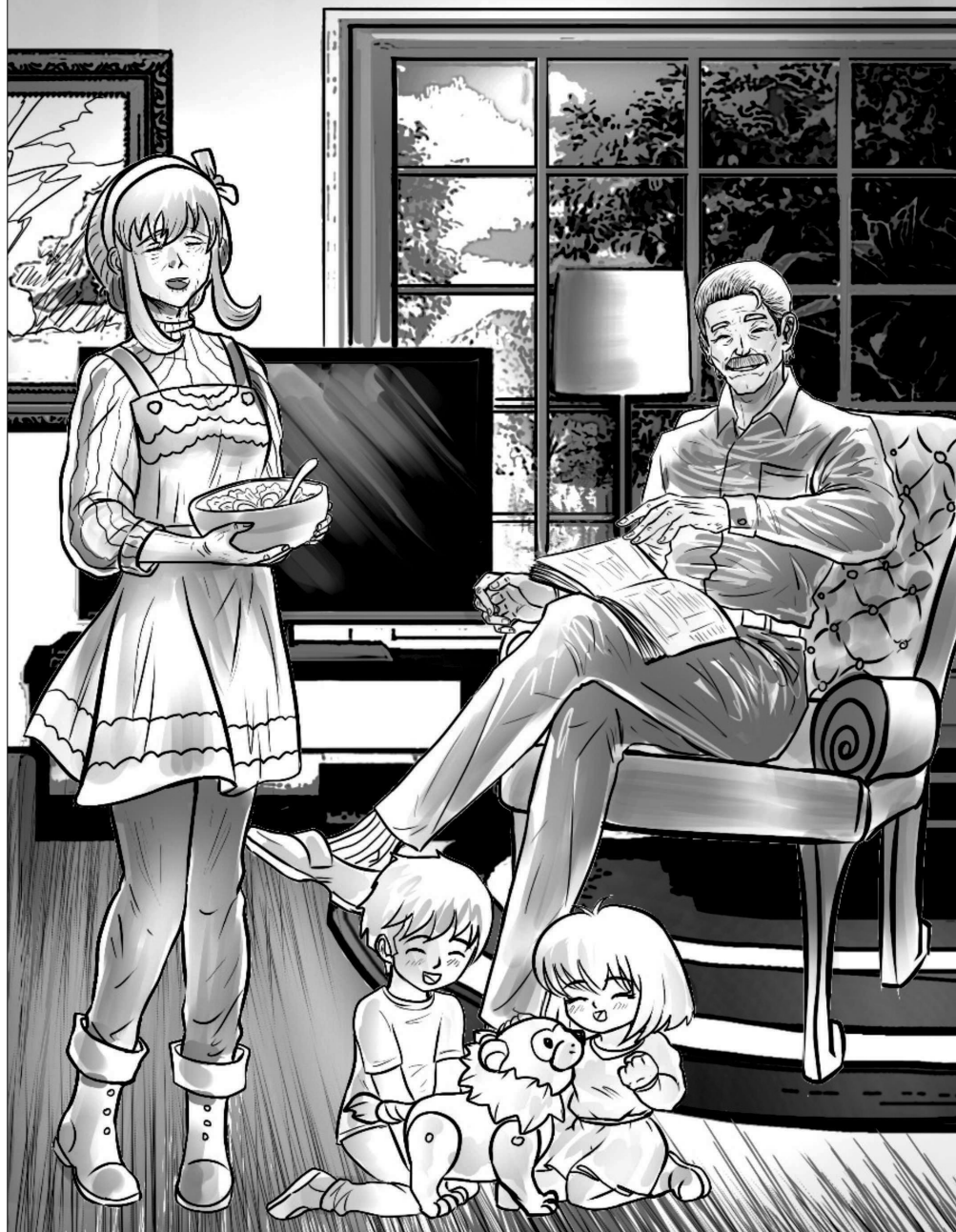
- Los niños pueden cursar con una pérdida de su interés por el entorno, no disfrutan de los juegos propios de su edad.
- Rechazan ir al colegio o comienzan a disminuir sus notas.
- Comienzan a pensar que todos los problemas que ocurren en su hogar o entorno son responsabilidad de ellos.
- Irritabilidad o mal control de impulsos.
- Cambios en el peso.
- Refieren encontrarse siempre “muy aburridos” y no sienten placer por actividades propias de su edad.
- Expresan sus deseos de irse de su casa.
- Comúnmente mencionan que “no son comprendidos por sus padres” o la figura adulta que se encarga de cuidarlo.
- Pérdida del interés en su aseo personal.
- Comienzan a manifestar ideas suicidas o conductas autolesivas.

El tratamiento debe centrarse no solo en el paciente, sino también en el entorno familiar, ya que este influye de manera decisiva en la salud mental del niño y del adolescente. Existe un abordaje psicoterapéutico y también se ha demostrado que los medicamentos antidepresivos pueden ser útiles en esta población.

PARA LEER MÁS

- <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/basics.html>
- <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-ninos-y-la-salud-mental>

## LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES





# La salud mental de los adultos mayores

10

*Jeff Huarcaya-Victoria*

## LA REALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL PERÚ

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un adulto mayor es toda persona mayor de 60 años. En países donde la calidad de vida y el sistema de salud es adecuado se ha visto un incremento de la expectativa de vida, no obstante, esto también trae un incremento de las enfermedades propias de la ancianidad.

En el Perú, aproximadamente un 10 % de su población son adultos mayores. Se calcula que el 14.8 % no tiene algún nivel educativo. El 82.6 % de mujeres y el 69.9 % de varones tienen algún problema de salud crónico. Con estas cifras podemos señalar que la realidad de los adultos mayores en el Perú no es la más favorable.

A todo esto, debemos señalar cuales son los principales problemas en los adultos mayores:

- **Salud.** Los adultos mayores tienen diferentes problemas médicos, algunos de ellos se encuentran más tiempo en los hospitales que en sus propios hogares. Además, tienen problemas de audición, visión y de movilización, todo lo cual limita su participación en diferentes actividades sociales.
- **Sociales.** Los adultos mayores pueden sentir un gran vacío luego de la jubilación, han pasado muchos años de su vida trabajando, por lo que ya no hacerlo supone un estrés muy importante en sus vidas. Algunos de ellos pueden aislarse, otros tienen diferentes problemas financieros y una pensión insuficiente para poder cubrir sus gastos de la vida diaria. Cuando el adulto mayor no encuentra roles sociales útiles en su comunidad pueden aparecer sentimientos de aislamiento, inutilidad y desamparo, todo lo cual solo empeorará el estrés psicológico.
- **Salud mental.** Pueden presentar un deterioro en la memoria, lo que les genera ansiedad. Conforme transcurren los años el adulto mayor enfrenta el duelo por la muerte de su cónyuge, además de enfrentar su propia muerte, todo lo cual genera ansiedad y depresión.



## ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL ENVEJECIMIENTO

En el adulto mayor podemos encontrar alteraciones en diversos aspectos psicológicos:

- **Personalidad.** Tienden a modificarse las características de su personalidad. Se puede encontrar un mayor retraimiento, debido a las limitaciones en las actividades laborales y en las relaciones interpersonales.
- **Inteligencia.** En general, podemos encontrar una disminución de la inteligencia. Todo esto genera diferentes problemas en la habilidad de poder aprender nuevas tareas y disminuye la realización de tareas ya conocidas. Se sabe que cuanto más activo intelectualmente sea el adulto mayor, el riesgo de un deterioro importante en la inteligencia es menor.
- **Memoria.** Existe un declinar de la memoria desde los 50 años. Sobre todo, se altera la memoria a corto plazo, es decir, no recuerdan eventos recientes, pero sí pueden recordar eventos del pasado muy lejano, como su infancia o adolescencia.

## PROBLEMAS MENTALES COMUNES EN EL ADULTO MAYOR

### Depresión

Según algunas investigaciones, entre el 10 % y el 45 % de los adultos mayores presentaron en algún momento síntomas depresivos. Estos tienden a ser más comunes en las mujeres. Un adulto mayor con depresión tiene un mayor riesgo de permanecer más tiempo hospitalizado y, además, genera un incremento en los gastos de salud. También se sabe que la depresión genera un mayor riesgo de suicidio.

Según la OMS, los adultos mayores con depresión tienen un desempeño más deficiente en comparación con los que padecen enfermedades crónicas como diabetes, fibrosis pulmonar o hipertensión arterial.

