

# Salud Mental

*Una urdimbre transcompleja,  
transversal y complementaria*



**BETTY RUÍZ**

**ROSANA SILVA**

**ZAHIRA SILANO**

**JHONIER CARDONA**

# *Salud Mental*

---

**Salud Mental**

**Betty Ruiz, Rosana Silva, Zahira Silano y Jhonier Cardona**

**Colección: Campos fundantes y transversales de la transcomplejidad**

**Primera Edición, abril, 2024**

**Depósito Legal: AR2024000355**

**ISBN: 978-980-7890-36-6**

**Reservados todos los derechos conforme a la ley**

**Se permite la reproducción total o parcial del libro, siempre que se indique expresamente la fuente.**



**Libros@Red de Investigadores de la Transcomplejidad.**

**<https://reditve.wordpress.com>**

**Rif: J403566976**

**Coordinadora: Dra. Betty Ruiz**

**Revisión General: Dra. Crisálida Villegas**

**Portada y Contraportada: Dra. Zahira Silano**



Red de Investigadores de la Transcomplejidad

## **AUTORIDADES REDIT**

**Dra. Crisálida Villegas**

**Presidente**

**Dra. Nancy Schavino**

**Vicepresidente**

**Dra. Mary Stella**

**Directora de Administración**

**Dra. Miozotis Silva**

**Secretaria**



## **FEREDIT**

**Dra. Sandra Salazar**

**Directora**

**Comité Editorial**

**Dra. Betty Ruiz**

**Dra. Rosana Silva**

**Dra. Evelyn Ereú**

# Salud Mental

---

## INDICE GENERAL

	pp.
AGRADECIMIENTO	<u>5</u>
PRÓLOGO	<u>6</u>
<b>Crisálida Villegas</b>	
INTRODUCCIÓN	<u>10</u>
GESTANDO LA SALUD MENTAL EN EL SENO FAMILIAR. UNA MIRADA TRANSCOMPLEJA	<u>15</u>
<b>Rosana Silva</b>	
LA SALUD MENTAL EN LA ERA DIGITAL. UNA IMBRICACIÓN SALUDABLE DESDE EL EQUILIBRIO	<u>31</u>
<b>Zahira Silano</b>	
FELICIDAD EN EL ADULTO MAYOR UNA INTERVENCIÓN TRANSDISCIPLINARIA Y COMPLEMENTARIA	<u>42</u>
<b>Betty Ruíz</b>	
COMPLEMENTARIEDAD SALUD MENTAL Y SEXUAL EN EL BIENESTAR INTEGRAL	<u>55</u>
<b>Jhonier Cardona</b>	
REFERENCIAS	<u>67</u>
ANEXOS	<u>72</u>

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer contiene en si un acto de generosidad en el cual está inmerso el reconocimiento a esos seres que con su sabiduría, acciones y atención incondicional nos iluminan en el sendero a transitar en determinados momentos de nuestras vidas, cuando surgen propuestas de transformación y se aceptan los retos para su ascensión. Por ello este agradecimiento está dirigido a:

El Ser Superior en el cual confía cada uno de los escritores.

La Dra Crisálida Villegas por considerar nuestra disposición a escribir en conjunto aun sin conocernos, pero ávidos de la metamorfosis que nutre y evidencia la transdisciplinariedad en la acción de escribir un libro a varias manos, el cual fue escrito por profesionales de enfermería y médico especialista.

Los doctores Betty Ruiz, Rosana Silva, Zahira Silano y Jhonier Cardona por la sincronía para el trabajo en equipo, el compromiso para hacer realidad lo soñado, así como la oportunidad para dar respuesta a las disquisiciones planteadas en un aprendizaje significativo.

La Dra Zahira Silano por su dedicación a la presentación de las portadas que suavizan la dureza que pueda surgir de los temas descritos.

## PRÓLOGO

**Crisálida V. Villegas G**

Los problemas de salud mental adquieren hoy un nuevo interés considerando que la sociedad contemporánea requiere de ciudadanos sanos integralmente y capaces de construir sus propios espacios de convivencia. Así mismo, el logro del desarrollo sostenible promueve como eje transversal el desenvolvimiento de la personalidad humana de conformidad con su dignidad, de modo que todo trastorno que interfiera, con su ejercicio pleno se convierte en una barrera que debe ser superada individual y colectivamente. Por su parte, las nuevas concepciones de bienestar, establecen que toda capacidad de ser y hacer con libertad requiere de la plenitud y completa armonía de lo físico, emocional y espiritual del ser humano.

Por todo ello, el libro que nos presentan Rosana, Zahira y Jhonier, bajo la coordinación de Betty y que han titulado: **Salud mental. Una urdimbre transcompleja, transversal y complementaria** es un material inédito excelente, que, en virtud de la sensibilidad de los autores, debe considerarse producto de la complementariedad de su saber y experiencia.

Sin embargo, los problemas de salud mental se han agravado en las sociedades digitales, por múltiples causas, entre estas, las contradicciones de los modelos políticos-sociales y económicos que afectan la calidad de vida de las personas sensibles a la descomposición social. Frente a esta situación compleja, multidimensional y difícil de abordar es, indudable, que se requiere una intervención transdisciplinaria, donde disciplinas como psicología, psiquiatría, antropología, filosofía, sociología, educación, lingüística e incluso la política según Ryk et al (2023) se interconectan para su atención. Igual es necesaria la intervención de las disciplinas que desde la transcomplejidad, denominamos espirituales, como la ética, estética, incluso las ciencias de las religiones.

Precisamente, esa es la visión que han intentado dar los autores al tratamiento de la temática de salud mental cada uno desde su experticia y considerando algunas

de las múltiples dimensiones que lo engloban. Por todo ello, el trabajo del equipo es muy importante, facilita el acercamiento hacia su comprensión, especialmente porque intentan dar una visión transcompleja de la temática, favoreciendo su comunicación y empatía.

Así en el primer capítulo **Rosana Silva** estudia la salud mental desde la dimensión familia, que en su papel socializador está implicada en las situaciones de salud o en la extensión de los desequilibrios mentales de sus integrantes. Lo que ocurre debido a la trasmisión de pautas culturales al respecto; además del grado de cohesión interna, el autoconocimiento y el ejercicio de roles, entre otros.

En tal sentido, se comprende que, a través de la armonía o desequilibrio, de su realidad compleja, diversa e intrincada, en constante transformación y evolución; todas las personas quedan sumergidos en una comunidad familiar que deja huellas. Es evidente, entonces la relevancia de los aportes de esta autora a la temática, por cuanto no solo la visiona desde su transcomplejidad intrínseca; sino también promueve su investigación desde un escenario intercolaborativo y de complementariedad paradigmática y metodológica.

En el segundo capítulo, **Zahira Silano** nos deleita con su visión de la salud mental ahora asociada a la dimensión tecnológica. En tal sentido, plantea el uso de las TIC para avanzar en la investigación en el área, pero también en la detección temprana de trastornos, mejorar la personalización de las intervenciones y ofrecer apoyo a un mayor porcentaje de la población. El uso de aparatos electrónicos en salud mental abarca la evaluación, el tratamiento, el autocuidado y la automonitorización de personas con algún trastorno mental.

Plantea la autora que, si se interactúa de forma positiva con las tecnologías, permiten acceso a la información, promueven el desarrollo de nuevas competencias, permiten incluso servir de canal de comunicación para compartir sentimientos y emociones, evidencia de malestares psíquicos. Desde el punto vista del impacto negativo de las tecnologías, un alto porcentajes de las personas no son consciente de los problemas de salud mental que puede provocar su uso abusivo.

La sobreexposición dificulta el hecho de consumir contenidos de forma crítica y con cierta distancia emocional, influenciando en el estado de ánimo.

En tal sentido, lo importante es conseguir un adecuado equilibrio en su uso. La m-salud, como se la denomina, puede ser una herramienta útil, pero debe atenderse a sus limitaciones y riesgos; así como explorarse sus efectos dado que ya se presentan otras realidades tecnológicas unidas a la inteligencia artificial, la big data, entre otras. Es evidente, lo novedoso y útil de los planteamientos de este capítulo, especialmente cuando el impacto de las TIC en la salud mental de niños y adolescente, puede ser más grave aún.

En el tercer capítulo, **Betty Ruiz** analiza la salud mental desde la dimensión de la felicidad, pero en adultos mayores. Al respecto de la felicidad hay muchas formas de definirla, no obstante, aquí se asume como resultado de la disposición interna que se tenga en relación a cualquier circunstancia. Si se es capaz de cambiar la perspectiva y adoptar una actitud más positiva se puede mejorar el estado de salud mental, incluso en medio de las circunstancias difíciles.

La conexión entre felicidad y salud mental es clara. Si se conecta con lo que hace feliz, se adopta una actitud positiva y se manejan exitosamente las emociones negativas, se puede mejorar el estado de salud mental y el bienestar en general. Lo cual es más importante, aún en los adultos mayores, que en un 14% sufren de trastornos de salud mental, especialmente de depresión y ansiedad; que por lo general son determinados no solo por el entorno físico y social, sino también por los efectos acumulativo de las experiencias de vida y los factores estresantes relacionados con el envejecimiento.

En el caso de los adultos mayores donde los trastornos de salud mental son infravalorados y no tratados. Además, las estigmatización que rodea a dichas afecciones pueden hacer que las personas sean reacias a buscar ayuda. De ahí la relevancia de los aportes de este capítulo, en cuanto que la felicidad permite lograr el equilibrio entre la salud física, mental y social. Por eso asumamos con Csikszentimihalyi (1992) que la felicidad es una forma de vida que puedes ser



# *Salud Mental*

---

influenciada por las decisiones y acciones en la vida. Así como lo dice la cita bíblica de Proverbio 3:13 “Feliz es el que halla la sabiduría y adquiere inteligencia” (NBV).

Por último, en el cuarto capítulo **Jhonier Cardona**, estudia la relación de la salud mental con la sexualidad, como dimensión humana que representa todo el ser, tema por demás interesante. La salud sexual es el estado bienestar físico, emocional, mental y social referido con la sexualidad, de ahí que es evidente la relación entre la salud mental y sexual; se puede decir que son inseparables porque la sexualidad forma parte de la salud mental. Cuando una persona no disfruta de una vida sexual plenamente satisfactoria, la salud mental puede verse perjudicada. Por su parte, la salud mental puede afectar la sexualidad, manifestándose disfunciones sexuales.

En consecuencia, mantener en equilibrio la salud mental y sexual resulta determinante para lograr el bienestar integral. No obstante, hay estigma y tabú acerca de los dos temas, lo que el autor intenta superar planteando una nueva concepción de complementariedad entre ambas dimensiones de la salud integral, desde el pensamiento transcomplejo. Lo planteado requiere considerar su diversidad y por ende la necesidad de educación transdisciplinaria individual y colectiva de la población; lo que implica conocerse, aceptarse y valorarse.

Los cuatro autores finalizan sus respectivos capítulos con recomendaciones de gran valor para todos, ofreciéndoles la posibilidad de aproximarse al ser humano, como persona, como ser esencial, todo en un lenguaje directo y espontáneo. Es por tanto un libro que merece ser leído y ojalá logre la intención para la fue concebido. Les deseo muchos éxitos, con especial agradecimiento por permitirme participar con ustedes al hacer este prólogo.

## **INTRODUCCIÓN**

Este libro es un conjunto de sentimientos, emociones, sensaciones que derivaron en generación de conocimientos para compartir con ustedes, desde el anhelo de conceder relevancia a la salud mental en cada etapa de nuestras vidas, imprescindible como la salud física, pero deteriorada en la actualidad. Somos seres humanos que hemos comprendido el significado de la conexión mente, cuerpo y espíritu en el campo de la salud. Es así como, a partir de la sugerencia de nuestra mentora Crisálida Villegas y la identificación de la urdimbre de coincidencias de nuestras vidas, decidimos vivir el sincrodestino.

Bajo esta percepción, la imbricación de lo sublime y sensible, condujo al florecimiento académico, transcomplejo, transdisciplinario y complementario que sustenta nuestras producciones, permitiendo su enfoque en cuatro vertientes del saber cuyo orden se configuró en concordancia con las etapas de la vida y las vicisitudes, que se entretajan en cada una de estas. De allí emergen interrogantes, tales como: ¿Realmente hablar de salud mental ha dejado de ser un tema incómodo? ¿Los profesionales detectan los signos de alarma o factores estresantes que inciden en la salud mental familiar? ¿Estamos dispuestos a investigar la salud mental desde la transcomplejidad? ¿Apostamos por el trabajo en equipos transdisciplinarios de investigación?

La respuesta a estas preguntas indica el camino elegido por cada investigador, ninguno deja de ser valioso, porque eso sería negar el pensamiento transcomplejo; sin embargo, la construcción de un nuevo conocimiento, multidimensional, integral, caleidoscópico, complementario, es un requisito que ya tiene frutos: la investigación transcompleja. Siendo así, emerge una idea, un sueño, un equipo de investigadores transcomplejo en el ámbito de la salud, en este caso, la salud mental (médico de familia, enfermera comunitaria, trabajador social, psicólogo).

Empieza la aventura caracterizando la realidad, delimitando tema y propósito de la investigación a la luz de los elementos orientadores de la matriz epistémica transcompleja. Se da el proceso heurístico de búsqueda de información que sustente filosófica y teóricamente la realidad estudiada.

Se utilizan diversidad de métodos y técnicas cualitativas, cuantitativas y dialécticas que muestran la manifestación del fenómeno en diferentes dimensiones y allí, empieza quizás la tarea delicada, armar las piezas del puzzle y tras el trabajo intelectual de los investigadores, construir un conocimiento pertinente que constituya una versión lo más aproximada posible a la realidad, siempre inconclusa, siempre sujeta a una nueva mirada, siempre en construcción. Parece fácil, ¿verdad?, pues la invitación está hecha, a recoger el ancla y empezar la aventura.

Los resultados de la investigación, se presentan en esta obra estructurada en cuatro capítulos. El primero, Gestando la salud mental en el seno familiar. una mirada transcompleja, transita por tres momentos: Familia. Fuente primaria de bienestar y salud mental, que nos ilustra al expresar la similitud de la familia con el ser vivo, multidimensional y complejo; cuya salud mental resuena en el bienestar de la población en general. Otro momento lo constituye, Apostando por la salud mental familiar, el cual está inmerso en cuatro aspectos de la vida familiar a saber: la autoestima, la comunicación, las reglas asumidas en el contexto hogareño y las relaciones con otras personas e instituciones ajenas a la familia. El tercer momento se sumerge en, La transcomplejidad. Una visión de complementariedad en el abordaje de la salud mental familiar, donde la autora hace énfasis en el abordaje transcomplejo de un equipo transdisciplinario, dedicado al cuidado de la familia, que apuesten a la complementariedad.