Dentro de los principales síntomas depresivos tenemos:

- Apariencia
  - Rostro triste.
  - Postura desplomada.
  - Escaso cuidado personal.
  - Hostilidad.
  - Susplicacia.
  - Confusión.

- Quejas y llanto frecuente.
- Delgadez.
- Escasa cooperación.
- Movimiento
  - Habla (mutismo).
  - Movimientos enlentecidos.
  - Poca gesticulación.
  - Marcha lenta.
  - Estupor.
- Agitación conductual
  - Actividad motora continua.
  - Agarrar a otras personas.
  - Inquietud nocturna.
- Conductuales
  - Conductas e intentos suicidas.
  - Pensamientos sobre la muerte.
  - Negativismo (rechazo de comida, bebida, rigidez del cuerpo).
  - Actitud beligerante y agresiva.
  - Quejas físicas.

La depresión en los adultos mayores tiene algunas características diferentes a la depresión en los adultos jóvenes:

- Cursan con mayor irritabilidad.
- Mayor pérdida de apetito.
- Mayor frecuencia de síntomas físicos como dolor o cansancio.
- Mayor riesgo de suicidio.
- Enlentecimiento en el movimiento y pensamiento.
- Disminución de la memoria y atención.
- Pérdida de peso.
- Aparición de pensamientos falsos de culpa, ruina económica o infidelidad de la pareja.

Existen algunos factores de riesgo y protección para el desarrollo de un episodio depresivo en los adultos mayores (Figura 1). Cabe resaltar que mientras más edad tenga una persona, aparecen posibles más y diferentes factores de riesgo o protección.

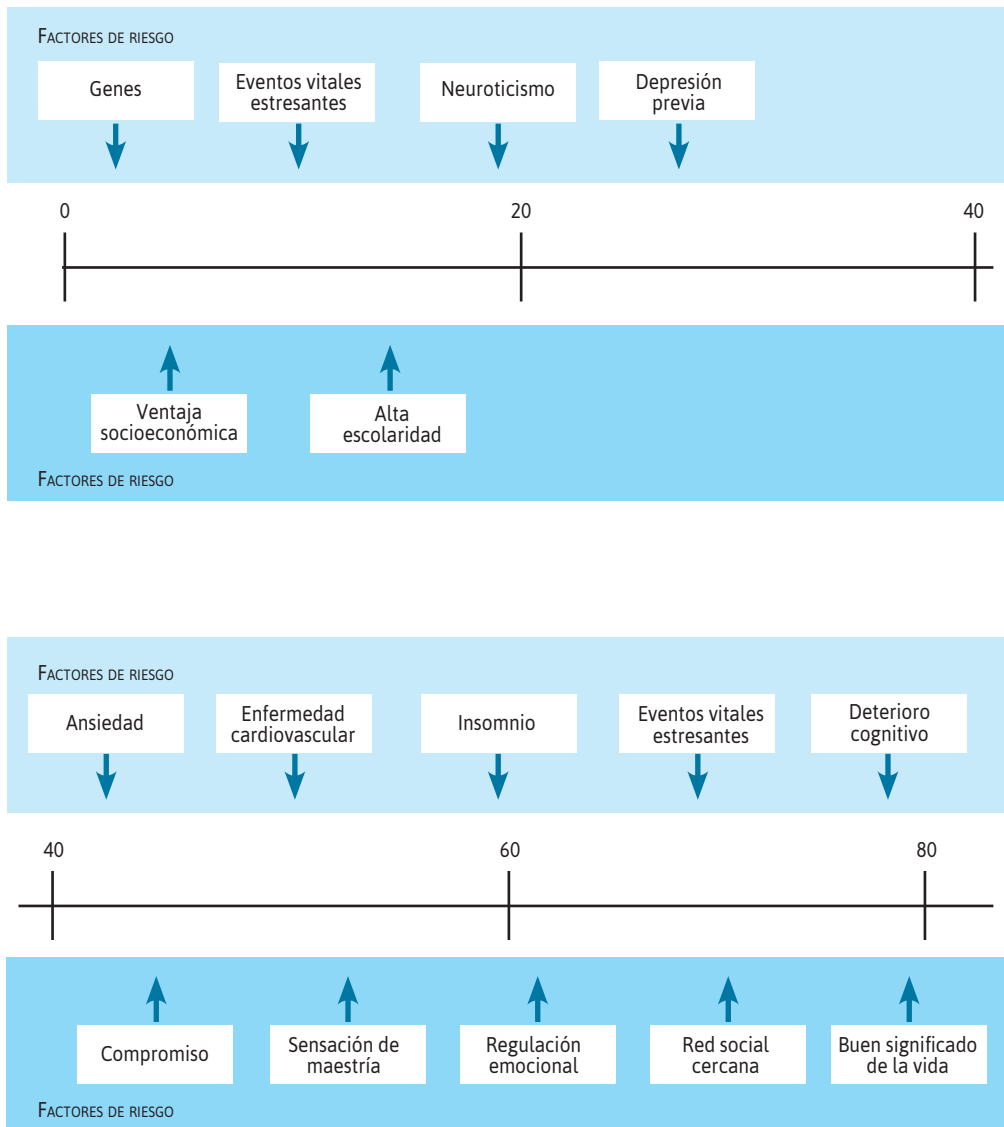


Figura 1. Factores de riesgo y protección para la depresión en el adulto mayor. Elaborado a partir de Fiske et al. (2009)

## Demencia

En la actualidad, conocida como trastorno neurocognitivo. Es una enfermedad caracterizada por presentar problemas de memoria y, en casos graves, una alteración completa de toda la esfera mental del paciente, incluidas alucinaciones y una conducta agresiva.

La forma más común es la enfermedad de Alzheimer. En esta enfermedad podemos encontrar tres períodos. En un primer período se pueden observar cambios en la personalidad y problemas leves de memoria. En un segundo período existe una mayor disfunción de la memoria con los inicios de los problemas en la socialización. Finalmente, en un tercer período, encontramos una desintegración total de todas las funciones intelectuales del paciente. Todo esto puede llevar a que el paciente no se alimente de manera adecuada, lo que genera desnutrición, problemas en el movimientos y atrofia muscular.

## LAS TERAPIAS EN EL ADULTO MAYOR

Las intervenciones psicoterapéuticas en el adulto mayor deben seguir algunas pautas:

### Terapias individuales

- Reorientación de la energía hacia formas satisfactorias y definición de objetivos claros.
- La psicoterapia en el adulto mayor toma cinco áreas de especial consideración: muerte, enfermedades crónicas, amor y sexualidad, matrimonio y comprensión del proceso de envejecimiento.
- Objetivos directos y limitados, con terapias breves y directivas, objetivos específicos.
- En las intervenciones en crisis, de 1 a 6 sesiones de 15 minutos cada una. Si no hay problemas de atención, las sesiones pueden durar de 45 a 50 minutos.

### Terapias grupales

- Son preferibles.
- Condiciones mínimas del paciente:
  - Deseo expreso de participar.
  - Con adecuado estado de alerta.
  - Higiene personal adecuada.
  - Sin dificultades para poder comprender el lenguaje.
  - Capacidad para movilizarse por cuenta propia.
  - Afectividad suficientemente rica.

- Es recomendable que no excedan los 10 pacientes.
- Modalidad de grupo abierto. Cada sesión podría durar entre 60 y 90 minutos.
- No tratar de exceder los seis meses.

PARA LEER MÁS

- Fiske A, Wetherell JL, Gatz M. Depression in older adults. *Annu Rev Clin Psychol.* 2009;5:363-89. doi:10.1146/annurev.clinpsy.032408.153621
- Ugalde O. Guía clínica para el Tratamiento de los Trastornos Psicogerítricos. México D.F.: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; 2010.
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

## LA SALUD MENTAL Y LA ENFERMEDAD TERMINAL





# La salud mental y la enfermedad terminal

11

*Joseph Sánchez-Gavidia*

La enfermedad terminal es aquella que se encuentra en el último estado de evolución, con la muerte del paciente como el resultado final en un período de tiempo relativamente corto, seis meses en promedio. Esta puede presentarse a cualquier edad, aunque principalmente en los pacientes geriátricos. Gracias a que en los últimos años la esperanza de vida media se ha incrementado, se ha podido lograr prolongar la vida en pacientes con enfermedades, lo que antes, no era posible.

## ETAPAS DEL PACIENTE TERMINAL

Cada paciente tiene un proceso independiente y personal de como manejan la noticia sobre su padecimiento de este tipo de enfermedades. Estos pacientes se enfrentan a la pérdida de lo preciado y, por lo tanto, a un duelo. En tal sentido, es posible identificar las cinco etapas del duelo en las personas con enfermedades terminales. Tras estas etapas, el paciente logra aceptar su destino. A continuación, las recordaremos:

- **Negación.** Es una respuesta defensiva del propio paciente al conocer su estado. Dentro de este se llega a considerar que el diagnóstico es erróneo, y, por tanto, buscamos segundas opiniones con otros profesionales.
- **Ira.** Se manifiesta después de la negación, puesto que el paciente no puede hacer nada al respecto a su situación. Debido a esto, se vuelve alguien difícil de atender con sus cuidados por todos esos sentimientos que experimenta.
- **Negociación.** El paciente con una mezcla de esperanza intenta de varias maneras posponer lo inevitable o retrasar su muerte.
- **Depresión.** Es principalmente debido a la presencia de idea de la de su muerte. El paciente tiende a aislarse del mundo, con un ánimo bajo e irritable y sentimientos de odio e inutilidad. En este punto no se debe tratar de animar al paciente, ya que debe procesar toda la situación.
- **Aceptación.** El paciente llega a aceptar su realidad tras estar peleando con ella todo este tiempo. Algunos autores se refieren a esta etapa como el final de la lucha en contra de la muerte.



## NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL PACIENTE TERMINAL

Aunque existen etapas comunes que pueden atravesar los pacientes terminales, las personas reaccionan de diferente forma y con necesidades y requerimientos distintos en cada una de ellas. Muchas veces se puede incurrir en el error de asumir como obvias algunas atenciones, sin embargo, podemos encontrarnos muy distantes de lo que en realidad desea o necesita un enfermo terminal.

En tal sentido, los estudios realizados en este tipo de pacientes han mostrado algunos aspectos de utilidad sobre las sensaciones, necesidades y requerimientos que pueden presentarse en los enfermos terminales, que dependen de la percepción individual, como siempre influida por la personalidad y la experiencia previa.

A continuación, presento los aspectos a considerar que han sido reconocidos:

### La comunicación

Respecto a la comunicación sobre la enfermedad y sobre las preocupaciones y problemas derivados de ella, la respuesta puede ser hasta opuesta. Un grupo de pacientes prefiere no hablar sobre el tema con su doctor y de pronto hablan muy poco o nada con la familia sobre su enfermedad y sus consecuencias. La mayoría, sin embargo, buscan mantenerse lo mejor informados y buscan contribuir en lo posible con el alcance de los objetivos que puedan beneficiarlos en algo.

### Información recibida y percepción de su atención de salud

Según estudios realizados, cerca del 20 % de los enfermos entiende poco o nada las explicaciones que recibe, incluso una minoría puede no desear saber “nada” sobre el tipo de enfermedad que padecen. Sin embargo, la mayoría de los enfermos afirman que desean más información sobre su enfermedad. La confianza en el tratamiento y la esperanza de una posible mejoría se mantienen en la mayoría de estos pacientes.

La respuesta a la cuestión “¿sabe claramente de qué médico depende?” muestra que un grupo de los enfermos en fase terminal afirma no saber con claridad o desconoce quién es su médico de referencia.

Es común que los pacientes terminales no muestren descontento en cuanto a la satisfacción ante la atención que reciben. Sin embargo, esta suele ser mejor con las enfermeras que con los médicos y con el resto del personal.

## Percepción de compañía

Los pacientes terminales, por lo general, se sienten bien acompañados, pero aun así pueden experimentar soledad. Además, hasta en un 20 % de los casos se presentan la pérdida del interés de sus asuntos familiares y, hasta, asuntos generales.

A pesar de que solo un número reducido de enfermos refieren sentirse poco acompañados, la sensación de soledad se da en una mayor proporción. Esto indica que hasta cierto punto podemos ser eficaces al momento de ayudar desde un enfoque psicológico al paciente y lo complejo y difícil que puede llegar a ser. Sin embargo, sus familiares también necesitan de un apoyo.

Se ha evidenciado que una de las principales preocupaciones de los enfermos es el dolor que le puede generar a su familia. En la medida que se incorpore a la familia a la unidad de atención, se les podrá brindar el apoyo requerido.

## Afecciones emocionales más frecuentes

En cuanto al estado emocional, parecen más frecuentes las reacciones de ansiedad y depresión que las de ira o enfado. Las preocupaciones provocan dificultades para conciliar el sueño y en cerca de la tercera parte de los pacientes estudiados una de las causas principales del desánimo son las dificultades que el enfermo va encontrando para las tareas habituales. De todos modos, hay que tener en cuenta que, a lo largo del tiempo, la situación emocional de estos pacientes es sumamente cambiante. Por tanto, los datos de los estudios realizados no pueden ser concluyentes en este sentido.

Actuar directamente sobre la estabilidad emocional del paciente y sobre la percepción de su imagen física es uno de los objetivos más difíciles de los cuidados paliativos. Hay que tener en cuenta que estos enfermos tienen una marcada debilidad emocional para ser comprensivos y pueden tener reacciones muchas veces ambivalentes y cambiantes.

Finalmente, en el cuidado terminal, la satisfacción del paciente es un punto esencial en su bienestar global. Un enfermo, que cada vez es más consciente de que su vida se va agotando, vive mejor cuando experimenta que por él se hace todo lo que se puede. Por esto, estas cuestiones sobre satisfacción y relación con el equipo de cuidadores constituyen un parámetro principal cuando se evalúa el apoyo psicológico que se presta al enfermo.

## **CUIDADOS DEL PACIENTE TERMINAL**

Cuando afrontamos la enfermedad en fase terminal, podemos encontrarnos en un momento de agotamiento terapéutico, donde el deterioro que va a sufrir el enfermo es cada vez mayor y, por lo tanto, muy impactante para la familia y el equipo que le trata. Por lo tanto, el objetivo de los cuidadores debe ser el cuidado mismo como único objetivo. Ese cuidado debe implicar el proporcionar confort al enfermo y a la familia, ya que al final de la vida se encuentran enormemente relacionados, de tal forma que cada acción positiva realizada sobre uno de ellos es tomada como algo también positivo por el otro.

Cuando la asistencia médica es capaz de aliviar el dolor, la agitación y el apetito del enfermo, el familiar que cuida hasta la extenuación al paciente también nota el alivio, pero no solo en el plano psicológico, sino también en el plano físico, pues el cuidar de su enfermo se hace más fácil y llevadero. Del mismo modo, cuando un paciente, que es consciente de la sobrecarga de su enfermedad a la familia, nota a alguien interesándose por el sufrimiento y las necesidades de su entorno familiar lo percibe como una acción positiva para su cuidado, porque su familia ha encontrado un apoyo.

El equipo de salud debe transformarse en un equipo cuidador. Si bien para los profesionales de enfermería el cuidado es su razón de ser, para el resto de los profesionales acostumbrados a ser sanadores deben convertirse. El cuidado, como medio y la calidad de vida, y el confort como finalidad son los objetivos que deben tener los cuidadores durante la fase final de la vida.

El enfermo en situación terminal debe recibir los cuidados paliativos, que consisten en brindarle la asistencia total, activa y continuada a los pacientes y a sus familias por un equipo multiprofesional. La meta fundamental es dar calidad de vida al paciente y su familia, sin intentar el alargamiento de la supervivencia, y cubrir las necesidades físicas, psicológicas, espirituales y sociales del paciente y su familia.

Son dos los aspectos esenciales del cuidado para dar una mayor calidad de vida a estas personas en su etapa final, la comunicación y las acciones sobre las necesidades alteradas. Esto lo comento a continuación.

### **La comunicación como forma de cuidado**

Cuando se refieren al cuidado de un paciente, en la mayoría de los casos se imaginan acciones positivas. Nuestra idea del cuidado se basa en la alimentación, hidratación y descanso entre otras, pero, por lo general, olvidamos a la comunicación como parte de estas necesidades. Esto

pasa aun cuando sabemos que es de las herramientas más importantes al punto de cubrir ciertas necesidades del paciente. Olvidamos lo importantes y fundamentales que son el habla y la escucha. Establecer un buen diálogo con el enfermo terminal es complicado en la práctica diaria. La muerte y el proceso de morir provoca diversas reacciones psicológicas que producen de manera directa o indirecta al haber falta de comunicación. Siempre es difícil responder ¿Cuánto tiempo me queda? ¿cómo voy a morir? ¿por qué me pasa esto? Frente estas preguntas nos quedamos sin respuesta o que a veces no tienen.