El segundo capítulo, está vinculado a La salud mental en la era digital. una imbricación saludable desde el equilibrio. Aquí discurre entre la salud mental y la tecnología pues el hombre como ser social disfruta los artilugios tecnológicos para relacionarse y cumplir sus tareas cotidianas. Se describen tres momentos: Era digital y las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), en el cual se da un paseo por el inicio de esta era y las herramientas para procesar, almacenar y

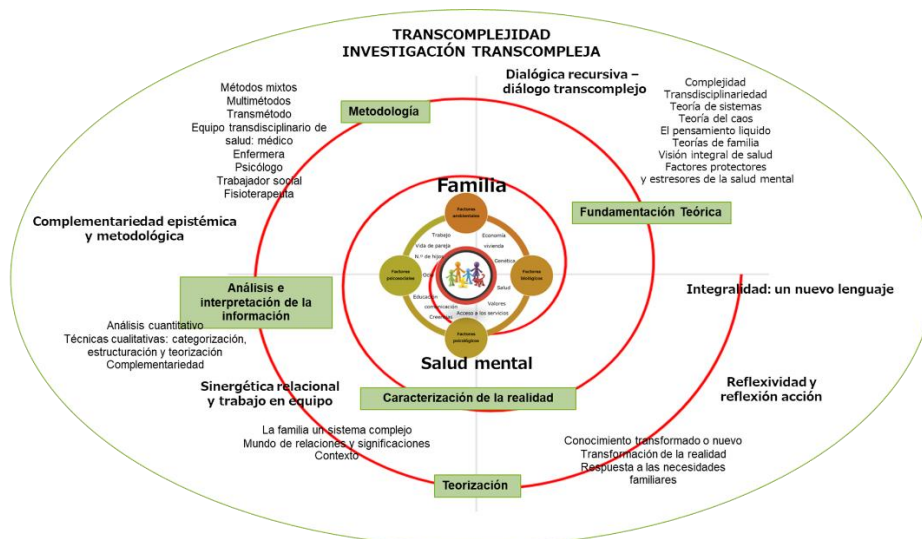
transmitir información. En el segundo momento, Impacto positivo de la tecnología a la salud mental, se reconocen sus beneficios y sus aportes para adquirir nuevos conocimientos, así como el fomento de la comunicación entre seres humanos de diferentes latitudes entre otros. El tercer momento, Efecto negativo de la tecnología sobre la salud mental, enuncia el impacto sobre la salud física, el desarrollo neurológico, la psique individual, la dependencia de las TIC a expensa de la baja autoestima y otras situaciones que alteran en determinado momento la rutina saludable de la vida diaria.

El tercer capítulo, Felicidad en el adulto mayor una intervención transdisciplinaria y complementaria, se inquiera en torno a la felicidad de la persona que trasciende los 60 años de vida, imbricándose la salud mental inmersa en el estereotipo del decrecimiento de las posibilidades para su disfrute. Se hace un recorrido por tres momentos donde el primero, gira en torno a, Envejecer con alegría al disfrutar las cosas sencillas, se estima el envejecimiento con salud y alegría en equilibrio, armonía y amor. Ello transcurre en concordancia con la elección que de su tiempo libre haga el adulto mayor según su sentir. En el segundo momento, Los adultos mayores en Venezuela una realidad que perturba, el vuelo incluye la identificación de las condiciones económicas, financieras, familiares, sociales, que inciden notoriamente en la salud, hay un giro inesperado de minusvalía en el proyecto de vida de estas personas que ya cumplieron con lo exigido en él; en la concepción del tercer momento se entrelazan Transdisciplinariedad y complementariedad un zurcido en la felicidad del adulto mayor, aflora partiendo de la armonización de las disciplinas en un trabajo que conjuga cuerpo, mente y espíritu; para fortalecer la transdisciplinariedad y la complementariedad.

El cuarto capítulo, Complementariedad salud mental y sexual en el bienestar integral, el autor da cuenta de su interés por ver la interconexión mente y sexualidad, desde el confort y salubridad del hombre. Se identifican tres momentos, donde el primero, Biometamorfosis de la salud mental gira en torno a una nueva cosmovisión de la renovación de la persona que coadyuve a la transformación de las diversas realidades en el encuentro del bienestar integral a partir del sistema

psiconeuroinmunoendocrino. El segundo momento, Salud mental y sexual un abordaje transcomplejo, da cuenta de la apertura de nuevas visiones de comprensión al evidenciar que las enfermedades mentales son un factor relevante para la alteración de la salud sexual. En cuanto al tercer momento, La sexualidad desde la complementariedad mente – cuerpo, el autor menciona esa interconexión que conduce a la percepción del bienestar biopsicosocial donde la mente y el cuerpo en clara conjunción; generan el bienestar requerido en el pensar, actuar y sentir de la sexualidad.

A continuación, se presenta la figura 1 que ilustra la investigación transcompleja para el abordaje de la salud mental, que permitió la conjunción de los elementos que en este libro son objeto de reflexión. Así, se discurre a través de la familia, la tecnología, el llegar a ser un adulto mayor hasta la consideración de la sexualidad en la evolución del proceso de vida.



**Figura 1: Investigación transcompleja en el abordaje de la salud mental**  
Fuente: Silva (2024)

Por consiguiente, las reflexiones en general, están centradas en la visión de los escritores en torno a la conservación de la salud mental en cada etapa de la vida, en cada uno de los procesos vividos; lo cual implica la participación activa de

## *Salud Mental*

---

sus entornos en un afán de generar sinergias con las instituciones educativas, organizaciones religiosas, sociales, entidades gubernamentales desde el nivel local al nacional. La imbricación salud mental, transdisciplinariedad, transcomplejidad y complementariedad, vigoriza el trabajo en equipo y conduce a la obtención de propósitos que de manera individual podrían verse retardados.

Este encuentro de escritores, permitió comprender las diferencias en cuanto a la producción de sus escritos según las características personales pero inmersas en el guion de trabajo configurado, que contribuyó al enriquecimiento como personas, como profesionales en el encuentro de la armonía que exige esta vivencia. Recordando también agradecer a cada una de las personas, situaciones e intervenciones que nos condujeron al arribo de un puerto seguro.

En afinidad con lo vivido es interesante recordar lo expresado por Albert Einstein en su momento cuando expreso que:

**“Solo hay dos maneras de vivir tu vida. Una es como si nada fuera un milagro y la otra es como si todo fuera un milagro”**

## **GESTANDO LA SALUD MENTAL EN EL SENO FAMILIAR. UNA MIRADA TRANSCOMPLEJA**

**Rosana Margarita Silva Córdova**

Todos los fenómenos sociales pueden ser valorados desde la diversidad de posturas asumidas por los investigadores, filósofos o académicos generando un abanico de posibilidades que se aproximan a la verdad; sin embargo, en tiempos de incertidumbre, de cambios, de caos, estamos llamados a dudar y seguir en la interrogación permanente, allanando el camino hacia nuevas formas de investigar, emerge allí la transcomplejidad.

Partiendo de lo antes expresado, el fenómeno de salud es un indicador de calidad de vida, es producto de la influencia de diversos factores intrapersonales, interpersonales y contextuales que se expresan en un estado de bienestar biopsicosocial y espiritual o en la ausencia de este. Por consiguiente, la salud mental va más allá de descartar patologías mentales, involucra la satisfacción de las necesidades fundamentales y debe promoverse en primer lugar en el hogar, continuarse en la escuela y demás instituciones educativas, en el trabajo, en la vida cotidiana.

De allí, el capítulo que se presenta tiene como propósito reflexionar sobre cómo se gesta la salud mental en el seno familiar desde una mirada transcompleja. La metodología utilizada fue la revisión documental de artículos, informes e investigaciones y la experiencia personal tanto en la disciplina de Enfermería como en la formación del recurso humano en salud. Partiendo de estas premisas, el capítulo se estructura en tres apartados: Familia. Fuente primaria de bienestar y salud mental; Apostando por la salud mental familiar y la transcomplejidad. Una visión de complementariedad en el abordaje de la salud mental familiar, finalizando con las reflexiones.

## **Familia. Fuente primaria de bienestar y salud mental**

Aunque parece repetitivo y quizás ya consabido, es necesario reiterar la importancia y significación de la familia como sistema primario y fundamental de convivencia, de reproducción de la herencia humana, que va más allá de lo biológico, constituyendo un sistema complejo de relaciones e interrelaciones donde se inicia la socialización, se gestan valores, se aprende en un proceso recursivo de intercambio mediado por elementos socioculturales y contextuales que evolucionan en el devenir del tiempo. La familia es sentimiento, comunicación, ganancias y pérdidas, sueños y esperanzas, alegrías y tristezas, crisis y calma, lugar de encuentros y desencuentros, ideal de refugio, empatía y amor incondicional; muchas connotaciones en una sola palabra. En esta línea de pensamiento, Dávila (2003, p.9) en el marco del Congreso “La familia en la sociedad del siglo XXI” destaca:

Constituye el primer lugar de socialización, un espacio de vital influencia que resulta imprescindible para favorecer la estabilidad y la cohesión de toda la sociedad, al ser para las personas que la integran la mejor escuela de formación humana y cultural, donde se aprenden cotidianamente los valores de la convivencia, la solidaridad, el respeto mutuo y la tolerancia.

La familia se convierte en sociedad, en sistemas sociales que constituyen el motor del crecimiento, desarrollo de sus integrantes, de los pueblos y naciones. Entendido así, es en el seno familiar, con su diversidad y pluralidad, donde se gestan valores, conocimiento, cultura, estilos y modos de vida que se traducen en las dinámicas sociales actuales, en salud o enfermedad.

De allí, la salud mental de la familia repercute en el bienestar de la población en general. La familia, como el ser humano, es un sistema vivo, abierto, multidimensional y complejo; en sus miembros y en cada etapa de su ciclo vital hay que considerar la diversidad de componentes que lo integran, las funciones de cada eslabón, la multiplicidad de factores que influyen en esta. La salud mental es un tema común en diversos escenarios, lo que antes era un tema de difícil abordaje, que se comentaba en la intimidad o se ocultaba, hoy es motivo de valoración y



reflexión dada su repercusión en el bienestar general de las personas, la familia y la comunidad.

Se tiene que, entre los trastornos más comunes referidos a la salud mental se encuentran: el duelo por diversas causas, la ansiedad, consumo excesivo de alcohol, conductas violentas, depresión, suicidio; consecuencia de factores estresores que pueden ser ambientales, biológicos, psicológicos y psicosociales. También se consideran como factores de riesgo, la situación económica como el desempleo y la consecuente falta de ingresos para satisfacer las necesidades básicas de los miembros de la familia, constituyen elementos que generan ansiedad, estrés y, en muchos casos, llevan a sus protagonistas a tomar decisiones desesperadas que atentan contra normas sociales o contra la propia vida y salud.

Ante la carencia de recursos para satisfacer las necesidades básicas, se pueden tomar caminos sombríos como la delincuencia, la prostitución, el consumo de alcohol o drogas, al abandono de los hijos y, en casos extremos, se atenta contra la propia integridad. Cualquiera de estas situaciones contempla un riesgo para la salud mental familiar o son reflejo de esta, la afectación de un miembro es de la familia como un todo. En este orden de ideas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013, p.3) destaca que los factores de riesgo:

Facilitan que una enfermedad ocurra, pueden ser estresores de la vida diaria como acumulación de trabajo, cuidado de los niños o situaciones inesperadas que desencadenan un trastorno como la muerte de un ser querido o un abuso sexual; también pueden ser situaciones a las que la persona está expuesta constantemente como la violencia en la familia o en la escuela.

Ante esta realidad, el norte es encontrar bienestar, equilibrio y armonía, reconociendo los factores de riesgo de la salud mental familiar y promoviendo conductas y estilos de vida que se consoliden como factores protectores de la salud. Según la OPS (2013) entre estos destacan: la capacidad para afrontar el estrés, para enfrentar la adversidad y la frustración, adaptabilidad, autonomía, ejercicio, actividad física periódica y constante, alfabetización/acceso a la educación, interacción positiva entre padres e hijos, habilidades para la resolución de

problemas, inteligencia emocional, autoestima, resiliencia, competencias sociales y de manejo de conflictos, apoyo social de la familia y amigos, entre otros.

Parece fácil identificar y poner en práctica lo antes mencionado pero la realidad y la pluralidad de significaciones que damos al bienestar son complejas, los factores de riesgo se multiplican cada día, la dinámica familiar cambiante de nuestros tiempos, donde los padres trabajadores pasan la mayor parte de su tiempo cumpliendo con los compromisos laborales, que obviamente garantizan el bienestar económico de la familia, constituyen un factor a considerar en la dinámica y salud familiar.

Del mismo modo, las tecnologías de información y comunicación y su uso inadecuado en el seno familiar son otro elemento para cavilar, ejemplo de ello cuando padres e hijos dedican mayor tiempo al uso de las pantallas que a la comunicación familiar cara a cara. No es raro, observar el celular, iPads, Tablets, casi como extensión de nuestro cuerpo, que nos acompañan a la mesa, a la cama, en el transporte, en fin, en todos los escenarios, disminuyendo nuestras conversaciones personales y la interacción con la naturaleza. Las redes sociales, quedan al alcance de los niños a temprana edad, en muchos casos sin supervisión, se transforman en el educador, el ejemplo a seguir; pero también la puerta de entrada a la violencia, la pornografía, las adicciones, la ludopatía, entre otras.

La poca o inefectiva comunicación de los miembros de la familia puede derivar en sentimientos de incompreensión e inadecuado manejo de las emociones. La opción de callar, aislarse, ocultar situaciones, aunque sea por las razones más nobles, desencadena un torbellino de emociones y tejidos que se acumulan estallando en nuestra cara de súbito porque pasan inadvertidas o preferimos voltear la mirada.

Esto pudiera estar presente en padres que tienen situaciones no resueltas de pareja, niños que no tienen claras las normas de convivencia y respeto socialmente aceptadas, jóvenes que ocultan adicciones, preocupaciones, víctimas de violencia, bullying, entre otros. Ante esta realidad, indiscutible, inminente, sigue siendo la familia la matriz donde se promueven valores como el respeto, solidaridad,

convivencia, colaboración, empatía, amor al prójimo y a sí mismo, que se reflejan en el comportamiento de la sociedad. De allí, las dinámicas familiares saludables tendrán un impacto positivo en el desarrollo personal y social de cada uno de sus miembros.

También es necesario entender que la familia ha cambiado en los últimos años, tanto en su estructura como en la asignación de roles de sus integrantes, nos guste o no, ya no solo tenemos la familia tradicional sino una gama de relaciones familiares socialmente aceptadas e incorporadas al estamento legal de nuestras naciones. Al respecto, Valdivia (2008 p.15) destaca “la familia tradicional ha cambiado. Aparecen hoy un gran número de modelos que alteran los parámetros con los que se entendía la vida familiar”.