La comunicación es todo un proceso de hacer partícipe a otro de lo que pienso y saber mediante el diálogo de lo que él piensa, por lo tanto, es un proceso tanto activo, decir, como pasivo, escuchar, aunque en ambos tenemos que poner toda nuestra atención. Por tanto, podríamos definir la comunicación como hacer partícipe o transmitir a otra persona algo que se tiene, información, sentimientos, pensamientos. Lo que no se tiene no se puede transmitir.

En el cuidado de una persona ante la muerte, la comunicación es algunas veces, la mejor herramienta que podemos emplear. Por ella podemos realizar dos funciones de enorme importancia. Primero, acompañar y aportar en lo posible, tanto al enfermo como a la familia. Segundo, informarnos, aprender y comprender cuales son las prioridades del paciente y de la familia; cuáles son sus temores, sus preferencias, sus valores y, sobre todo, qué es lo bueno para ellos.

El cuidado solo se puede ejercer plenamente, cuando se conocen las preferencias del que se cuida, no del que cuida. Yo no puedo hacerle un bien a alguien si no sé lo que es el bien para esa persona. Si esta idea es importante cuando atendemos a una persona sana o enferma, pues se vuelve fundamental si esta se encuentra en la fase final de su vida. Del mismo modo, jamás podremos cuidar bien a una persona en fase terminal, si le impedimos que pueda ejercer su autonomía. Sus opiniones, deseos y preferencias manifiestos servirán de guía a sus cuidadores para asesorarle, enseñarle y aconsejarle en los cuidados que se deben llevar a cabo.

La relación de ayuda plantea la existencia de dos partes distintas. Una parte débil compuesta por el enfermo y su familia, con múltiples malestares que pueden ser subjetivos u objetivos, pero que para ellos son reales, y una parte fuerte compuesta por el equipo cuidador, capaz de ayudar a solucionar parte de esos malestares. Es una relación asimétrica donde una de las partes necesita de la otra. Por eso, debemos tener cuidado a la hora de tomar decisiones para no afectar la autonomía del enfermo, pues ayudar y apoyar no implica hacer del otro sujeto un completo inválido.

## Algunas recomendaciones para la comunicación

Mientras los cuidadores realizan sus tareas, puede ser un momento magnífico para hablar con el paciente y con su familia, pero puede ser también un momento en que el enfermo baje la guardia para expresar sus problemas. No debemos estar desprevenidos.

La comunicación no es un acto único. Debe ser gradual y paulatino. Es un proceso que va a durar durante toda la relación.

El paciente marca el camino y el ritmo e irá preguntando lo que quiere saber y lo que puede soportar saber. Él nos irá dando la pauta a seguir, a veces, ante preguntas como ¿cuánto tiempo me queda de vida? Lo mejor es devolverla, ¿por qué lo pregunta? La contestación nos dará la respuesta de lo que quiere realmente saber el paciente.

Hay que saber usar los silencios. No hay que rellenar la conversación de palabras. Hay que saber lo que hay que decir y, a veces, sincerarse con un “no sé”, que una larga explicación que no dice nada que pueda servir. Pero si el paciente no se comunica y el silencio se mantiene vez tras vez, debemos analizar si esto es por mutismo, por falta de empatía de nuestra parte o por falta de confianza, entre otros.

Por su parte, los profesionales de la salud deben hablar con simplicidad y sin palabras que suenen mal. Deben aclarar bien los conceptos y a la vez evitar frases malsonantes como “cáncer”, “muerte”, “no hay tratamiento”, “no se puede hacer nada más”. El paciente puede emplear estas palabras y nos dará pistas de cuál es el nivel de aceptación de su situación. Si se emiten estos mensajes sin su consentimiento, se puede producir un bloqueo informativo y el paciente o la familia no escuchará nada más de lo que le digamos. Esto no implica que debamos mentir, no debemos mentir. La mentira siempre se puede volver en contra nuestra y si persistimos en ella, puede llegar un momento que sea difícil de mantener y al conocer la verdad perdamos la confianza del enfermo.

Finalmente, debemos usar correctamente el lenguaje no verbal, que empleamos durante la comunicación, a veces sin conocerlo. Nuestra comunicación es un conjunto de contenido, el verbal, el paraverbal (tono y volumen de la voz) y no verbal. No es lo mismo hablar con la mirada puesta en los ojos de la otra persona para aseverar nuestra decisión en lo que decimos, que contestar a sus preguntas evitando mirarla, de forma huidiza. No será lo mismo aproximarnos al enfermo y tocarlo cuando le hablamos, que hablar distanciados. Estos detalles que parecen que pasan desapercibidos, para el enfermo en fase final le son muy clarificadores.

La comunicación no verbal no debería estudiarse como un tema aislado, sino como una parte inseparable del proceso general de la comunicación, ya que puede servir para repetir,

contradecir, sustituir, complementar, acentuar o regular la comunicación verbal. Pero debemos tener en cuenta que cuando el lenguaje de nuestro cuerpo contradice de forma clara lo que decimos, el lenguaje no verbal tiene mayor peso para quien lo recibe. A todos nos ha pasado alguna vez, que hemos quedado con alguien para vernos dentro de unos días y aunque la otra persona nos ha dicho que iba a asistir, tenemos la seguridad de que no iba a presentarse a la cita y efectivamente no acude. La forma de decirlo, sus gestos, su expresión corporal nos estaba confirmando la contradicción entre lo que decía y como lo decía. La comunicación no verbal nos delata sin saberlo.

### **Cuidar con cuidado**

Siempre hemos oído “ten cuidado”, “baja con cuidado”, “hazlo, pero ten cuidado”, desde nuestra infancia, en la adolescencia, en nuestra vida en general. ¿cuántas veces?

En el cuidado al paciente en estado terminal, queremos hacer nuestra la frase “... con cuidado” y transformarla en el objetivo de nuestro aporte, el cuidar con cuidado, y no solo como un juego de palabras, sino como el centro de nuestro quehacer con el paciente terminal.

La importancia del equipo interdisciplinar en la asistencia sanitaria es vital en todos los ámbitos, pero en el área de los cuidados paliativos, el equipo es el eje que genera todo el apoyo al paciente. Los enfermeros, como miembros de ese equipo, van a seguir siendo los ejecutores de los cuidados cotidianos; quizás simples, pero no sencillos, esos que el enfermo y la familia no pueden realizar; el primero porque poco a poco va perdiendo sus capacidades físicas y su autonomía y los segundos porque o bien el paciente se encuentre ingresado en una institución o están en una fase de incapacidad emocional para poder hacerlo. Aquí el cuidado debe ser doble, con cuidado, es decir, con el empeño suficiente para no dañar y no molestar, pero también con la suficiente discreción de no invadir la intimidad más de lo necesario. Debemos cuidar con cuidado.

### **Cuidando la intimidad**

La intimidad del cuidado se caracteriza porque se apoya en una relación de cercanía, con lo que el paciente se ve obligado a ponerse al descubierto para la aplicación de acciones en el cuidado terapéutico, y confía. Aparece, por tanto, la necesidad de guardar un espacio íntimo, tanto en lo físico como en lo relacional, para ser utilizado únicamente para el momento de asistirlo.

Debemos tener siempre presente como otro aspecto importante de la intimidad, lo íntimo, es decir, lo que no se muestra y constituye lo más propio, contemplando la propia libertad que acompaña al ser humano durante toda la vida y en los momentos de su muerte.

La intimidad, por tanto, tendría ahora una acepción distinta, es como la parte reservada, lo que se guarda para uno, lo que le lleva a encontrar la felicidad, aquello que se refiere a lo más particular de los pensamientos, de los afectos ocultos, los interiores de una persona. Visto desde este enfoque, el que cuida no debe entrar en el espacio íntimo de la persona, pero sí debe saber de su existencia y respetarlo.

Así, tendríamos dos aspectos de la intimidad:

- El cuidado de la persona con la debida atención, sensibilidad y respeto a su intimidad. En este sentido, se refiere a la intimidad del cuidado, que tiene que ver con descubrirse físicamente al otro, en un espacio y momento concretos, es decir, poner todos los medios para cuidar en la intimidad y con intimidad.
- La protección de lo íntimo de la persona cuidada. Esto incluye no revelar aspectos de la intimidad conocidos desde el cuidado y, también, en un plano más activo, mantener las barreras para preservar lo que les es íntimo y no quiere que se conozca.

Entre ambos sentidos estaría quizás la idea de la discreción, en cuanto no hurgar en la intimidad más de lo que para el cuidado se precise o la persona nos quiera transmitir.

### **La técnica del cuidado con cuidado**

El equipo interdisciplinario deberá realizar un diagnóstico preciso para poder definir un riguroso plan de cuidados que nos permita dar soluciones o paliar en parte las molestias y el sufrimiento del enfermo. Ese debe ser nuestro objetivo, el confort y el bienestar del paciente, dentro de lo posible, garantizando una continuidad y revisión permanente del plan de cuidados definido.

La valoración tendrá que basarse en tres parámetros fundamentales, la observación, la entrevista (si es posible) y, sobre todo, la evaluación continua. Se debe monitorizar los síntomas y evaluar continuamente, si se resuelven, o si no se resuelven. En resumen, realizaremos la evaluación constante de cada una de las actividades que llevamos a cabo como cuidadores. Para la asistencia de los pacientes terminales, no debe perderse de vista nunca el objetivo de cuidar y no de curar; en otras palabras, no se trata de dar días a la vida, sino vida a los días que le quedan.

### **Calidad de vida**

Existen patrones de valoración de necesidades, de diversas escalas, pero en el paciente aquejado de una enfermedad terminal, el concepto prioritario es la calidad de vida.

La calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida, basado en su contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, sus metas, expectativas,

normas y preocupaciones. Es un concepto bastante extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.

Como vemos la calidad de vida es un concepto que, si bien tiene en cuenta lo biológico, en lo que hace más hincapié es en lo biográfico, puesto que depende de cada individuo y, por lo tanto, tiene mucho de subjetivo.

### Funciones del cuidado en el paciente terminal

El desarrollo del cuidado al paciente con una enfermedad terminal, debemos contemplarlo en tres componentes:

- **Cuidados generales.** Encaminados a proporcionar al paciente el máximo confort en cada momento (cuidados de la piel, eliminación, reposo, sueño, ...)
- **Cuidados preventivos.** Su fin es evitar los problemas que suelen desarrollar con frecuencia estos pacientes (bucales, estreñimiento, sangrados; emocionales, como miedo, ansiedad, tristeza, entre otros).
- **Cuidados sintomáticos.** Se realizan para intentar resolver o paliar los estados patológicos que van apareciendo (hongos, úlceras, inapetencia, estreñimiento, dolor, problemas respiratorios, entre otros).

### Función protectora o de garante

- Mantiene un ambiente seguro, se encarga de prevenir lesiones y protege al paciente de efectos adversos relacionados con el tratamiento y las técnicas, entre otros.
- Defiende los derechos humanos y legales del paciente y le ayuda a ejercer esos derechos en caso necesario. Anteponiendo su autonomía.

La realidad del cuidar con cuidado al paciente que sufre una enfermedad terminal debe fundamentarse en el aprecio y reconocimiento de la dignidad y valor de la persona enferma.

### Cuidado al final de la vida

Con relación al cuidado final del paciente agónico, tengamos muy presente que, aunque puedan verse disminuidos en la capacidad de los sentidos, no debemos dejar de hablarles, tocarlos, acariciarlos y, por supuesto, no dejarlos solos. El tacto es muy importante, ya que permite la unión con la persona, es el último eslabón del contacto humano. Aunque el paciente no pueda responder de forma verbal, puede responder de otras formas, como cerrando una



mano, cerrando los ojos o emitiendo lágrimas. Cosas tan obvias y sencillas como permanecer alrededor de la persona, sentados a la misma altura y mirándole a la cara, pueden favorecer la comodidad de todos, en especial de la persona agónica. Lo aconsejable sería hablar en tono suave, claro, evitando ruidos y, sobre todo, conversaciones ajenas al paciente.

Como resumen general, para el cuidado a la persona con una enfermedad en fase terminal, hay una vertiente básica con dos aspectos básicos que tienen que estar presentes:

- **El enfoque integral de la persona enferma.** En el que hay que abarcar los aspectos físicos, emocionales, psicológicos, sociales y espirituales de la misma.
- **El apoyo a la familia y/o entorno afectivo.** Es un instrumento indispensable para la prestación de cuidados y a la que hay que cuidar de la misma manera para ayudarlos y evitar la claudicación emocional y a veces también física.

### La responsabilidad moral en el cuidado al paciente terminal

La responsabilidad moral constituye la forma primaria de responsabilidad. Se caracteriza por tener como juez o instancia última la propia conciencia moral, guiada por los principios de uno mismo. Así, nos vemos abocados a rendir cuentas de nuestros actos ante nosotros mismos, ante nuestra conciencia y nuestros valores.

Ante la persona en situación terminal y/o agónico, la responsabilidad moral del cuidador, siempre compartida e inmersa en el equipo asistencial, es un claro ejemplo de la propia conciencia moral, donde las decisiones y actividades nacen, no solo de su capacidad, sino de lo más íntimo de sus convicciones. Es en esas situaciones cuando para lograr el objetivo de cumplir con la responsabilidad moral hacia el enfermo, debemos adentrarnos en el campo de la ética de la responsabilidad, para saber y poder ponderar todos los factores: convicciones y consecuencias.

### EL RIESGO DE SUICIDIO EN EL PACIENTE TERMINAL

El suicidio es un problema de salud mental que se ha asociado a depresión y se ha manejado como tal por los especialistas. Sin embargo, ambas situaciones son independientes y tienen factores que contribuyen entre sí y que se deben buscar. Obviamente, los efectos del suicidio no se limitan únicamente al individuo que lo comete como lo refiere la OMS, que indica que cuando una persona realiza un suicidio se afectan al menos de cinco a diez personas, por un “shock emocional” reflejado como culpa, enojo e, incluso, en imitación de la conducta. Es así que, dentro de una familia afectada, las tasas de suicidio se incrementan hasta cuatro veces más.

Por lo tanto, es necesario que se manejen las etapas previas al suicidio y conocer los riesgos asociados como son los factores físicos, funcionales, emocionales y sociales que están presentes.

La presencia de esta entidad en el paciente terminal implica un reto para perseguir la finalidad del “bien morir” y, en algunos casos, no permite una adecuada despedida del paciente con sus familiares.

Aunque los suicidios relacionados a los padecimientos oncológicos y enfermedad terminal han aumentado, la incidencia es baja a nivel mundial (5 % en promedio). Sin embargo, en la actualidad, esto podría haber cambiado, ya que la situación socioeconómica es diferente y, por lo tanto, el impacto en los pensamientos y decisiones del paciente también lo son. Del mismo modo, el hecho de experimentar más tipos de síntomas y con mayor severidad reduce la habilidad en el paciente terminal de realizar sus actividades cotidianas. Esto conlleva a un estado psicológico negativo, con peor calidad de vida y, por ende, una mayor probabilidad de cometer el suicidio.

Por otro lado, independientemente del tipo de afección terminal, la presencia de ansiedad es muy común. La depresión y las ideas suicidas también son prevalentes en estos pacientes, por lo que se sugiere observarlas continuamente, ya que pueden llevar a pensamientos suicidas o conductas relacionadas como autolesiones, planeamiento y, finalmente, al intento de suicidio. Algunos estudios encontraron que el riesgo suicida en cáncer avanzado es de 1.5 veces más que en la población general. También se ha identificado que el riesgo incrementa a mayores niveles de ansiedad y depresión. Por su parte, otro predictor importante para riesgo suicida fue el dolor, en especial, de intensidad grave. Asimismo, se reporta que el riesgo disminuye si el cuidador primario del paciente era un cónyuge.

En Países Bajos, estudios reportaron que los pacientes con cáncer cometían suicidio cuando tenían una patología psiquiátrica preexistente. Otros autores refieren que la enfermedad física confiere un alto riesgo de suicidio, en especial, cuando hay síntomas físicos presentes. En otros estudios europeos y americanos señalan que los hombres con cáncer tienen mayor riesgo de suicidio. Otros factores relacionados, como la pérdida de la estabilidad económica, la pérdida de la pareja, la jubilación laboral, los cambios sociales propios de la edad y el rechazo social, también pueden incrementar el riesgo de suicidio.

En un estudio de Filiberti y col., en 2001, se concluyó que la pérdida de la autonomía y el miedo a perder la independencia de las personas son factores relevantes de vulnerabilidad. Por su parte, otro estudio observó que algunos suicidios consumados de manera impulsiva estaban asociados a la ruptura de la alianza terapéutica con el personal de salud y otros factores como el aislamiento y la agresividad.