Entre estos nuevos modelos dicho autor señala: la familia nuclear reducida (1 o 2 hijos), familia y hogares monoparentales (solo padre o madre), las parejas homosexuales (legalmente aprobada en diversas naciones), las familias reconstituidas, polinucleares o mosaico. Cada una de estas con sus particularidades conducentes a nuevas concepciones de familia y retos en la promoción y consecución de la salud mental familiar.

En consonancia con lo expresado, apostar y trabajar la salud mental familiar también nos conmina a la comprensión de los cambios sociales, de las diversas estructuras familiares propias de la resignificación y reconfiguración de las concepciones de género, inclusión y hasta avances científicos y tecnológicos que como destaca Valdivia (2008) hoy permiten la familia por inseminación de mujeres hasta los 65 años que desean tener un hijo, madres o abuelas de alquiler para facilitar hijos a las parejas que no pueden tenerlos, familias a la carta desde la selección genética.

Otro ejemplo de estas consideraciones se evidencia en la dinámica y estructura familiar común en las diversas naciones. La familia latinoamericana generalmente conformada por padres jóvenes (menos de 35 años), con dos o tres hijos, a pesar de las dificultades que atraviesan los países, sin haber consolidado la independencia de sus progenitores y dependiendo del apoyo de los adultos mayores

de la familia para el cumplimiento de los diversos roles familiares; familias matricentradas, como lo plantea Alejandro Moreno (2007) en su obra: “La familia popular venezolana” giran en torno al rol materno como figura que determina el funcionamiento de la familia, aunque el padre este presente.

Del mismo modo, la crisis económica de estos países también originó cambios en la dinámica y funcionamiento familiar, que en la mayoría de los casos afectan su salud mental. La migración forzada de padres, dejando a los hijos bajo el cuidado de los abuelos, genera una desintegración familiar que suma tensión y angustia por el presente y el futuro. A ello, se añade la pandemia por covid19 que trajo innumerables pérdidas humanas, duelo, incertidumbre permanente y un sinnúmero de factores estresantes derivados del aislamiento, el miedo al contagio, la pérdida de empleos o las dificultades para su conciliación en tiempos de cuarentena obligatoria.

Mientras tanto, en el viejo continente, también asolado por la pandemia mundial, la natalidad va en picada, las parejas postergan la llegada de los hijos a la consecución de logros personales y profesionales, siendo padres de escolares cuando tienen más de 40 años; sumado a esto, coexiste una diversidad de tipologías familiares en una sociedad que va a la par de las tendencias mundiales, como es el caso de la familia homoparental. Esta diversidad, por limitarnos a escenarios poco espinosos, muestra que la familia se presenta de diversas formas, pero su bienestar siempre será un nudo crítico que requiere de una valoración integral y transdisciplinaria ajustada al contexto.

Partiendo de estas premisas, es oportuno destacar los resultados de una investigación de metodología mixta realizada por García et al. (2023, p.77) en la cual con respecto a la fase cuantitativa y la categoría “Estado de ánimo de la sociedad española y estilos de vida” reportan que “La familia (82,3%), la salud (77,2%) y las amistades (75,6%) son los tres aspectos de la vida en los que se reporta un mayor nivel de satisfacción”.

Del mismo modo, determinan que “Las personas de nivel socioeconómico bajo están menos satisfechas con su vida laboral, salud, situación económica y vida

familiar y afectiva” (p.77). Por otro lado, los hombres están más satisfechos con su situación económica y su vida laboral que las mujeres. Frente a la pregunta: ¿pensando en tus amistades y familia a cuántos de ellos/as podrías acudir para contarle un problema íntimo o personal? Los resultados muestran que el 6,7% de “las personas de entre 25 y 34 años... reportan en mayor medida no poder acudir a nadie” (p.83).

En la fase cualitativa de la investigación, en las entrevistas se relatan situaciones y sentimientos asociados a: alto grado de sufrimiento y soledad, toxicomanías; convivencia con otros/as hijos/as; familia monoparental, cansancio físico y mental. Estos resultados destacan por una parte la importancia de la familia en la satisfacción de las necesidades básicas y de afecto, siendo el mayor factor de satisfacción para las personas; pero igualmente se denotan las diversas significaciones dependiendo de la edad y género que conducen a mayor o menor comunicación efectiva y afectiva con la familia, siendo los jóvenes los más vulnerables.

## **Apostando por la salud mental familiar**

Es importante destacar que la salud mental no solo incluye la ausencia de enfermedad mental sino la complementariedad de los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales que se imbrican para el logro de bienestar, de disfrute y gozo en cada una de las etapas del ciclo vital. En este orden de ideas, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por el Ministerio de Sanidad (2022, p.22):

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Por tanto, se puede decir que no corresponde solo a la ausencia de problemas de salud mental, sino que está muy relacionado con la promoción del bienestar, la prevención de los problemas de salud mental y el tratamiento integral y recuperación de las personas.

Desde esta perspectiva, para que exista salud mental familiar, sus

integrantes deben tener las competencias para fomentar la sana convivencia y su adecuada integración con la comunidad. La familia debe ser capaz de solventar los conflictos que se suscitan en cada etapa, cumpliendo con sus funciones de educación en valores, promotora de afecto y comunicación efectiva y afectiva entre sus miembros, cuna del proceso de socialización e integración social, proveedora de cuidados que garanticen el logro de la independencia, la autoestima y el desarrollo de todas las capacidades biopsicosociales que conducirán a la formación de personas autónomas y plenas de derecho.

Para ello es necesario desarrollar competencias familiares positivas hacia la salud mental. Habilidades de comunicación que permitan escuchar antes de juzgar, conservar la calma y usar un tono atento ante las exposiciones o sentimientos de las personas, respeto hacia la expresión de sentimientos, entre otros. Al respecto, Satir citada por Sanabria (s/f, p.2) destaca que: “La vida de la familia depende de la comprensión de los sentimientos y necesidades subyacentes a los acontecimientos familiares cotidianos”.

La autora hace hincapié en cuatro aspectos de la vida familiar: la autoestima, comunicación, las reglas que rigen en la vida familiar y la manera de cómo la gente se relaciona con otros individuos e instituciones ajenas a la familia. La consideración de estos elementos fomenta el desarrollo de herramientas para una adecuada comunicación, fortalece el entendimiento y respeto en el seno familiar, el manejo de conflictos y emociones, anima a expresar ideas y es fundamental para la interrelación con grupos sociales.

Al hablar del desarrollo de las competencias emocionales de los padres, Santana (2015) destaca cinco lineamientos principales: (a) sea consciente de sus propios sentimientos y de los de los demás, (b) muestre empatía y comprenda los puntos de vista de los demás, (c) haga frente de forma positiva a los impulsos emocionales así como de conducta y regúlelos, (d) propónganse como persona y pareja objetivos positivos, para luego trazar planes para alcanzarlos, e) utilice las dotes sociales positivas a la hora de manejar sus relaciones.

Por supuesto, son competencias que se adquieren con mayor o menor

facilidad dependiendo de las características y estructura de la familia, del contexto familiar y social en el que se desarrollan y las situaciones particulares que afectan a sus miembros o al grupo como un todo. ¿Quién no ha vivido momentos de stress o angustia por la enfermedad o muerte de un ser querido? ¿Cómo lo hemos enfrentado? ¿Cuál era el rol de esa persona? ¿Cuánto tiempo pasamos en duelo y cómo le hacemos frente? ¿Todos los miembros de la familia lo viven igual?

Si empezamos a dar respuesta a las interrogantes planteadas, obtendremos una diversidad de estas, con gran certeza diría que la respuesta es afirmativa para la primera pregunta en cualquier familia, pero de allí en adelante se mostrarán seguramente un abanico de actitudes, comportamientos y sentimientos que pueden desencadenar en el manejo efectivo o inefectivo de las relaciones familiares y llevarla a su consolidación o, por el contrario, a su disfunción.

La familia siempre estará expuesta a situaciones desequilibrantes, momentos decisivos y críticos, cambios en su estructura o en los roles de sus miembros en virtud de las circunstancias acontecidas en su ciclo vital que los lleva a buscar el equilibrio en un proceso continuo de aprendizaje. Al respecto Rojas (2003, p.103) en el congreso de familia expresa:

En cientos de estudios con miles de participantes en múltiples países, los individuos que forman parte de un hogar familiar expresan un nivel de dicha considerablemente superior a quienes no forman parte de una familia. El ansia de relación es el deseo más poderoso en el ser humano, la pasión fundamental, la fuerza natural que aglutina y mantiene viva a nuestra especie.

A la luz de estos planteamientos, formar parte de una familia, contar con ese grupo fundamental de personas, con lazos consanguíneos, de relación y afecto, inicio y centro de la convivencia en sociedad, escuela permanente de valores, conductas, manejo de las emociones y resolución de problemas; es un factor poderoso de protección, bienestar y salud mental; pero también su disfunción, desintegración o alteración constituye un boomerang que golpea fuertemente en toda nuestra multidimensionalidad.

En este orden de ideas, Castro et al (2012) destacan que el clima familiar

como expresión del nivel de cohesión de sus miembros, formas de comunicación y expresividad, de manejo de conflicto, planificación, organización de actividades familiares y la distribución de tiempo de trabajo y ocio, denota su clara influencia en la adaptación personal, en el autoconcepto y en la autoestima de sus miembros.

## **La transcomplejidad. Una visión de complementariedad en el abordaje de la salud mental familiar**

Estudiar la familia conduce a asumir posicionamientos sobre el ser y la realidad que guían la búsqueda del conocimiento. De allí, se considera la familia como un fenómeno complejo, imposible de apreciar en toda su magnitud desde la unicidad de modelos teóricos o estrategias metodológicas. Se apuesta entonces al estudio de la familia desde la mirada transcompleja que invita a la complementariedad de visiones, paradigmas, métodos y técnicas, entendiendo la realidad como compleja y cambiante. En este orden de ideas Villegas y Silva (2021, p.30) destacan que la cosmovisión transcompleja permite acceder:

Al encuentro de la imbricación de ontologías y epistemologías hacia la unidad del conocimiento, en permanente construcción, dialogando transversalmente con las realidades a través de sus actores, con su multiplicidad de perspectivas, abandonando la trinchera del pensamiento lineal como única vía en producir conocimiento, para incorporarlo con el resto de las visiones que se corresponden con la multidimensionalidad del ser.

Cuando incorporamos a nuestro ser esta forma de pensar, valorar, percibir, sentir, explorar, explicar, dialogar, construir y deconstruir los fenómenos, ya no existe otra mirada que no sea la complementariedad para escudriñar todos los posibles escenarios que pueden incidir, positiva o negativamente, en la realidad y todo el sinnúmero de estrategias que están a nuestro alcance físico, psíquico, cognitivo, social o tecnológico para hacerle frente. Dicho esto, salud y familia constituyen fenómenos transcomplejos. Al hablar de estos aspectos Silva en Nederr et al (2019, p.41) destaca:

Es necesario reflexionar y teorizar en salud, es necesario ir al campo, ver con nuestros ojos las realidades de las familias, de los niños, de las madres en su contexto y, a través del abordaje transcomplejo y transdisciplinario hacer un diagnóstico de salud que enfile acciones



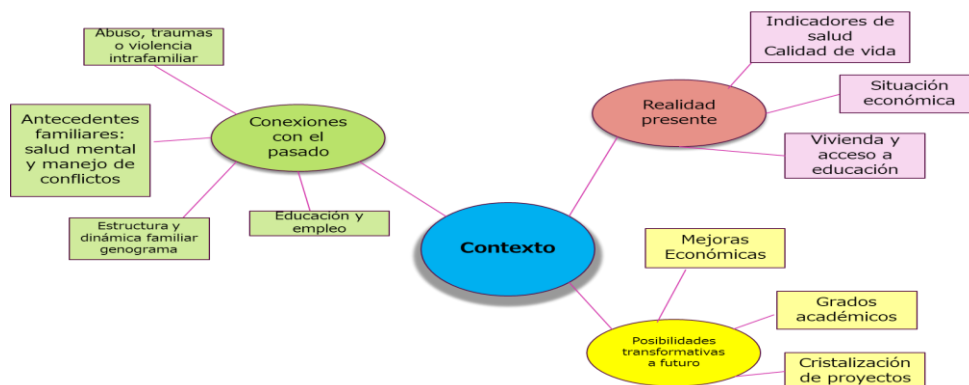
hacia la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia a los problemas de salud presentes en un contexto y un tiempo determinado.

Lo antes mencionado devela la necesidad imperiosa de seguir indagando desde nuevas posturas epistémicas que conlleven al encuentro transdisciplinar para, en conjunto, buscar respuestas a las necesidades sentidas por la población. Pero también coloca el foco de atención en la acción. La persona, la familia y la comunidad demandan que todo el maravilloso despliegue teórico – filosófico que hoy nos permite la libertad de pensamiento, el avance de la ciencia y tecnología, especialmente de las TIC, se traduzca en acciones concretas a través de programas, proyectos, herramientas, entre otros que conduzcan al tema que ocupa, la salud mental familiar.

Anclada en esta idea, entrar al mundo familiar, intentando explicar, comprender, transformar o construir un conocimiento pertinente al fenómeno de salud mental, necesariamente conmina a mirar la línea temporal: pasado, presente y futuro posible. Al respecto Villegas y Silva (2021, p.63) señalan:

La realidad de investigación debe ser estudiada desde el presente de lo que está ocurriendo, desde las conexiones de diferentes órdenes con el pasado que han permitido que se instaure la situación que se investiga; así como la posibilidad de autotransformación en el futuro.

En consonancia con estos planteamientos, estudiar la realidad de la familia, desde cualquier ámbito, nos conduce a la valoración de situaciones vividas que constituyen antecedentes biopsicosociales que pueden contribuir a explicar o comprender la situación actual; historia de enfermedad mental en sus integrantes, abuso, violencia intrafamiliar, insatisfacción de necesidades básicas, aislamiento, entre otras; asimismo, es imperativo determinar las situaciones reales o factores de riesgos presentes para de allí vislumbrar posibles vías de transformación partiendo del reconocimiento de lo vivido, lo planteado se intenta representar en la figura 2, a continuación.



**Figura 2: Perspectiva de la realidad en la salud mental familiar**

**Fuente:** Adaptado de Villegas y Silva (2021)

De esta manera, hablar de salud mental familiar implica dar una mirada al pasado, al presente y a un futuro posible; esto puede ir desde el microcosmos de un miembro de la familia, a la valoración de las familias en un contexto y tiempo determinado y su influencia en la sociedad. En todos los casos, apostando a la cosmovisión de complementariedad epistémica y metodológica que fundamenta el pensamiento transcomplejo, en donde se requiere la imbricación de las ciencias duras, blandas y espirituales para comprender el fenómeno.

Para visualizar este planteamiento, tomemos como ejemplo el estudio de un miembro de la familia. Desde mi postura, como enfermera, educadora e investigadora la valoración de la persona debe considerar la integralidad abordando las dimensiones biopsicosociales del ser humano, que por supuesto no chocan con la visión de multidimensionalidad y complementariedad antes expuesta.

Desde las disciplinas de salud y, especialmente la Enfermería, cabe la valoración objetiva (física) y la valoración subjetiva (patrones funcionales de salud, Apgar de funcionamiento familiar) que nos dan un panorama del estado físico general de la persona y de sus patrones de funcionamiento y percepción familiar. La psicología también suma su aporte existiendo una gama de herramientas que permiten la autovaloración de la persona, la valoración y guía del profesional ante la realidad encontrada; entre estas: el feedback 360°, las preguntas poderosas, línea de tiempo, rueda de la vida, estrategias de inteligencia emocional, entre otras;

algunas de autovaloración y toma de conciencia de la realidad vivida y sentida, punto de partida para la transformación.

Por supuesto el médico interviene si el caso deriva en alteraciones físicas o trastornos de salud mental que suman a otro miembro del equipo, el psiquiatra. Siguiendo en el ámbito de las ciencias sociales, tenemos la participación de otros profesionales como el trabajador social, el fisioterapeuta, el abogado, el educador, entre otros. Algunas de las herramientas señaladas son propias de las disciplinas de salud, otras de diversas áreas de las ciencias sociales que pueden adaptarse para la valoración de la persona en aras de tener un amplio espectro de opciones para apreciar la salud mental familiar buscando la complementariedad de técnicas y disciplinas en el estudio integral de estas realidades. A continuación, la tabla 1 muestra lo planteado.

**Tabla 1**

**Técnicas de valoración familiar y disciplinas asociadas**

<b>TÉCNICAS</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>DISCIPLINA</b>
Patrones funcionales de salud. Marjory Gordon	Valorar los aspectos subjetivos relacionados con la salud individual, familiar y comunitaria	Enfermería
Apgar de funcionamiento familiar	Valorar cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global	Enfermería, Medicina
Feedback 360°	Evaluar los puntos fuertes y débiles de los individuos obteniendo feedback de diversas fuentes cercanas a él	Área empresarial, Gerencia, Coaching, Psicología
Rueda de la vida	Permitir que la persona haga una evaluación sobre su nivel actual de satisfacción con respecto a los diferentes aspectos de su vida	Área empresarial, Gerencia, Coaching, Psicología
Línea de tiempo	Identificar y hacer hincapié en los momentos en los que se han producido cambios significativos en la historia personal	Área empresarial, Gerencia, Coaching, Psicología
Historia Clínica	Recoger información objetiva (examen físico) y subjetiva (respuestas del cliente) sobre los antecedentes de salud y situación actual de la persona y familia	Medicina, Enfermería

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Suarez y Alcalá (2014), Cataláo y Pemim (2011) y Gordon (2003).

Partiendo de lo anteriormente expresado, el gran reto está en lograr un abordaje transcomplejo, ya sea en la atención sanitaria de un equipo transdisciplinario de profesionales dedicados al cuidado de la familia o a través de la investigación con el trabajo intercolaborativo, en redes, que apuesten a la complementariedad. Tomando conciencia de la importancia de la valoración como punto de partida de cualquier investigación, intervención o atención, se debe transitar por el camino del encuentro transdisciplinar, de sumar puntos de vista, de cruzar los resultados obtenidos en el marco de los diversos paradigmas, que por sí solos son insuficientes, de entender, que las realidades son cambiantes y que la familia de hoy enfrenta situaciones tan diversas como la vida misma.

En este sentido, coadyuvar en la promoción de la salud mental familiar como docentes, personal de salud o investigadores exige la resignificación del fenómeno y sus formas de abordarlo. Como docentes, compartimos con personas en diferentes etapas de su vida y, en todas estas, con un agudo sentido de observación, valoramos actitudes y conductas que dan cuenta de situaciones de los estudiantes que en muchos casos derivan de su realidad familiar, que a veces esconden.

Desde el momento de encuentro, la apariencia personal, los diálogos, el énfasis en algunas temáticas, los silencios, el retraimiento, situaciones de aprendizaje, actitudes violentas, problemas de comunicación, aislamiento, miedos, entre otras en las que podemos ver signos de alarma sobre aspectos de salud mental y, que quizás, pudieran derivarse en promoción de acciones de autocuidado o búsqueda de ayuda profesional.

En el ámbito de la salud, la valoración integral de la familia por profesionales de enfermería, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, fisioterapeutas, entre otros profesionales de salud, es parte de las políticas de salud orientadas por los lineamientos de los organismos mundiales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS). Sin embargo, las situaciones de salud mental, especialmente por su incremento, reclaman un espacio para la reflexión y atención.

## **Para seguir reflexionando**

La salud mental es un estado de bienestar general que permite resolver las situaciones del diario vivir y afrontar las dificultades inherentes a la propia existencia, a la convivencia e integración a la sociedad. Es un tema de interés para todos que muchas veces asumimos en silencio. Partiendo de esta premisa, no hay duda de la importancia del fomento de la salud mental familiar a través de la promoción y aplicación de factores protectores como la comunicación asertiva, el fortalecimiento de la autoestima, la adecuada gestión de las emociones y la resolución de conflictos; así como también del reconocimiento de los factores de riesgo biológicos o socioculturales que atentan contra el adecuado funcionamiento familiar.

La familia es un sistema abierto, complejo, multidimensional, cuna de la socialización, donde se gestan valores, se transmite la herencia biológica y cultural, se aprenden modos y estilos de vida que están mediados con el contexto en el cual nos desenvolvemos. De allí, la trascendencia de apostar por la salud mental familiar, valorarla, reconocer factores de riesgo y promover factores protectores que permitirán al grupo familiar afrontar exitosamente las tensiones, el desarrollo personal de sus miembros e integración y contribución a la sociedad.

En este sentido, es oportuna la mirada transcompleja de la salud mental familiar, entendiendo todo su espectro desde la cosmovisión de complementariedad de visiones, ontologías, paradigmas y metodologías que intenten explicar, comprender, transformar o construir una realidad. Apostando a ello, lo primero es entender la necesidad de la intercolaboración disciplinar formando equipos de trabajo o redes que, en el ámbito asistencial, académico e investigativo, por mencionar algunos.

Se permitan innovar, salir de las estructuras rígidas disciplinarias de dichos escenarios y valorar, abordar e intervenir en los grupos familiares haciendo un diagnóstico con la propia familia, planificando, ejecutando y evaluando a través de pluralidad de métodos, técnicas, instrumentos de investigación o de cuidado, en los ámbitos antes mencionados, cónsonos con las situaciones particulares de los grupos y conscientes de cambios propios de la sociedad.

# *Salud Mental*

---

La investigación transcompleja puede ser la respuesta a la inquietud de la mirada integral del fenómeno de salud mental familiar, que nos invita a caracterizar la realidad (pasado, presente y futuro posible) atendiendo a la pluralidad de manifestaciones, a la aceptación de la incertidumbre, la complejidad y el cambio como parte del ser; que a través del abordaje transdisciplinario de los profesionales (profesionales de la salud y demás ciencias sociales) y el uso de métodos mixtos muestren una nueva manera de hacer ciencia e impactar en las vidas y la salud de las familias.

## **LA SALUD MENTAL EN LA ERA DIGITAL**

### **Una imbricación saludable desde el equilibrio**

**Zahira Felicidad Silano Higuera**

La salud mental y la tecnología son dos aspectos que cada vez se entrelazan más profundamente en la sociedad, en la que los dispositivos digitales son omnipresentes. Por lo que es prioritario explorar como esta relación puede afectar la estabilidad psicológica. El termino salud mental es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022, p.1) como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”. Lo que quiere decir, que para llevar con éxito la vida es necesario tener una buena salud mental que le permita, al ser humano, relacionarse y ser productivo a su entorno.

En este orden de ideas, el hombre como ser social con el afán de facilitar su existencia, ha aprovechado las herramientas tecnológicas para relacionarse y llevar a cabo sus tareas cotidianas. Situación que se ha extendido a tal punto que ha marcado un antes y un después del advenimiento de los dispositivos tecnológicos. Lo que actualmente se ha denominado la era digital, también conocida, como era de la información y es entendida como el período de la historia de la humanidad que está ligado a las Tecnologías de la Comunicación y la Información (TIC).

Por su parte, Uzcátegui et al (2017, p.86) manifiestan que “la tecnología es entendida como aquella conjunción de conocimientos técnicos que están científicamente reconocidos dirigidos a la creación de bienes y ofrecer servicios que cubran las necesidades de la sociedad”. En otras palabras, se refiere al conjunto de medios, instrumentos o dispositivos que están dirigidos a hacer más fácil, cómoda y llevadera la vida de las personas.

En la actualidad, la tecnología se ha convertido en una necesidad básica en la vida de las personas, puesto que ha servido de apoyo a la sociedad en la forma de comunicarse, trabajar y distraerse. De acuerdo a las últimas cifras aportadas por el Banco Mundial (2023) la Unión Internacional de Telecomunicaciones en su Informe sobre el Desarrollo Mundial de las Telecomunicaciones/TIC y base de datos, el 63% de la población mundial usa internet. De igual forma, existe 8.26 mil millones de suscripciones a telefonía móvil. En otras palabras, hay más suscripciones de telefonía móvil que habitantes en el mundo.

Sin embargo, la realidad que se vive es que cada día las personas se hacen más dependientes al uso de estos dispositivos digitales, lo que ha traído consigo un impacto en la forma de sentir, de pensar, las relaciones sociales y la salud mental de los individuos, sin distinción de sexo ni edad. En una revisión sistemática publicada por Rodríguez y Estrada (2023) a los tres meses de edad alrededor del 40% de los niños veía televisión, a los dos años más del 80% de los participantes miraba televisión y el 37,4% utilizaba pantallas táctiles con asistencia. De igual forma, el tiempo promedio de exposición diaria era de una hora por día para los menores de un año y de más de 1,5 horas a los dos años.

Lo que se infiere, es que la tecnología está presente en la vida de las personas, desde su nacimiento y a lo largo de toda la vida. Siendo una herramienta de uso indispensable en la comunicación, la educación y hasta el entretenimiento. En este sentido, el propósito del capítulo es reflexionar acerca del impacto que tienen las tecnologías de la comunicación y la información en la era digital sobre la salud mental. Para ello, se ha dividido en cuatro subtemas: era digital, siendo su principal protagonista las TIC; el impacto positivo sobre la salud mental de la tecnología; efectos negativos de la tecnología sobre la salud mental y las respectivas recomendaciones para una imbricación saludable desde el equilibrio.

## **Era digital y las Tecnologías de la Información y la Comunicación**

Se cree que la era digital inició a finales del siglo XX con el arribo del internet y se ha caracterizado principalmente por el uso de las TIC. Las cuales, son un conjunto de herramientas empleadas para procesar, almacenar y transmitir



información. Abarcan un amplio abanico de dispositivos digitales y alternativas de uso que se resumen en la tabla 1 que se presenta, a continuación.

**Tabla 1**

**Clasificación de las TIC**

Redes	Telefonía fija
	Telefonía móvil
	Banda ancha
	Redes de televisión (terrestre, satélite, cable e internet)
	Redes en el hogar, WiFi
Dispositivos	Computadora
	Teléfono inteligente
	Televisión inteligente
	Consolas de videojuegos
Servicios	Correo electrónico
	Búsqueda de información
	Servicios en la nube
	Streaming
	Redes sociales

**Fuente:** Silano (2023) basado en Universidad de Negocios (ISEC, 2020).

En la actualidad, por sus características, amplia distribución y alcance, las TIC son usadas de manera masiva y en cualquier área del saber a nivel mundial. Cabe destacar que las TIC son unas de las herramientas indispensables para la obtención y producción del conocimiento. Villegas (2018, p.7) afirma que “la construcción de nuevos conocimientos requiere del esfuerzo sostenido, de un trabajo en equipo transdisciplinario, con apertura y humildad para reconocer la necesidad de cambios y modificaciones porque el camino no es lineal, hay nuevos comienzos, desviaciones, bifurcaciones”. En la génesis del conocimiento al que hace referencia la autora, es donde tiene su trascendencia la tecnología, ya que presenta un sendero para la reconstrucción del saber.

Por su parte, el sector salud ha sido uno de los más impactados con la llegada de la tecnología. Por lo que es aprovechado por la Organización de las Naciones Unidas (2020) quien contempla la relevancia de las tecnologías de información en 10 de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible. De la misma forma, la Organización

Mundial de la Salud cuenta con la Estrategia Global de Salud Digital 2020-2025, en la cual se establecieron principios, objetivos y líneas de acción para impulsar la transformación digital en los servicios de salud. Asimismo, a nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ratificó en conjunto con los países que integran el Comité Ejecutivo de la OPS, la Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector Salud en la Región de las Américas.

Por otra parte, es importante destacar el papel preponderante de las TIC durante la pandemia por el COVID19, en la cual la población mundial se vio en la obligación de confinarse en el hogar y tanto la educación como el trabajo se realizó principalmente de forma online. En este sentido, para realizar los deberes diarios, las personas se vieron obligadas a adquirir o consolidar competencias tecnológicas intensificando su uso durante horas. En virtud de este panorama, es necesario tener en consideración las características de lo que se consume a través de la vía digital, pues esto tiene un impacto tanto positivo como negativo en la salud mental de los individuos. Especialmente en los jóvenes nativos digitales que han crecido con acceso a las TIC.

## **Impacto positivo de la tecnología a la salud mental**

Las TIC han aportado grandes beneficios en todas las áreas, especialmente en el sector sanitario facilitando el acceso a la salud, además, del desempeño profesional y social de las personas. Desde el punto de vista médico la tecnología ha creado puentes para el control y monitoreo de los pacientes facilitando el rápido acceso a la atención primaria. En lo que concierne a la salud mental, abarca las patologías objeto de estudio de la psiquiatría, neurología y psicología, la cognición y las relaciones sociales. De acuerdo a cifras aportadas por la UNESCO (2023) una de cada ocho personas sufre algún tipo de trastorno neurológico. Por lo que las TIC han sido útiles en el manejo y seguimiento de las patologías mentales ya que la salud digital promueve el acceso y cobertura efectiva de los servicios de salud.

Específicamente en el campo de la salud mental se aprecia la telepsiquiatría como el empleo de la telemedicina para las consultas psiquiátricas, en casos de depresión, esquizofrenia, estrés postraumático, trastorno bipolar, entre otros. Así

como el registro de horas de sueño, ondas cerebrales y centros de estimulación neurológica. En este orden de ideas, la neurotecnología como campo científico plenamente establecido, se encarga de monitorizar, evaluar, manipular o simular las estructuras neuronales a través de equipos tecnológicos.