Se cree que en los lugares donde la eutanasia o el suicidio médicamente asistido no son legales, algunos pacientes con cáncer terminal que desean terminar su sufrimiento expresan su autodeterminación y autonomía escogiendo morir por suicidio. Cuando un paciente terminal expresa el deseo de acelerar su muerte, es importante excluir primero un diagnóstico de depresión,. Esto porque un estudio reportó que el 44 % de los pacientes terminales que deseaban acelerar su muerte deseando eutanasia de manera voluntaria, una vez tratados con antidepresivos únicamente el 11 % continuaba con la idea.

Si bien las ideas suicidas se pueden dar a partir de un contexto depresivo, sin embargo, no todos los pacientes con enfermedad terminal tienen necesariamente un trastorno psiquiátrico y este deseo puede estar asociado a un razonamiento lógico, como morir para reducir dolor y el sufrimiento antes de que su condición progrese. A pesar de que se han hecho grandes avances para tratar el dolor y reducir el sufrimiento al final de la vida, un individuo puede ser afectado por otras razones y no se puede garantizar que no habrá otro tipo de sufrimiento. El suicidio para algunos pacientes puede significar el evitar el temor a estar en un continuo estado de existencia que para ese individuo es percibido como peor que la propia muerte.

Aunque muchos profesionales de la salud pueden asumir que todos los intentos suicidas deben ser tratados, ya que al considerarse algo irracional no debe ser respetado. Esto puede llegar a ser un dilema, aun más controversial, cuando el suicidio se realizó con el antecedente de una enfermedad terminal con una orden de “no resucitar”, ya que los médicos tienen la responsabilidad de respetar esta autonomía del paciente. A pesar de esto, las órdenes de no resucitar habitualmente se aplican para muertes naturales y solo limitan a no dar maniobras de reanimación, pero no excluyen otras acciones posibles. Además, el principio de beneficio para el paciente dicta el tratamiento a seguir.

Es importante reflexionar sobre cuál es nuestra actitud con respecto al suicidio en el paciente terminal. Para algunos pacientes el suicidio puede ser percibido como una sensación de control sobre sus circunstancias, mientras que para otros es una forma de acelerar la muerte. Para algunos médicos puede significar la falta de compasión o la dificultad para controlar, visualizar y prever este desenlace. Asimismo, para unos autores el suicidio puede ser algo racional mientras que otros lo consideran como un acto meramente impulsivo, egoísta o dentro de un contexto depresivo.

Independientemente de que tan racional o no es la decisión de suicidarse, en los países donde no está permitida la eutanasia o el suicidio médicamente asistido, los clínicos tienen el deber moral y ético de “no dañar”. Por lo tanto, si un paciente expresa deseos de acelerar la muerte

o rechaza el tratamiento paliativo, se debe explorar el significado y la motivación de sus deseos con el fin de evaluar la circunstancia específica para cada paciente y comprender lo que realmente quiere. El comprender al paciente terminal nos permite abordar su sufrimiento de una manera más completa y, por lo tanto, nos da mayor posibilidad de individualizar el enfoque de su abordaje.

## **LIDIANDO CON LA NOTICIA DE LA ENFERMEDAD TERMINAL**

Consideremos que no existe una respuesta precisa o correcta sobre cómo abordar la noticia de la enfermedad terminal. Por lo tanto, en esta parte pretendo orientarte sobre algunos aspectos que debemos de tener en cuenta para acercarnos al enfermo terminal. Hasta el momento te he podido brindar información sobre los acontecimientos y aspectos para tener en cuenta sobre las principales emociones, deseos y necesidades en el paciente terminal y el hecho que hayas podido conocer al respecto ya es muy valioso. En sí, no planteo colocarte como lector en la situación de padecer la enfermedad terminal, puesto que considero más valioso ponerte del lado acompañante, debido a que con esto puedes entender respecto de la vulnerabilidad y cambios emocionales que pueden atravesar los enfermos de este tipo.

Si eres familiar, amistad o simplemente un conocido de alguien que lucha contra el diagnóstico de una enfermedad terminal, puede ser difícil saber qué decirle, más aun considerando que puedes decir o hacer algo que de pronto sea inadecuado y puedas ocasionar más incomodidad que bienestar. Aunque, como dije, no hay una respuesta definitiva, vale tener en cuenta algunas recomendaciones generales que puedan ayudarte.

### **No digas: “todo va a salir bien”**

Es una respuesta automática y bien intencionada, pero no intentes calmar al enfermo diciéndoles que todo va a terminar bien, ya que no hay manera posible de saber eso. Si encuentras difícil saber cómo expresarte de manera positiva, prueba decir lo siguiente: “Quisiera que esto no te estuviera sucediendo. Esta noticia debe ser difícil de compartir. Estoy aquí para ti”.

### **No te quedes callado**

En estas ocasiones, la única cosa que está mal decir es no decir absolutamente nada. Hasta las personas más agradables, amables y cariñosas del mundo algunas veces ignoran o no saben cómo enfrentarse a este problema tan difícil. Un sencillo ‘te amo’ o ‘estoy pensando en ti’, si no estás seguro de qué más decir, es probablemente lo mejor”. Si de veras no se te ocurre nada que decir, está bien no mencionar la enfermedad directamente, y en vez de eso, preguntar si hay algo que puedes hacer y asegurarte de que la persona sepa que estás ahí y disponible.

## Aclara que estarás ahí cuando te necesiten

Hay un dicho que recuerdo me decía mi abuelita: “tírate a la cama y verás quien te ama”. Tantas “amistades” desaparecen cuando se padece de una enfermedad terminal. En ocasiones, la percepción de la muerte cercana en las personas hace que la idea de su propia mortalidad se vuelva más real, y se sienten incómodas o se ven vulnerables. En consecuencia, se limitan a participar como acompañantes de los pacientes terminales. Sin embargo, la compañía puede ser una gran fuente de sustento para el paciente terminal. Una tarjeta o correo electrónico gracioso, una comida, llevar sus medicamentos o acudir un día para lavar la ropa, limpiar la cocina o el baño; puede significar mucho. No solo hacerle saber que pueden llamarnos si necesitan ayuda, lo mejor es ayudar sin esperar a que te llamen. Es importante tanto el ayudar como el hecho de solo hacer notar a los pacientes que no se olvidaron de ellos.

Finalmente, si pretendes prestar atención al paciente terminal, es preferible buscar detalles tan concretos y específicos como te sea posible sobre cualquier ayuda que puedas prestar. Por ejemplo: “¿te puedo traer un postre el jueves?” u obsequia una tarjeta de regalo para un masaje o para una cena en un restaurante local.

## Ten cuidado antes de decir: “rezaré por ti”

Si los dos profesan la misma religión, y sabes que esta forma una parte importante de la vida del enfermo, eso es una cosa. Pero, “es un error suponer que alguien comparte tus creencias espirituales. Esto es especialmente cierto si no estás seguro de sus opiniones sobre la muerte y el más allá. Si no estás seguro de sus creencias religiosas, es preferible no mencionar a Dios ni el cielo, ni intentar realizar un cambio forzoso en la forma espiritual del paciente, salvo su deseo explícito de querer hacerlo.

## Trata de crear la apariencia de la normalidad

Esto significa intentar mantener la participación de alguien que esté enfermo en un mundo que no se centra en su enfermedad. Los pacientes terminales no solo desean hablar de su enfermedad, sino de temas cotidianos. Pueden hablar sobre los últimos chismes sobre las estrellas de Hollywood, las locuras de los políticos, los divertidos *reality shows*. Los pacientes también necesitan un descanso de sus enfermedades. Desean salir a almorzar y de compras, pero quizás no tengan la fuerza suficiente como para estar en el mundo por más de una o dos horas. Así que, por supuesto, puedes invitar a alguien que esté enfermo a cenar o a ver una película que recién se haya estrenado. Solo recuerda asegurar que se encuentra en condiciones para poder soportar la actividad propuesta y si puedes movilizarlo con tus medios.

## **Pregunta cómo están hoy**

El saludo genérico “¿cómo estás?” puede ser difícil para alguien que se enfrenta a una enfermedad como el cáncer. Una mejor estrategia es preguntar cómo lo están sobrellevando. Esto les permite compartir tanto sobre sí mismos como desean. Si no parecen estar muy bien, ofrece tu ayuda, sea llevarles una comida más adelante esa semana o llevarlos en auto a su cita de quimioterapia.