**Figura 3: Tecnología y salud mental**

**Fuente:** Revista Salud Digital

De igual manera, están disponibles líneas telefónicas de apoyo psicológico que se han popularizado en eventos catastróficos para brindar orientación a la población. Tal es el caso de páginas web con información médica especializada, foros de interacción para aclarar dudas y compartir experiencias. Además, de geolocalización de centros asistenciales y ubicación en tiempo real de los pacientes.

Otro ejemplo a tener en consideración es la realidad virtual que se puede emplear en trastornos de ansiedad. La inteligencia artificial con sus múltiples beneficios. Desde la cognición, la tecnología también ha modificado la forma de adquirir conocimiento. El internet por su parte, ofrece una fuente infinita de información, de acceso abierto y bajo costo. Mediante el cual se ofrecen novedades eficientemente y de forma masiva.

De igual manera Software para el aprendizaje, el internet de las cosas, cursos virtuales de primeros auxilios, autoayuda, técnicas de relajación, terapia cognitiva y conductual, entre otros. Es así como es posible estudiar a distancia cursos, carreras

de pregrado y postgrado gracias a las plataformas tecnológicas disponibles. No obstante, no basta con llevar a cabo un proceso de instrucción es necesario tener en cuenta que el ser humano está comprendido por diversas dimensiones.

En lo social, ha servido de puente de comunicación entre las personas desde diferentes latitudes del globo terráqueo. Con la popularización de las redes sociales se han forjado lazos de amistad compartiendo gustos e intereses a pesar de la distancia. Se ofrecen infinidad de plataformas virtuales atractivas a los más jóvenes que mediante la inteligencia artificial recopilan datos y gustos de los usuarios para crear perfiles de preferencias y comercializar productos de una forma autodirigida.

En este orden de ideas, afirma Meza (2017, p.93) “De lo que se trata entonces es de construir tecnología transcompleja que recupere lo humano-social, a partir de una ética que propugne nuevos y verdaderos diálogos virtuales que promuevan sistemas comunicacionales para trascender”. Dicho en otras palabras, se requiere de una tecnología que esté al servicio del hombre respetando todos sus espacios su parte ontológica, humana, sociológica y a su vez le permita evolucionar.

## **Efecto negativo de la tecnología sobre la salud mental**

Cabe destacar que los efectos negativos de las TIC no sólo son observados en la psique del individuo, sino que también, impacta sobre la salud física por las horas de sedentarismo, aislamiento social, afectación a la visión por las pantallas, e impacto auditivo con el uso de audífonos, aunado a la contaminación sónica. En lo que se refiere al desarrollo neurológico de los niños expuestos a dispositivos tecnológicos, en la revisión sistemática de Rodríguez y Estrada (2023) el exceso de pantallas tiene incidencia negativa en la neuroplasticidad cerebral de niñas y niños. También, puede alterar visión, sueño, peso corporal, desarrollo, funciones ejecutivas, lenguaje, habilidades sociales y conducta.

El uso constante de la tecnología puede llegar a causar adicción caracterizada por una necesidad irracional de estar en permanente contacto con esta. Desde el punto de vista bioquímico la satisfacción al usar redes digitales produce liberación de dopamina en el cerebro, sustancia que produce placer y necesidad constante de sentir los beneficios de esta hormona. Un adicto sólo busca la gratificación

inmediata sin tener en cuenta las consecuencias de esto. Al mismo tiempo, de crear un miedo irracional a perderse algo en las redes sociales o quedar excluido de un evento, lo que en inglés se conoce como “fear of missing out”.

En este sentido, la privación de la recompensa inmediata, puede ocasionar síntomas de abstinencia como pensamientos constantes relacionados con el uso de estos dispositivos, tristeza, irritabilidad, enojo, pérdida del control y dependencia emocional. Situación que muchas veces pasa desapercibida puesto que, su uso esta normalizado y es de fácil acceso al público en general. En otras palabras, el uso repetitivo de equipos digitales repercute en la psique del individuo, quienes gradualmente van necesitando mayor estimulación y recompensas inmediatas para darle sentido a su vida.

La nomofobia o dependencia al teléfono móvil, es un problema que se ha ido acrecentando. Se caracteriza por la visualización constante al teléfono móvil, siendo este casi que una prolongación de la mano; entre los rasgos predominantes destacan el miedo a no tener cobertura o señal de WiFi, mantener el teléfono encendido permanentemente. Situación que no sólo causa dependencia, sino que también, hasta se han reportado enfermedades ocupacionales en los ligamentos de la mano por el uso excesivo del celular.



**Figura 4: La familia y los dispositivos móviles**

**Fuente:** [laverdaddemonagas.com](http://laverdaddemonagas.com)

En el mismo orden de ideas, la calidad del sueño también se ve afectada por la predilección del uso de redes digitales en el horario nocturno, lo que trae como consecuencia que se altere la calidad y rutina de descanso. Definiendo el insomnio como un trastorno del sueño caracterizado por la imposibilidad de conciliar o mantener el sueño. Situación que de perpetuarse tendría un impacto en el individuo al no garantizarse un descanso adecuado ni restauración de la energía consumida durante los períodos de vigilia, afectando la atención, exacerbando u ocasionando enfermedades psiquiátricas; además, de provocar mayor riesgo de enfermedades cardiometabólicas y en los niños pudiese incluso afectar el desarrollo cognitivo y pondoestatural por la privación de horas de sueño.

También se considera la infodemia generada por el exceso de información disponible en el internet ha repercutido negativamente sobre la salud mental de la población. Quienes acuden a estos buscadores web con la finalidad de aclarar sus dudas y obteniendo información sin rigor científico que no ha sido verificada su veracidad. Esto se ha denominado cibercondría proveniente de la hipocondría que se destaca enfermedades imaginarias en las que las personas con una preocupación excesiva por la salud acuden al Dr. Google en búsqueda de diagnósticos etiológicos de los síntomas que presentan.

De igual forma, es preocupante la pérdida de la memoria a largo plazo ocasionado por la no ejercitación de esta con la búsqueda constante de información en internet, lo que trae consigo lo que se denomina amnesia digital, en las que las personas evitan hacer el esfuerzo de memorizar datos comunes para recurrir al internet y proporcione cualquier información de manera inmediata.

Por otra parte, en las redes sociales generalmente se publican ideales de belleza, estatus social y económico inalcanzables para el común de la población. Lo que pudiese acentuar depresión y baja autoestima caracterizada por una pobre percepción de sí mismo; situación que se ve agravada en poblaciones vulnerables como los adolescentes quienes no cuentan con la madurez suficiente para comprender la realidad virtual a la que son expuestos.



Siendo común mayor dependencia a las TIC mientras menor sea el grado de autoestima del individuo. Lo que lo convierte en un círculo vicioso de dependencia emocional. Llegando incluso a provocar trastornos de alimentación como la anorexia o bulimia con el fin de obtener un peso acorde con los cánones de belleza impuesto por los modelos de pasarela. Otro aspecto a tener en consideración es el aislamiento de las personas lo que genera sujetos asociales, entendida como individuos que evitan la interacción cara a cara, prefiriéndose los chats al contacto físico.

Desde el punto de vista ético, la tecnología ha sido vulnerable en la confidencialidad y protección de la información personal. Se ha prestado a estafas, ofertas engañosas y hasta citas románticas de forma virtual en la que se suministra información falsa con el objeto de captar incautos. Todo esto mediante la creación de perfiles falsos o la suplantación de identidad; de igual modo, las llamadas fake news obtenidas de fuentes poco confiables y de dudosa credibilidad. Del mismo modo, los influencers seguidos por miles de usuarios emiten opiniones que pueden interferir en la conducta de sus adeptos.

Así mismo, el cyberbullying dado por el perjuicio con base en comentarios inapropiados, la etiquetación en fotos, intimidación, extorsiones o incluso persecución digital. Por lo demás, el hackeo de cuentas oficiales, alteración de fondos bancarios, notas académicas, redes sociales de artistas o empresas populares. Robo de información personal, intromisión en la vida privada de las personas. Situaciones que afectan considerablemente el bienestar psicológico de la población víctima de la escena fraudulenta.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura por sus siglas en inglés (UNESCO, 2023, p.1) liderará el diálogo mundial sobre la ética de la neurotecnología en la que su directora general opina: “La neurotecnología podría ayudar a resolver muchos problemas de salud, pero también, podría acceder al cerebro de las personas y manipularlo y producir información sobre nuestras identidades y nuestras emociones”. Por lo que su uso

debe estar regulado por un marco ético común a escala internacional, como ha hecho la UNESCO con la inteligencia artificial en el año 2021.

## **Reflexiones finales**

Hoy en día, la salud mental es una prioridad para la Organización Panamericana de la Salud (2023) quienes promueven medidas guiadas por cinco líneas de acción estratégicas: (a) fortalecer el liderazgo, la gobernanza y las alianzas multisectoriales e integrar la salud mental en todas las políticas; (b) mejorar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los servicios comunitarios dirigidos a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas; (c) impulsar las estrategias y las actividades de promoción y prevención a lo largo del curso de vida; (d) fortalecer la integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en el contexto de las emergencias y (e) fortalecer los datos, la evidencia y la investigación.

Es innegable que la tecnología avanza a pasos agigantados, lo que lleva a reflexionar en el impacto que esta ha tenido en todos los aspectos de la vida y especialmente en la salud mental. Es una herramienta que puede ser de gran ayuda, pero se debe estar consciente del poder que se le da en la vida del individuo. Por lo que es imprescindible un uso racional de la tecnología y la prevalencia de los principios éticos.

Algunas opciones para la imbricación saludable que pueden ser tomadas en consideración son las redes de apoyo, psicoterapia grupal o familiar para superar los efectos adversos de la adicción. Asimismo, promover el uso consciente y regulado del internet. No usar pantallas antes de ir a dormir, durante la alimentación o como instrumento de calma. No exponer a niñas y niños a contenidos violentos o inapropiados para su edad. Limitar el tiempo de exposición a pantallas. Establecer reglas de uso de la tecnología para toda la familia. No ofrecer modelos de consumo excesivo de tecnología; modelar con el ejemplo conductas de uso responsable y saludable, dado que la imitación es el principal factor de influencia para el uso de pantallas a esta edad. Compartir el tiempo de pantalla con sus hijas e hijos, en lugar de usar los dispositivos tecnológicos como sustitutos de cuidadores.



# *Salud Mental*

---

El tener una buena salud mental es indispensable para desenvolverse con éxito en los diferentes aspectos de la vida, por consiguiente, ello exige el compromiso personal en el cuidado de la salud con responsabilidad, con cautela para identificar las alteraciones; manteniendo un proceder ético cuando las desviaciones pudieran aparecer. La familia juega un rol protagónico en este aspecto, situación que debe ser tomada en cuenta desde la infancia temprana; esto se lograría mediante la creación de valores y una rutina saludable para llevar en la vida diaria.

## **FELICIDAD EN EL ADULTO MAYOR UNA INTERVENCIÓN TRANSDISCIPLINARIA Y COMPLEMENTARIA**

**Betty Socorro Ruiz Mendoza**

En todo proceso de creación escrita, emerge la exigencia de la indagación del tópico acerca del cual se pretende escribir, por ende, en el caso que ocupa, la búsqueda gira en torno a la felicidad del ser humano que trasciende los 60 años de vida en estrecha vinculación con la salud mental inmersa en el estereotipo del incremento de edad y subsiguiente decrecimiento de capacidades, actividades y posibilidades del disfrute del bienestar, lo cual se robustece o no por las creencias y su entorno vital entre otras.

Ahora bien, el contemplar a las personas adultas mayores desde diversas perspectivas, exige el reconocimiento y recuperación de los talentos que estimulan su autoestima positivamente, lo cual influye en su contexto familiar, sus experiencias vividas y sobre todas las cosas su ámbito cultural; así como su mentalidad de persona sabia, alegre y transmisora de aprendizajes nutritivos. Dentro de este marco, cuando en ellos afloran los cambios, todo se transforma y entonces desde la metamorfosis interna que emerge al exterior puede ocurrir una gama de situaciones que le facultan para vivir una vida diferente porque son cocreadores de sus emociones y en consecuencia de nuevas posibilidades para ver y asumir la vida.

Es así, como cada uno de ellos, decide la repercusión del trascender en el yo anhelo y porque lo anhelo, creando en efecto la confianza para el disfrute de las pequeñas cosas cuyos pasos se generarán desde la disposición individual y el goce, al reconocerse como una persona que aún tiene vida por vivir. Ciertamente, cuando este ser humano alcanza el límite del momento productivo, el final de su empleo, se origina un proceso de duelo porque ocurren cambios profundos en su vida al salir de su lugar de trabajo, dejar atrás sus compañeros y la rutina de una vida de servicio

que exige transformaciones al tener que satisfacer los vacíos del ser, emergiendo entonces la iluminación para la asunción de un estilo de vida diferente.

Inevitablemente, esto constituye un sendero que estará cubierto por tantas inquietudes como este adulto mayor haya anidado en el transcurso de su vida en cuanto a su vejez, cierre de ciclos familiares, finalización de su jornada laboral, sueños aun por alcanzar y cada una de las condiciones de su existencia, a las que haya concedido especificidad para vivir esta etapa de transición. Aunque también, se presenta el momento para sentirse comfortable con su historia, dando lugar a la transformación y fortificación de su salud mental; teniendo como punto de partida la aceptación de su vejez, el reinventarse, su alegría y energía vital, para asumir un nuevo estilo de vida.

Desde esta perspectiva, el capítulo versa sobre tres vertientes interesantes para abordar en el marco de la salud mental como una urdimbre transcompleja, transversal y complementaria. Surge entonces como primera vertiente, Envejecer con alegría al disfrutar las cosas sencillas. Una segunda vertiente gira en torno a Los adultos mayores en Venezuela una realidad que perturba y la tercera vertiente se sumerge en La transdisciplinariedad y complementariedad un zurcido en la felicidad del adulto mayor; emergiendo al final las disquisiciones de rigor donde los pensamientos que emergen, conceden un cierre transitorio a las vertientes en cuestión.

## **Envejecer con alegría al disfrutar las cosas sencillas**

Antes de conocer como envejecemos con alegría, es importante adentrarnos en los conceptos exigidos para su comprensión, en este sentido, se tiene que el envejecimiento según la OMS (2022, s/p) ocurre por el cumulo “de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte”. Entonces para envejecer con alegría es relevante definir salud considerándola según Watson (2023, s/p) teórica de enfermería, como el “alto nivel de funcionamiento general físico, mental y social; un nivel general de mantenimiento adaptativo del funcionamiento diario, la ausencia

# Salud Mental

---

de enfermedad o la presencia de esfuerzos que conducen a la ausencia de enfermedad”.

Por consiguiente, en el conjunto mente, cuerpo y alma, la salud se constituye en un eslabón que une y armoniza. Es así, como se estima el envejecer con salud y alegría, pues esta última, está relacionada con el equilibrio, la armonía, el amor; tiene que ver con la forma individual de llevar la vida de cortesía con el entorno. Al respecto Trossero (2015, p.9) expresa que “El ser humano es el único ser viviente en la tierra que tiene conciencia, y el gran desafío que tenemos es aprender a vivir sabiamente...aprender a envejecer encarando con sabiduría los tiempos de la vida”. En las siguientes imágenes, se revela entre otras, la elección que de su tiempo de ocio puede hacer el adulto mayor según su sentir; pues este constituye una de las circunstancias para añadir vida a la etapa por transcurrir.



**Figura 5: Actividades diversas para mantener la salud**  
Fuente: Imágenes tomadas de internet

En este sentido, el envejecimiento progresivo que acontece mundialmente, esboza considerables situaciones de naturaleza sanitaria y sociosanitaria, lo cual ha generado el crecimiento de intervenciones de promoción de la salud para evitar una transición demográfica, dada por el incremento de la esperanza de vida y la reducción de la tasa de natalidad y mortalidad, frenar las enfermedades y promover el bienestar de las personas que están en proceso de envejecimiento. Por consiguiente, a nivel mundial, diversas organizaciones se han dedicado al asunto del envejecimiento progresivo de la población tratando de estimular intervenciones dirigidas a promover formas de envejecimiento activo y saludable.

Dentro de este marco, podría identificarse tres modelos de envejecimiento, a saber: exitoso, saludable y activo. El envejecimiento exitoso según Rowe y Khan citados en Petretto et al (2016) conjuga tres componentes: la ausencia o baja probabilidad de enfermedad y discapacidad, alta capacidad cognitiva y funcional y un activo compromiso con la vida. En cuanto al envejecimiento saludable conforme a la OMS (2022) expresa, que la ampliación de la esperanza de vida permite que en esos años adicionales de vida se puedan emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas afinidades. También, las personas mayores contribuyen de diversas formas a sus familias y comunidades.

En lo concerniente al envejecimiento activo, la OMS (2002) aprobó este término con la intención de reconocer una serie de factores que influyen positivamente en la vejez. Donde se enaltece el potencial de bienestar físico, mental y social. Además se propicia la participación de las personas mayores en la sociedad, en concordancia con sus necesidades, capacidades y deseos, proporcionando seguridad, protección y cuidados cuando así lo requieran.

Una vez transitado el sendero de la clasificación del envejecimiento, la alegría surge para fortalecerlo, comprendiendo que dicha alegría según la RAE (2023, s/n) “es el sentimiento grato y vivo que suele manifestarse con signos exteriores”. También, es la expresión mediante palabras, gestos y acciones del sentimiento cuando algo genera felicidad; siendo esta la verdadera plenitud del ser humano

cuando ha encontrado el sentido de su vida. Es el estado de grata satisfacción espiritual y física.

En lo esencial, para envejecer con alegría, se requiere la configuración de un bosquejo que ilumine el sendero a transitar en esta etapa, se tiene entonces una serie de eslabones que, al interconectarse en un plan de vida, el adulto mayor será saludable, vigoroso y podrá solventar con mayor rapidez cualquier alteración de su salud. Para ello es importante:

1. Practicar un estilo de vida saludable
2. Profesar una actitud positiva hacia el envejecimiento
3. Fortalecer la red de relaciones significativas con amigos, familia y comunidad
4. Dedicar tiempo a las actividades que le apasionen y traigan alegría
5. Practicar la gratitud para permanecer centrado en las cosas positivas de la vida
6. Nutrirse continuamente aprendiendo cosas nuevas
7. Reconocer sus triunfos

En general, significa una forma holística de encarar la vida que coadyuvará a la reducción de síntomas de artritis, ansiedad, depresión; ayuda al mantenimiento del nivel de glucosa en sangre y la presión sanguínea se mantendrá controlada. Por consiguiente, puede ser más activo y encontrar una vía en que cada una de las actividades de la vida diaria funcione para sí mismo e incluso estimule su entorno. Porque cuando se mantiene activo y autosuficiente, hay menos o ningún dolor, el optimismo se hace presente y el riesgo a enfermedades adicionales disminuye.

La creación de los entornos saludables, está inmersa en las cinco grandes líneas de acción para promover la salud, contenida en la carta de Ottawa (1986). Son espacios que facultan a las personas para vivir saludablemente, permiten la actividad y promueven la salud, así como favorecen el mantenimiento de una vida digna, sana; fomentando de esta manera, la disposición para sostener la capacidad funcional que faculta el bienestar en la vejez.



**Figura 6: Ejercicios con pelota de pilates**

Fuente: Imagen tomada de internet

## **Los adultos mayores en Venezuela una realidad que perturba**

En el mundo, la población envejece con más rapidez que en el pasado y esta transición demográfica afectará a casi todos los aspectos de la sociedad. Por ello, ha surgido la agenda 2030 para el desarrollo sostenible donde la OMS (2023, s/p) ha vinculado “todos los países y partes interesadas se han comprometido a no dejar a nadie desatendido y se han propuesto garantizar que todas las personas puedan realizar su potencial con dignidad e igualdad y en un entorno saludable”. Sin embargo, en Venezuela las condiciones del adulto mayor han ido en detrimento significativo en los diversos aspectos de su vida, ya sean en lo económico, financiero, institucional, social, sanitario, familiar y primordialmente en la salud.

Los adultos mayores han confrontado la separación de sus hijos, generándose lo que se conoce como “síndrome del nido vacío”, término empleado por Rose Oliver en la década del 1970 referido al momento en que los hijos dejan el hogar para independizarse. Es una etapa evolutiva en la cual se presenta la inhabilidad para enfrentar el sentimiento de pérdida del rol maternal. En Venezuela, según Sánchez (2022, p.41) “hay un vacío emocional pero también un vacío económico, de hambre, de necesidad, además de que es un proceso que está ocurriendo en el seno de unos hogares que, por tradición, mantuvieron la unión y el compartir como estandarte de vida”. Lo cual conmina a instaurar entornos cuyas condiciones de vida incrementen la satisfacción.



Es así, como los entornos sociales, respaldan el encuentro de elementos que fortalecen el impulso externo y generan las condiciones requeridas que estimulan la motivación para encontrar potencialidades tardías e incorporarlas en esta nueva etapa de vida. La misma autora (Sánchez, 2022, p.40) expresa “que aparece forzosamente la migración pudiendo generar sentimientos de pérdida relacionados con la separación de la familia que son experimentados tanto en el que se va como en el que se queda, impactando la calidad de vida de ambas partes”.

Bajo esta perspectiva, el adulto mayor venezolano, se ve sin proponérselo, comprometido a la asunción de retos que ya no debía, pues en general ha finalizado su obligación laboral. Sin embargo, ha de enfrentar según Sifontes et al (2021, p.79) “desafíos como la responsabilidad de un núcleo familiar incompleto, donde en muchos casos debe reasumir la jefatura del hogar, en un momento en el cual ya estaba iniciando preparativos para su retiro de las responsabilidades de sostenimiento del hogar”. Lo cual trastoca ese momento de vida que podría permitirle realizar una nueva aspiración con sueños por alcanzar, dejándole sin posibilidad de nuevas iniciativas y sumido en la desesperanza.

Convirtiéndose entonces, en una situación de riesgo para la salud mental por la conjunción de sentimientos y emociones que podrían descontrolarse al surgir una visión de minusvalía pues al presentarse un giro inesperado en su proyecto de vida, el adulto mayor requiere una vuelta de timón que exige la configuración de una nueva mirada a su vida, a su mundo familiar y a los diversos aspectos a ser considerados. Pues, como dice Hernández et al (2021, p.535) “La familia es la primera instancia donde el ser humano socializa, primer grupo social de interacción y relaciones y se vuelve un eje transversal e irrenunciable a lo largo de la existencia humana”.

En este recorrido teórico, se vincula el pensamiento, con la realidad de instituciones que atienden a los adultos mayores y evocando esos lugares, surge específicamente en San Juan de los Morros capital del estado Guárico, la Unidad Gerontológica Lazo Martí que inicio su servicio en 1969, sufriendo transformaciones tanto en su nombre como en su estructura y funcionamiento en el transcurrir del



tiempo, en ese sentido, fue lugar de preferencia para las prácticas clínicas de los estudiantes de Enfermería de la universidad Rómulo Gallegos y en su momento recibió las primeras gerontólogas egresadas de la universidad Francisco de Miranda del estado Falcón como integrantes de su equipo de trabajo.

Estas profesionales en sus inicios, iluminaron la asistencia que se ofrecía a los adultos mayores al incorporar una manera distinta de realizarla que iba más allá de los cuidados propios de enfermería. De ahí que, resulta interesante conocer cuál es la esencia de su participación dentro del equipo de salud, por consiguiente, la definición de Vargas (2022, s/p) “Gerontología... es una nueva forma de mirar, sentir, investigar y actuar respecto al proceso de envejecimiento su carácter universal, comunitario y su objetivo es lograr el bienestar integral de las personas mayores conservando y/o mejorando su calidad de vida”, nos permite conocer un equipo de salud que apuesta a la transdisciplinariedad.

En el presente, año 2024, en Venezuela, se hace evidente el deterioro de las instituciones de salud que atienden a los adultos mayores, pero se carece de información formal emanada de estos establecimientos. Según el Observatorio Venezolano de la Salud (2016, s/p) se tiene que, “A partir de 1999 el deterioro de la infraestructura ... la insuficiencia de los insumos (tecnología ... medicamentos,) ha sido de tal magnitud, que hoy día los servicios que ... pueden prestar son escasos, carentes de garantía ... de dudosa calidad”. Todo ello ocurre porque la estructura del sistema de salud está altamente fraccionada.

Se vislumbra entonces, el grado en que los adultos mayores, podrían estar solos por el factor migratorio ya enunciado, sin tratamiento médico correspondiente, sin vivienda confortable, sin sus seres queridos y sin instituciones y personas que contribuyan con su bienestar. Lo planteado tiene su fundamento en que en Venezuela la mentalidad ha sido de jóvenes y la pirámide poblacional se ha concentrado en niños y adultos jóvenes. Siendo así, las condiciones del adulto mayor exigen en el corto plazo una transformación de raíz, que incluya: una fundamentación jurídica real, una valoración de las condiciones actuales de las

instituciones gerontológicas, un censo ajustado a la realidad, así como la condición económica, financiera y de salud de cada persona.

Ahora bien, al realizar la heurística encaminada al conocimiento de las instituciones que en Venezuela se ocupan del cuidado del adulto mayor, se observa debilidad al carecer de una fuente oficial que contenga la evolución hasta el presente de las mismas, incluyendo las organizaciones de carácter privado. En cuanto a estas últimas, ofrecen un cuidado totalmente diferente a las fundaciones gubernamentales, pues estos adultos mayores son tratados con respeto, se estimulan sus fortalezas y en general se concibe su atención desde perspectivas de conservación psicológica, emocional, espiritual y por ende desde su bienestar social, es decir un envejecimiento saludable.

En Maracay estado Aragua, nació una institución denominada “Geriapoyo” fundada en octubre 2018 y dirigida por la licenciada Tahida Díaz profesional de enfermería, en torno a un equipo transdisciplinario, cuya visión, es que las personas vean al adulto mayor como el ser capaz de envejecer saludablemente desde la posibilidad de compartir con otras personas de su mismo rango etario; con el acompañamiento de profesionales de enfermería, geriatras, gerontólogos y otros profesionales según el requerimiento del adulto en cuestión.

De acuerdo con lo descrito, en Venezuela, se requiere una transformación profunda del sistema de salud donde se clarifiquen los niveles de cuidado y en el caso que ocupa del adulto mayor que incluya mente, cuerpo y espíritu. De allí que, es de gran importancia la revisión de las nueve claves para una vida más saludable y feliz de Secunda y Allen (2005) que versan sobre variados elementos a saber:

1. Equilibrar las respuestas a los seis tipos de stress (emocional, inducido por sueño, dietético, físico, químico e inflamatorio).
2. Calmar la mente.
3. Transformar el miedo, la ira y los celos.
4. Reconectar con la naturaleza para mantenerse sano y fuerte, con buenos pensamientos de tal forma que la energía este presente para las cosas importantes de la vida.

5. Honrarse a sí mismo con acciones positivas, ejercicios, buena alimentación, buenos pensamientos, buenos amigos,

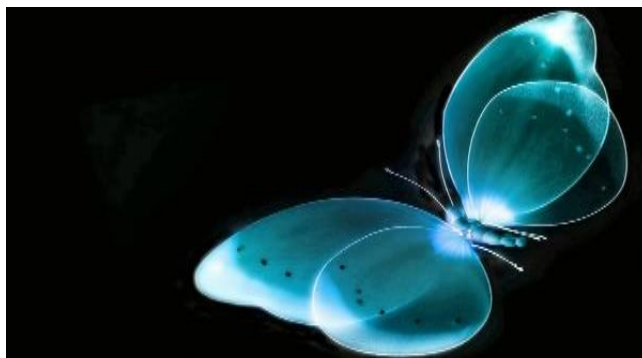
6. Enfocarse con firmeza y flexibilidad en los nuevos propósitos.

7. Centrarse en tener una actitud positiva, buscar el apoyo de amigos, profundizar relaciones saludables con la comunidad y el entorno.

8. Desacelerar para respirar profundamente y avanza al ritmo apropiado para obtener los resultados que deseas.

9. Invitar al hombre o mujer de la caverna a la mesa para el equilibrio de las ingestas en general.

Lo descrito se conecta, con los aspectos enfocados en el apartado anterior y constituyen entonces un tejido reticular que fortifica al adulto mayor. Se trata sutilmente de un cambio de enfoque, de una mirada diferente a lo vivido como punto de partida para la nueva manera de percibir la realidad a transitar. De una nueva forma de volar como la mariposa que mantiene su independencia y reconoce sus limitaciones, pero se nutre de lo vivido.



**Figura 7: El vuelo de la mariposa.**  
Imagen tomada de internet

En todo caso, la realidad venezolana perturba notablemente, porque ha sido un secreto a voces el hecho que no ha existido, un proyecto de instituciones concebidas con el propósito real de brindar un cuidado humano de calidad a los adultos mayores, solo que en el presente han aflorado sin contención, esas carencias dolorosamente ante la muerte por inanición, falta de fármacos, de

viviendas, condiciones sociales que invalidan la persona, ausencia de un liderazgo que guíe a la transformación e interés real por trazar las líneas gruesas que avizoren el cumplimiento de lo instaurado por la Organización Mundial de la Salud. Por ello se vislumbra la posibilidad de un sistema de cuidados, donde estos adultos puedan a la par del disfrute por el deber cumplido, construir con su experiencia nuevos aportes a la sociedad y la salud mental, que permita ver lo sensible de esta etapa vital, donde el calor humano es insustituible.