## **Escúchalos**

Cuando estés conversando con un amigo enfermo, es importante que recuerdes que te sentarás y estarás presente. Entonces, escúchalos de verdad sin alejarte física o emocionalmente. Esto significa mirarlos a los ojos, inclinarse físicamente hacia ellos y estar preparado para mantener la concentración aun cuando comparten más detalles de lo que quisieras saber. También es preferible resistir al deseo de comenzar a hablar si hay un momento o más de silencio. Mejor es dar la impresión de que tienes nervios y ansiedad y necesitas atender lo que te dice el enfermo. Recuerda también que, en algunas situaciones, el silencio es oro y que el paciente podría sentir consuelo con solo estar en la misma habitación contigo, sin hablar, solo sabiendo que estás ahí con él.

## **No te sientas incómodo al final**

Cuando tienes una relación íntima, muchas veces el paciente desea conversar sobre temas relacionados con el final de la vida, arreglos funerarios, apoderados para la atención médica, testamentos y herencias. Pues, déjalos y ofrece ayudar si te es posible. Cuando la muerte es inminente, el hablar sobre esto puede realmente aliviar el cargo que siente esa persona, aunque la idea de seleccionar un ataúd te parezca morbosa. Estas pueden ser cosas que temen hablar con sus cónyuges o hijos porque les preocupa que sería muy difícil para ellos. Pero saber que te pueden comunicar sus deseos podría brindarles algo de tranquilidad.

## **LA MUERTE ES PARTE DE LA VIDA**

Si hay algo de lo que podemos estar plenamente seguros en esta vida, es el saber que a todos nos llegará la muerte. No sabemos cuándo ni de qué forma, por lo que vale la pena vivir cada día haciendo nuestro mayor esfuerzo por valorar cada momento, cada experiencia, aunque nos parezca mala o negativa inicialmente. Luego de un respirar más profundo, de pronto podemos terminar comprendiendo que la vida es como es, en todas sus formas de presentación. Sin embargo, es comprensible tener miedo y percibir el dolor y el padecimiento, por lo que es lógico y necesario buscar el apoyo necesario del que podamos disponer para menguar el sufrimiento.

La muerte es algo que compartimos en común los seres humanos, que miramos a nuestro alrededor, veamos a quien veamos, fuera la persona que sea, sean las características físicas, económicas, sociales y morales que tenga. No importa, todos están destinados a morir al igual que tú. Al menos en este plano en el que nos encontramos. Por eso, no valdría la pena vivir pensando en el final, salvo que lo hagamos de una manera agradecida y de pronto, esperanzadora.

#### PARA LEER MÁS

- Carlos Centeno-Cortés, Javier Vega Gutiérrez, Pelegrín Martínez Baza. Necesidades psicosociales del enfermo en fase terminal estudio descriptivo. Cuadernos de bioética. 1994; 5(19): 179-181. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1994/3/19/179.pdf>
- Buisán R, Delgado J. C.. El cuidado del paciente terminal. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2007 [citado 2022 Mayo 17]; 30( Suppl 3 ): 103-112. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000600008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600008&lng=es)
- [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000600008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600008)
- Martí del Carmen Bermejo Carretero. Aspectos psicológicos de la enfermedad en el cuidado del paciente terminal [Internet]. Madrid: Cursos Fnn. 05/12/2019. [Consultado 2022 Mayo 15]. Disponible en: <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-9/aspectos-psicologicos-de-la-enfermeria-en-el-cuidado-del-paciente-terminal/>
- Lizette Quiroz Casian. Suicidio en cuidados paliativos. [Internet]. México: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"; 2022. [citado 2022 Mayo 17]. Disponible en: <http://www.dolorypaliativos.org/art454.asp>
- Hallie Levine. Qué decirle a un ser querido que está muy enfermo. [Internet]. California: AARP. 17 de febrero, 2021. [citado 2022 Mayo 17]. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/hogar-familia/familia-bienestar/info-2018/que-decir-persona-con-enfermedad-terminal.html>

# VIVIENDO EN COMUNIDAD CON SALUD MENTAL







# Viviendo en comunidad con salud mental

12

*Joseph Sánchez-Gavidia*

## **SOMOS SERES SOCIALES POR NATURALEZA**

Los seres humanos no vivimos aislados de nuestro entorno ni mucho menos alejados de las personas que nos rodean, somos seres sociales por naturaleza. Por esto, es que vivimos inmersos en una comunidad, que puede ser tan grande como un país o una región, así como un distrito, una urbanización o un barrio, incluso, podemos ser parte de comunidades más específicas, como aquella con las que compartimos intereses o vivencias, o la del entorno laboral. En la actualidad, la virtualidad en las comunicaciones nos permite formar parte de comunidades remotas, donde pese a la distancia física pueden ser muy cercanas a nosotros.

Sin embargo, ocurre que conforme crecemos nos vamos relacionando e identificando más con el “chip de la competitividad”, probablemente porque en convivencia familiar o en las propias experiencias de participación con el entorno. Vemos que nuestras relaciones humanas (cuando no se trata de nuestros amigos selectos) son poco solidarias, que, más bien, lo que prima es la búsqueda del beneficio personal y egoísta.

Entonces nos surge la duda, ¿competir o compartir?

Al parecer la mejor respuesta sería circunstancial. Hay momentos que nos llevan a seguir el camino de la competencia, como cuando participamos en un concurso académico, una plaza laboral, un evento deportivo, etc. En definitiva, obtener un premio, un puesto de trabajo u ocupar un primer puesto, no pueden ser siempre compartidos y debemos aprender a aceptar y a vivir con esto. O sea, la competencia leal forma parte de nuestras acciones de vida, pero debemos darnos cuenta de que no todo es competir y que más bien el actuar con solidaridad y compañerismo nos permite beneficiarnos tanto, o incluso más, que el hecho de obtener un lugar por encima de los demás.

Para entender el rol de la convivencia solidaria en la vida, tenemos que reconocer en primer lugar, que los seres humanos compartimos una misma naturaleza, por lo tanto, compartimos necesidades e intereses comunes. Este aspecto debe prevalecer sobre nuestros intereses personales. Pero ocurre que, además de seres sociales, somos también territoriales y nos es natural el generar fronteras limítrofes a fin de salvaguardar nuestra integridad y la de nuestro

grupo íntimo. De igual forma, nos organizarnos jerárquicamente, lo que no es algo malo, pero no debemos descuidar que también somos parte de una comunidad mayor y que la integración, es más importante de la que nos podemos imaginar.

A veces, los problemas sociales nos parecen ajenos y lejanos a nuestro entorno. La pobreza, la carencia de servicios, la delincuencia en otras comunidades, quienes son los gobernantes de turno, la economía de todos, la forma del comercio, entre otros, parecen no tener relevancia, sin embargo, al formar parte de una comunidad, los aspectos sociales tienen mucho que ver con nosotros. Muchas veces, sin embargo, la sensación de no poder cambiar el sistema hace que no queramos participar de una vida política o social activa ni ocupar cargos de gobierno u otros puestos comunales. Otras veces, simplemente, no nos consideramos buenos en las interacciones sociales fuera del grupo íntimo.

Sin embargo, estamos acostumbrados a juzgar a los protagonistas de la coyuntura política y social y la mayoría de las veces sin siquiera tomarnos la molestia de seguir la información de la fuente original ni hacer seguimiento a los planteamientos los avances referidos en actos públicos. Más bien nos conformamos con tener acceso a informaciones tendenciosas brindadas por terceros, incluso las que llevan encima una opinión de terceros, lo que nos hace perder la visión de la realidad objetiva.

La recomendación sería que busquemos participar de nuestro entorno social de la manera en la que nos fluya. En la actualidad, podemos participar incluso de forma remota, mediante el uso de medios digitales, eso puede ser un buen comienzo. A la larga, el tener un rol protagónico en un cargo social no estaría mal, puesto que puede beneficiar nuestra salud mental al permitirnos expresar nuestras ideas de forma utilitaria y nos haga sentir parte contribuyente de la misma sociedad en la que estamos inmersos. Si sientes, sin embargo, que eso no es para tí y que prefieres mantenerte distante, esta es una postura válida, aunque prestando atención a los acontecimientos sociales que puedan servirte como pauta orientadora para compartir con tu entorno de intimidad. Expresar solo críticas sin sentido o desinformada, puede más bien terminar dañándote y a tu entorno.