## **Transdisciplinariedad y complementariedad un zurcido en la felicidad del adulto mayor**

Honro el florecimiento de una episteme que emerge a partir de la armonización de intereses, sueños y un anhelo cautivador por generar algo diferente al integrar las disciplinas, en este caso, la enfermería y medicina, para una producción fecunda que percibe más allá de las singularidades personales. Así, configura un esfuerzo sinérgico, reflexivo, donde emerge un dinamismo, que se transforma en un encuentro fortalecedor de los sentidos, para mancomunadamente cuidar al adulto mayor. Proceso en el cual, el gozo de las revelaciones del trabajo fusionado en mente, cuerpo y espíritu; germinan evidenciando el fortalecimiento de la transdisciplinariedad y la complementariedad.

Desde una visión panorámica, el cuidado del adulto mayor, concita la presencia de un equipo transdisciplinario, donde los profesionales de enfermería, medicina, bioanálisis, gerontología, geriatría y derecho entre otros, realizan una mancomunidad de esfuerzos para el mantenimiento de la salud de esta persona. En esta perspectiva, aflora la transdisciplinariedad para trascender los límites de lo interdisciplinario y por ende sobreponerse a la segmentación del conocimiento más allá de las disciplinas, en un esfuerzo conjunto por develar la significación del cuidado humano. En este caso específico de la salud mental del adulto mayor donde se conjugan profesionales, saberes, procedimientos, técnicas y en especial la sensibilidad de seres humanos dispuestos en equipo a dar lo mejor de sí para protegerlos.

En este sentido se comprende, la integración de los profesionales, en torno a la construcción en Venezuela de un programa real, dirigido a la protección del adulto mayor, es una perspectiva que según Ruiz (2013, p.97) “propicia una relación diferente entre los investigadores cuando trascienden las disciplinas, las egolatrías y todos los elementos que les inhiben el placer intelectual del trabajo transdisciplinario. Es un acontecer que anima, que estimula y genera el goce de conocer”. Realizando un zurecido a esa visión del todo cuyo fin último sea la felicidad del adulto pues su servicio a la sociedad fue cumplido desde el compromiso formal.

Ahora, merece la protección de una institución cuya garantía gire alrededor de la salud física y mental, lo social, lo familiar, su espiritualidad y en concordancia con la autora ya enunciada (Ruiz, 2013,p.97) ” la constitución de saberes, el acercamiento entre investigadores, la reflexión acerca de lo vivido y en un nivel mayor la afectividad que estas relaciones propician” serán fuente para la evaluación y posterior extensión de instituciones adecuadas para el cuidado del adulto mayor que trasciendan el pensamiento de “depósitos de abuelos”.

Siendo así, la transdisciplinariedad como cimiento primordial de la transcomplejidad, es una concepción que permite trascender las parcelas epistemológicas, la división social del trabajo. Es la esencia que traspasa el saber, donde el trabajo en equipo se constituye en un requisito ineludible ya que, sin la relación profunda de las diversas disciplinas, sin su trascendencia, dejaría de lado la integración.

Así como los encuentros de donde aflora una franca complementariedad que engloba las diferentes vertientes tales como la ciencia, el sentimiento, el alma, lo religioso; constituyéndose en el hilo que zurce ese cometido en la configuración de la felicidad en el adulto mayor. Pues al asumirlo dentro del sistema nacional de salud venezolano como persona importante, ello les concedería vida a sus años tal como lo proclama la década del envejecimiento saludable en las Américas (2021 al 2030).

### **Algunas disquisiciones de rigor**

Se concibe como vejez a la etapa de vida previa a la desaparición física del ser humano, donde el organismo se hace vulnerable a las actividades de la vida

diaria, también se menciona como ancianidad y senectud. Hay diferencias en cuanto a la definición exacta de la edad, sin embargo, se tiene como punto de partida los 65 años donde la persona hace un alto en sus actividades laborales y pasa a disfrutar de una honrosa jubilación, tras la prestación de servicios a lo largo de su vida, lo cual es propicio para aprovechar su tiempo libre según sus condiciones de salud. En Venezuela, hay carencia de instituciones que cuiden al adulto mayor en forma integral, por lo cual cada día su situación de salud física se ve comprometida y ello incide notablemente en su salud mental.

La existencia de centros comunitarios con actividades estructuradas como ejercicios físicos, deportes según sus capacidades (voleibol de silla, caminatas, entre otros), círculos de lectura, desayunos y viajes al cine, excursiones a lugares cercanos, artes marciales como el taichi y el chikung; conceden la posibilidad de crear lazos afectivos, de solidaridad, aprendizajes que vigorizan y en consecuencia el adulto mayor tendrá su evolución natural en cuanto a su proceso vital; pero tendrá fortalezas que lo mantengan activo, animado, acompañado, saludable.

Al existir instituciones de salud debidamente constituidas, la intervención de un equipo transdisciplinario es de vital importancia dado por la diversidad de factores que intervienen en esta etapa de la vida. Así como el trabajo en equipo de los diversos profesionales, que al laborar en sinergia pueden generar un ambiente pleno de energía que redunde en calidad de vida para este ser humano que cumplió la mayor parte de su ciclo vital.

En esta perspectiva, surge la exigencia de la creación de instituciones con nuevas miradas que superen las limitaciones al adulto mayor quien al carecer de estímulos en su vida ve la disminución de su salud tanto física como mental. Constituyéndose este requerimiento en una fortaleza para el equilibrio de la salud mental por encima de las limitaciones físicas que pueda tener consigo.

Para finalizar, los profesionales de la salud, transcurren sus años de formación universitaria echando raíces como el bambú para trascender las universidades y así entregar a los adultos mayores sanos o enfermos lo mejor de sí mismos, en un cuidado donde la salud mental va de la mano con la salud física y espiritual.

## **COMPLEMENTARIEDAD SALUD MENTAL Y SEXUAL EN EL BIENESTAR INTEGRAL**

**Jhonier Cardona Grajales**

Desde una nueva cosmovisión de interconexión entre el binomio mente y sexualidad con miras al confort y salubridad del hombre, el capítulo tiene como propósito reflexionar acerca de la complementariedad salud mental y sexual en el bienestar integral. Se estructura en tres apartados: el primero se enuncia como Biometamorfosis de la salud mental, que hace mención a esa transformación biológica que se presenta en la mente humana; el segundo, Salud mental y sexual un abordaje transcomplejo, donde se muestra esa interconexión entre mente y cuerpo. En el tercer apartado, La sexualidad desde la complementariedad mente-cuerpo, se trata sobre la afectación existente entre una dualidad de sistemas que al alterarse uno se altera el otro, por ende, la existencia de diversas anomalías reñidas con la relación íntima sexual. Por último, se presentan las reflexiones finales.

### **Biometamorfosis de la salud mental**

Es determinante comprender que debe existir una transformación, un cambio que se origine en la salud mental para una nueva realidad. De allí la biometamorfosis, definida como la transformación constructiva permanente en la vida del ser humano, es decir esa búsqueda de lo trascendental. En la dinámica de esa búsqueda de cambio, si las emociones están bien gestionadas, el cuerpo está satisfecho.

De ahí, es fundamental diferenciar entre emociones y sentimientos, de tal forma, las primeras son reacciones psicofisiológicas que sirven de indicadores ante un evento. Por otro lado, los sentimientos interpretan las emociones, entendiendo que estos son más durables, son el resultado de procesos mentales. De tal forma que cuando las emociones no son adecuadamente gestionadas, se quedan como un sentimiento.

Desde este punto de vista, urge aclarar los signos de alarma, de alteración posible en la salud mental, es importante identificar las señales de advertencia que podrían indicar tener un problema de salud mental, como dejar de compartir con personas o situaciones que solía disfrutar, trastornos del sueño como el insomnio, niveles de energía muy por debajo de lo normal, entre otros. Los trastornos afectivos como depresión, de ansiedad y los psicóticos son también reflejos de alteración mental.

No cabe duda, de lo imbricado de estos signos en la salud mental, donde a través de conductas, sentimientos y emociones se presenta alteración del equilibrio emocional. Es allí, la necesidad de buscar la ayuda profesional para abordar de la forma más pertinente la salud mental y evitar su alteración patológica. Conocer que el bienestar biopsicosocial nace de un cuidado que, desde la mente, transita hacia todo el organismo y donde la sexualidad forma parte muy relevante.

Ante la nueva cosmovisión de biometamorfosis, donde se trascienda hacia esa interconexión mente y cuerpo de forma integral, enmarcada en un pensamiento dinámico, flexible y abierto, que permite visualizar las diversas realidades que se presentan, entendiendo que se pretende el bienestar integral desde un sistema multidiverso y transdisciplinar como es el sistema psiconeuroinmunoendocrino.

Cabe mencionar que la terapia cognitivo-conductual ha sido un enfoque ampliamente utilizado en diversos contextos y, por lo tanto, ha sido útil para ayudar a promover y mantener la calidad de vida de las personas. El modelo cognitivo propone que el pensamiento disfuncional, que tiene una influencia en el estado de ánimo y el pensamiento del paciente, es común en todos los trastornos.

Esta terapia es abordada como focal y objetiva, estructurada en la investigación de las causas del sufrimiento, evaluando la forma de pensar del individuo, sus relaciones sociales y sus reacciones emocionales y conductuales. Esta práctica de salud mental ayuda al paciente a ser asertivo y asumir la responsabilidad de ayudarse a sí mismo con la guía del terapeuta, de tal forma, la metacognición, es responsable de controlar su procesamiento automático consciente en busca de la resolución de problema.

El enfoque cognitivo conductual, con el objetivo de intervención terapéutica,



muestra la importancia del manejo de emociones. La idea es visualizar nuevas perspectivas, para lograr cambios en pacientes que acuden a consulta, con conductas preocupantes, así como con diagnósticos de trastornos mentales. Sin embargo, de igual forma acuden familiares y acompañantes de estos pacientes.

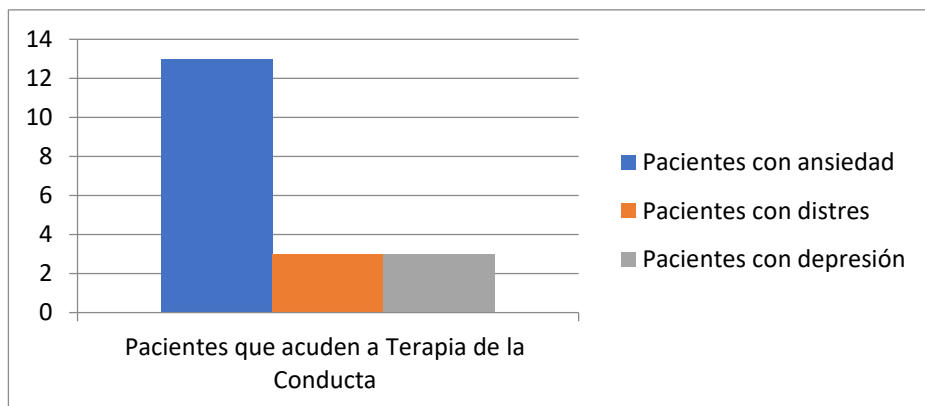
A continuación, en el gráfico que se presenta, se puede visualizar la estadística de 30 pacientes, que en una semana acudieron a terapia de la conducta para su tratamiento. Muchos de estos ya están medicados por psiquiatría y por tanto referidos a terapia de conducta es un tipo de psicoterapia que se centra en la reducción de problemas de conducta y promover las habilidades de adaptación.

En relación a lo mencionado, la terapia conductual utiliza técnicas psicológicas para mejorar la salud. A tal efecto, los terapeutas de la conducta proporcionan atención bio-psicosocial a las personas que sufren algún tipo de adicción como toxicomanías, alcoholismo, tabaquismo, ludopatías o trastorno mental de los especificados en el Manual de Trastornos Mentales (2014, p.104).

Los comportamientos no se producen exclusivamente durante un episodio de trastorno de depresión mayor y no se explican mejor por otro trastorno mental (por ejemplo: trastorno del espectro del autismo, trastorno por estrés postraumático, trastorno por ansiedad de separación, trastorno depresivo persistente (distimia)

En el siguiente gráfico N.º 1 se muestra la incidencia de 30 pacientes que acuden a terapia por diferentes trastornos de salud mental como distrés, ansiedad, depresión, trastornos que conllevan a graves prejuicios en la salud no solo mental sino física de la persona, a diario la mayor estadística está en distrés y en ansiedad, con pacientes que deben ser referidos para ser medicados, esto dado por la magnitud y alteración biopsicosocial presente.

De tal forma, la salud mental permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, en consulta se aplica inervación vagal, inoculación de estrés que son técnicas cognitivas conductuales para ayudar a reestructurar pensamiento y creencias erradas que de alguna forma conducen a la ansiedad y al distrés. Se evidencia como la ansiedad está presentándose como abordaje de salud pública, esto por la estadística reflejada en consulta.



**Gráfico 1. Estadística de pacientes en consulta de terapia de la conducta**

**Fuente:** Cardona (2024)

Se puede observar el incremento de pacientes con ansiedad que ingresan a la consulta, de 30 pacientes atendidos en una semana, 43,3% son con trastornos de ansiedad. Sin embargo, no se discrimina a las demás situaciones como el distrés, donde solo en esa semana 10% acudieron con esta patología e igual proporción con depresión, ya diagnosticados por médico psiquiatra, evidencia de la afección de la salud mental. Es importante tener presente que estos pacientes con ansiedad de no ser tratados, pueden llegar a depresión, así como el distrés conlleva a ansiedad.

En tal sentido, el manejo de la inteligencia emocional es relevante para la salud mental, por eso es muy importante, que se involucre el conjunto de emociones auténticas y genuinas, como, por ejemplo, la tristeza y la ira, así desde las diversas realidades existentes que emergen de la mente y que conectan con el cuerpo, se puede deducir las alteraciones existentes en la funcionabilidad del organismo. Ante esto, es urgente transitar el abordaje de la salud mental para el disfrute de una sexualidad placentera.

Esto hace referencia a todos aquellos elementos indispensables entre sí y que se complementan para que la salud mental transite a un estado biopsicosocial integral y así poder entender la interconexión con la salud sexual. De tal forma, que el sistema psiconeuroinmunoendocrino actúa de forma complementaria entre sistemas, por ende, el desequilibrio de uno altera los otros.

Por otro lado, el disfrute de la sexualidad va a depender de esa estabilidad emocional, no se basa solo en un acto sexual; sino que depende de un conjunto de factores inherentes a la expresión sexual a la par, que la forma de hablar, vestir, relacionarse. Esto significa que existen otros horizontes y que es necesario estar sano de mente para estarlo en la sexualidad. Ejemplo de esto, un hombre con eyaculación prematura en la relación sexual, sin causa orgánica, es posible que tenga un origen emocional.