Vale aclarar que en nuestra interacción social hay que tener en cuenta la propia condición humana de los demás, por lo tanto, debemos actuar con prudencia. No hay que ser ingenuos tampoco, puesto que siempre es posible que existan personas que busquen prevalecer sus intereses personales por encima del colectivo, o que sean inescrupulosas, que nos engañen o, incluso, pretendan hacernos daño, lo que no significa que no busquemos interactuar socialmente. Considero que lo mejor es otorgar el beneficio de la confianza a los involucrados, pero siempre midiendo los ánimos y la forma en la que interactúan con los demás.

## ¿EXISTEN DIFERENTES CAMINOS PARA LLEGAR AL MISMO FIN?

Cuando somos conscientes de que como seres humanos buscamos objetivos comunes tales como la felicidad, la paz, la estabilidad, la prosperidad, mantener o mejorar nuestra calidad de vida, en general, nuestro bienestar y el de nuestros seres queridos, y, además, entendemos que estos propósitos están íntimamente relacionados con nuestro entorno social, entonces nos surgen diferentes planteamientos para poder obtener lo que buscamos. Es decir, queremos expresarnos y posicionar nuestra “forma de hacer las cosas” ante la colectividad.

De pronto, lo iniciamos en nuestro entorno íntimo, pero de inmediato, nos damos cuenta de que los planteamientos de los demás no siempre concuerdan con los nuestros, incluso pueden buscar el mismo fin, pero el camino para alcanzarlo puede ser muy diferente. Entonces, ¿cómo lidiamos con esto?

En este caso, es importante reconocer que las ideas y las propuestas que cada uno plantea tienen que ver con diversos aspectos como la personalidad, el grado de instrucción, la experiencia, la creatividad, la interacción social previa, entre otros. Entonces, hay distintos planteamientos para alcanzar fines comunes y el hecho de que el tuyo no prevalezca, no significa que sea malo, sino simplemente diferente.

Por esto, lo más importante, pasa a ser la forma de como consensuamos, y la definición de los criterios que usaremos para esto. Podemos optar por la democracia, donde la mayoría manda, aunque podemos proponer algo distinto, como el designar a la persona idónea para tomar la decisión, por tener la capacidad técnica para esto. Por ejemplo, si debemos decidir sobre las medidas de salud a seguir en el edificio donde vivimos y alguien del grupo es personal de salud, entonces podemos acordar que sea quien las determine. Y así, según el tema a tratar.

Ojo, que la valoración de las capacidades de los integrantes de un grupo que intenta tomar decisiones comunes no es siempre sencillo, puesto que alguno de los miembros puede atribuirse el conocer sobre ciertos temas o tener experiencia y ser capaz de decidir sobre ellos. En esos casos, lo mejor es que los participantes tengan la oportunidad de exponer sus ideas de forma ordenada y sin interrupciones. Luego, con democracia, pueden votar de forma explícita o anónima para decidir por alguna de las propuestas planteadas, siempre con respeto, para tratar de no herir susceptibilidades.

Como ven, no es sencillo llegar a acuerdos en comunidad, pero el esfuerzo por hacerlo puede permitirles el desarrollo armónico y alcanzar el bienestar común.

## CONVIVENCIA SANA EN EL VECINDARIO

Como anteriormente vimos, el convivir con otros no siempre es sencillo. Sin embargo, las probabilidades de mantener la armonía en la comunidad se incrementa cuando se da una buena comunicación entre los individuos que la conforman. La división y los conflictos de opinión son inevitables, pero con esto, se pueden evitar enfrentamientos sin sentido o innecesarios.

A continuación, les comparto algunas acciones para facilitar la relación armónica en tu comunidad:

### Asambleas y reuniones

Las reuniones son para manejar los temas que aquejan a la comunidad. Sin embargo, estas poseen un componente social que muchas veces no se toma en cuenta. Es posible que uno se entere de estas situaciones relacionadas con el asunto en cuestión. Un ejemplo sería, que a alguien le incomoda el sonido de la radio de un vecino esté con el volumen demasiado alto, pero si se conociera que ella enviudó hace poco, se comprendería la situación y, en consecuencia, los demás tendrían mayor paciencia y tolerancia.

### Normas de convivencia claras

El punto de establecer una forma concreta y concisa de las normas de convivencia de una manera clara con la que se rigen las vidas es la mejor vía para evitar conflictos posteriores y lograr mantener la armonía en la comunidad. Para esto, no basta con aclararlas una única vez, estas deben estar siempre presentes en la vida de los ciudadanos. No olvidemos tener cuidado al establecerlas, de tal manera que no terminen siendo normas tendenciosas que favorecen a algunos grupos en particular. Pensemos siempre en el bienestar común.

### Normas de seguridad para todos

Es necesario que cada individuo y sus familias puedan tener su sensación de seguridad en su casa. Por este motivo, deben establecerse medidas de seguridad generales respecto a la vía de acceso principal, el garaje, azotea y demás espacios. Estas deben incorporarse de una manera clara a las normas de convivencia previamente desarrolladas.

### Normas de cortesía también

Estas también son necesarias para una buena convivencia. El saludo entre los vecinos es el paso primordial para el desarrollo del respeto y la educación. La comunicación con un tono amable acompañado de un buen comportamiento es fundamental para establecer y mantener

buenas relaciones entre los miembros del vecindario o de una comunidad. Comuniquemos previamente sobre algunas actividades.

Si se tiene planeado llevar adelante una actividad ruidosa en su piso, debería plantearlo al resto de la comunidad. Se trate de una obra o de una reunión, es preferible que comunique sobre esto, aunque no siempre deba solicitar permiso.

### **Gente complicada**

Es habitual que en una comunidad haya alguna persona o familia a quien parece molestarle cualquier cosa. La mejor manera de lidiar con ellos es mantener una postura constructiva, aplicando la paciencia y el diálogo. En ocasiones, basta con hacerles entender que no había intención de molestar y que se tendrá más cuidado la próxima vez. Eso es preferible, aun cuando crees que no tienen la razón. Es un modo inteligente de ahorrar problemas.

¿Qué opinas del tema?, ¿crees que mejorar la comunicación y establecer reglas claras puede ayudar a construir una comunidad en armonía?

### **SOMOS TAN ÚNICOS COMO LOS DEMÁS**

Seguramente has oído decir que eres único en el mundo, que no hay dos como tú y eso te hace especial. Claro, muchos libros de “autoayuda” lo refieren. Sin embargo, tendríamos que darnos cuenta de que esa afirmación es aplicable también para el resto de los seres humanos a los cuales deberías valorar de la misma forma.

En esta oportunidad lo resalto debido a que es posible que, ya sea queriendo o sin querer, caigas en el sobrevaloramiento egoísta que discrimina a otras personas o simplemente te lleve a actuar con soberbia o incluso faltar a la autoridad. Hay una línea muy delgada que divide el valorarte y el asumirte mejor que los demás. La coexistencia armónica en sociedad es posible cuando hacemos valer nuestros derechos, pero somos conscientes de nuestros deberes, sobre todo, cuando se trata de valorar la vida y respetarla. No solo se trata de vivir o morir, puesto que el tiempo de vida que tenemos es incierto, se trata de actuar teniendo en cuenta la calidad de vida. La nuestra y la de los demás. Por eso, el respeto por las ideas y los credos y la comprensión de las acciones de las personas nos permite mantener la armonía en la comunidad.

Finalmente, las grandes diferencias que caracterizan a cada ser humano y lo hacen único y especial son las que hacen que nuestra vida social esté llena de color y variedad. El hecho de vivir en comunidad nos permite gozar de nuestras diferencias y ser parte activa de una cultura variopinta, integrada por personas con las que transitamos el mismo camino en la búsqueda de la felicidad.

PARA LEER MÁS

- Carmona José. El foro de salud mental y la salud comunitaria. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2012 Jun [citado 2022 Mayo 17] ; 32( 114 ); 221-222. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352012000200001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352012000200001&lng=es).
- Comunidad en armonía: Mantiene una buena comunicación [Internet]. Barcelona: OHMIO. [citado 13 May 2022]. Disponible en: <https://ohmiosoluciones.com/una-comunidad-en-armonia/#:-:text=empresas%20y%20profesionales-,COMUNIDAD%20EN%20ARMON%C3%8DA%3A%20MANTIENE%20UNA%20BUENA%20COMUNICACI%C3%93N,personas%20que%20forman%20el%20grupo>.







FONDO  
EDITORIAL  
COMUNICACIONAL