Ahora bien, no debe existir separación entre lo que se conoce de la realidad de la mente y de la sexualidad, por ende, existe una ruta de información permanente, lo que significa que se conoce que la mente maneja el cuerpo. Así, en esta realidad existencial entre sistemas orgánicos, la teoría de la variante fisiológica del sexo y su función de Bianco (1973) señala entre sus principales postulados que el desarrollo sexual funcional determina cuando se adquiere el patrón sexual y la integración de la función sexual el cual permite aclarar cómo se adquiere este patrón sexual. Esta teoría aporta no solo la conexión a la sexualidad, sino a la salud mental, donde se busca el reconocimiento y aceptación de una experiencia vivencial en el abordaje de interconexión.

De igual forma, esa relación de conocimientos de mente y cuerpo se puede argumentar en muchos pacientes que ingresan a terapia con conductas blancos de distrés, ansiedad, mal manejo de emociones; hombres con disfunciones sexuales, como eyaculación precoz o tardía, disfunción eréctil; mujeres con algún trastorno de la respuesta sexual, en todo lo cual está involucrado el factor emocional. Ortiz (2020, p.20) explica que:

La sexualidad es una dimensión humana, que debe ser contemplada en el desarrollo integral en los componentes físicos, mentales y reproductivos. Entendiéndose el desarrollo como la posibilidad de tener una vida buena y con salud, así como el acceso a oportunidades para desarrollar potencialidades, que faciliten que una persona y colectivos puedan alcanzar su ideal de éxito.

En tal sentido, la salud mental y sexual, realmente se entrelaza en ese bienestar integral. Pues la salud mental engloba ese bienestar biopsicosocial donde

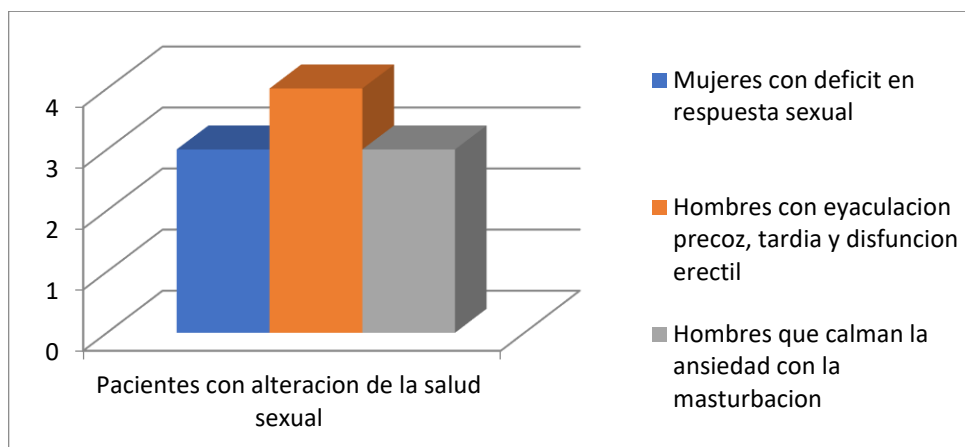
pensamientos, emociones y comportamiento están imbricados para dar el confort necesario. No obstante, la salud sexual, expresa todo ese cúmulo de sensaciones placenteras de salubridad en todo lo que representa la sexualidad. Por eso, su vinculación permite el confort y bienestar que se necesita para la satisfacción propia; es decir ese completo estado de bienestar desde lo emocional a lo sexual, en la sexualidad como un todo.

Por tal razón, la inestabilidad en la salud mental, puede conllevar a presentar disfunciones sexuales, por ende, los cambios en la salud sexual, muchas veces tienen causa de inicio en lo mental, desde situaciones de identidad y violencia de género, como acoso, discriminación, entre otros. En el siguiente gráfico N° 2, se muestran esas disfunciones sexuales, imbricadas a un déficit de la salud mental, son pacientes con altibajos del patrón emocional relacionado con situaciones perturbadoras, manifestado en desequilibrio de la funcionabilidad sexual, pacientes con riesgo de impotencia r/c, reducción de la autoestima. De igual forma con diagnóstico de síndrome de autopercepción, es decir un trastorno cognitivo conductual donde la persona tiene percepción equivocada de su aspecto físico.

En este mismo orden de ideas, las disfunciones sexuales son claras en su perturbación de la salud sexual, pero de igual forma de la salud mental. Así a la consulta terapéutica ingresan pacientes con diversas disfunciones en su función sexual, entre estas la eyaculación precoz es una muy acentuada; incluso la eyaculación tardía, estas, aunque las causales pueden ser orgánicas en gran porcentaje son de causa emocional y psicológica.

A tal efecto, si en una pareja la frecuencia sexual ha decaído y se encuentra en una escala baja, con acto sexual es cada 15 días o una vez al mes, quizás pasan dos o tres meses y no hay función sexual, hay que evaluar, porque es posible que exista afecto y amor aun, pero la funcionabilidad sexual se ve afectada por posibles contextos perturbadores donde se afecta la respuesta sexual de alguna forma. En este sentido, la salud mental está siendo vulnerada, pues la función sexual es una emoción que libera neurotransmisores de felicidad como la oxitocina. Tanto es así que una mujer puede presentar eyaculación femenina y múltiples orgasmos con

solo caricias y no penetración, esto evidencia ese complemento de fisiología y emoción entre mente y cuerpo.



**Gráfico 2. Pacientes con problemas sexuales por alteración de la salud mental**

**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico presentado, se tiene pacientes que acuden a consulta por alguna manifestación de salud mental, mujeres que expresan no tener relación sexual coital, que ya no se excitan, que la realizan solo por cumplir, manifiestan no haber sentido un orgasmo. De 10 pacientes femeninas, 33,3% expresan lo mencionado, son pacientes con ansiedad, distrés o depresión.

En cuanto a los hombres, de igual forma, de 10 pacientes, tres presentan eyaculación precoz y uno disfunción eréctil. Sin embargo, algo muy preocupante, es aquellos tres pacientes masculinos que calman su ansiedad, masturbándose todos los días, más de tres veces, lo que hace una suma de más de 20 masturbaciones semanales. Por supuesto, se deben referir al psiquiatra para ser medicados, pero urge abordarlos también con terapia y así entonces poder con su colaboración, reconfortar su salud mental y sexual.

Ante esto, conviene describir las conductas propias de un enfoque patológico, pues estas suceden cuando son repetitivas en el tiempo, dado que, en el caso de los hombres, la masturbación es más común y está enmarcada como conducta socialmente aceptada porque el auto ejercicio de la función sexual está dentro de criterios de normalidad, el hombre puede masturbarse una vez a la semana o hasta

dos veces, incluso aun teniendo pareja. De hecho, hacerlo solo o en pareja, antes o después del coito no se considera anomalía alguna. Lo patológico radica en una masturbación compulsiva, realizada varias veces, todos los días, esto conlleva no solo a un diagnóstico sexual sino a un trastorno de salud mental.

## **Salud mental y sexual un abordaje transcomplejo**

Al repensar la significancia de la dualidad entre sistemas orgánicos fisiológicos, emerge el desconcierto fascinante de una relación, lo que quiere decir que las cosas mismas se relacionan, dependen o surgen de otra, donde se entiende como la mente influye en la sexualidad y más aún en la práctica sexual. Esta relación conviene develarla desde el pensamiento transcomplejo, que según Mejías (2018, p. 40) expresa:

Pensar la investigación desde una perspectiva transcompleja significa que el investigador debe desarrollar una postura cosmovisionaria, imprescindible para emerger una fuerza emancipadora, problematizadora y provocadora, dispuesto a afrontar la multidisciplinariedad del conocimiento y la aceptación de los pares, de la escucha, del diálogo, del trabajo en equipo. En este sentido, la generación de conocimiento debe revelar una apertura para el encuentro con lo desconocido, con la incertidumbre y lo impredecible y sólo será posible mediante la estructura de un pensamiento interpelador y complejizador proveniente de una inteligencia de un orden superior que opere como fuente inagotable de toda sabiduría.

En este aspecto, abordar la salud mental y sexual desde un espacio de complementariedad transcompleja, abre nuevas visiones de entendimiento. En la imagen siguiente se señala la comorbilidad entre depresión y ansiedad y una de sus consecuencias en la salud sexual. Es así que la relación de la transcomplejidad mente-sexo devela lo dinámico y transformador de un sistema psiconeuroinmunoendocrino que representa la disciplina médica integrativa que estudia la relación entre los sistemas nervioso, hormonal, inmune y la conducta de los humanos, por ende, ese transitar transcomplejo de mente cuerpo.

El abordaje de dos patologías de salud mental, la depresión y ansiedad, representan una realidad frecuente y grave de consultas a los profesionales de salud en área del cuidado mental. Es importante conocer que los trastornos

mentales, al igual que otros tipos de patología médica, no se presentan en la clínica de manera aislada; por el contrario, suelen asociarse unos con otros.

Esta asociación, conocida con el nombre de comorbilidad, se ha encontrado que no ocurre al azar, sino que se presenta en patrones definidos altamente predecibles. Ante lo mencionado, cabe develar que las causas de la ansiedad puedan conducir a depresión y de tal forma no aislarse una de la otra, esto se presenta por la clínica continua de unos síntomas. Aunado a lo cual surge, la alteración caótica de otros sistemas funcionales fisiológicos, está ahí presente la complementariedad mente - cuerpo, es decir, existe la correlación de un sistema con otro que permite el bienestar biopsicosocial.

Desde este abordaje, conviene resaltar que la depresión es una patología médica, representa un conflicto entre el ser y el vivir. Desde el ámbito social son diversas las causales si no se sabe manejar cada evento circundante, estos pueden ser, factores de tensión y estrés, falta de solidaridad y apoyo, carencias y necesidades básicas. Los bloqueos de pensamiento, las ideas de auto devaluación afectan tanto la mente como el cuerpo, por eso es tan importante el auto concepto y la autoimagen de forma positiva en cada persona, ambos aspectos definen la autoestima. Se puede argumentar que muchas situaciones de depresión primero pasaron por ansiedad y deviene de sentimientos negativos inconscientes no resueltos.

Es evidente que dos enfermedades mentales conjugadas son el factor más relevante para alteración de la salud sexual, pues se incrementan los síntomas y por ende el deterioro funcional físico. Es fundamental discernir esa relación que se produce entre mente y cuerpo, es acá donde se engrana la espiral transcompleja que muestra esa interconexión de la mente con la sexualidad y más allá con el disfrute sexual.

En consecuencia, este abordaje de relación entre la salud mental y sexual se enfoca desde lo dinámico y transformado. Así visto desde la teoría del caos de Edward Lorenz, un pequeño cambio, puede generar grandes consecuencias, así si una persona presenta algún desequilibrio en su salud mental, lo presenta en gran



porcentaje en su salud física y allí afecta lo sexual. En tal sentido, la cotidianidad de la vida en muchas ocasiones provoca ciertos desequilibrios emocionales y conductuales.

Tras ese caso que se forma ante un desequilibrio en sistemas, se observa el efecto mariposa de Lorenz (1987), quien explica el compartimento caótico de sistemas inestables, es decir, la existencia de una situación que desencadena otras situaciones, consiste en la premura de una situación determinada que provoca situaciones sucesivas, las cuales provocan un resultado considerable, el cual no parece corresponderse con la situación que lo inicio. Existe una relación de causa efecto, por tal razón, la importancia de una excelente salud mental, ya que gran porcentaje de enfermedades físicas tienen causales emocionales o psicológicas.

## La sexualidad desde la complementariedad mente- cuerpo

Es en esta interconexión de dos sistemas, donde se debe enfocar el caso que se presenta cuando existe alteración de una, perjudicando la otra, es acá cuando se origina ese efecto mariposa, lo cual significa en el caso de la sexualidad, que estas personas que, en su diario vivir, el distrés, la ansiedad, las situaciones inherentes a cada episodio, forman parte de su inestabilidad emocional, pues obviamente su salud sexual se ve alterada de forma constante. En la imagen siguiente se vislumbran las diversas realidades de la sexualidad que emergen entre disciplinas que hilan para transformar.



Figura 8. Multirealidades de la sexualidad en conexión mente – cuerpo

Fuente: Cardona 2024



En la imagen mostrada, la mente y el cuerpo son aliados y producen el confort necesario, es muy claro que la forma de pensar afecta la forma de actuar y de sentir, pero también como se siente, como se piensa. Este conocimiento amplio de la sexualidad, permite que se vea lo existencial en esta y la importancia de un pensamiento transformador.

## **Reflexiones finales**

Ante lo expresado, es relevante la comprensión de la interconexión de la salud mental y sexual para el bienestar integral. En este sentido, la importancia de generar un nuevo conocimiento para el disfrute de un completo estado de salud biopsicosocial, es decir, del engranaje mente cuerpo. Ahora bien, se necesita la transformación de la salud mental, como eslabón principal para la salud física. Es así que se considera importante, realizar un plan de acción estratégico para el autocuidado de la salud mental necesaria para la nueva mirada al saber vivir.

La salud mental es parte de lo que se pudiese entender en la amplia definición de la salud, ya que la única manera de concebir el bienestar de los seres humanos es encontrando un equilibrio entre los aspectos biológicos, físicos, emocionales y sociales que se experimentan a diario. Ante tal efecto, emerge la idea de que la norma es no padecer ningún tipo de alteración, aunque ésta sea transitoria en la salud mental, como puede ser la depresión o ansiedad, trastorno del sueño, de la alimentación o posiblemente alguna disfunción sexual.

Es por esto, que la salud mental y el cuerpo son aliados en toda la extensión de la dualidad. Cuando se pueda visibilizar, que aquello que interpela, atraviesa y afecta, es muy similar a lo que acontece en la mayoría del propio entorno, nos daremos cuenta de la importancia de visualizar la salud mental como parte del todo y como el todo de las partes.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2016). *Mental health apps*. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/mental-health-apps>
- Banco Mundial (2023). *Unión Internacional de Telecomunicaciones, Informe sobre el Desarrollo Mundial de las Telecomunicaciones/TIC y base de datos*. <https://datos.bancomundial.org/indicador/IT.NET.USER.ZS>
- Brant Secunda, M. (2008). *Fit Soul Fit Body 9 Keys to a Healthier, Happier you*. BenBella Books, Inc.
- Castro, F; García, E; Castro, M; Monzón, J y Martin, F. (2012). Salud mental: infancia, familia y cuidados. *Revista de Psiquiatría infanto-juvenil*, 1, 11-24
- Cataláo, A. y Penim A. (2011). *Herramientas de Coaching*. Lidel- ediciones técnicas
- Dávila, P. (2003). *Conferencia Inaugural Familia y Bienestar Social*. Ponencias del congreso la familia en el siglo XXI. Gráficas Ancares.
- García, B; Briongos, E; Leal, J; Lamata, F; González, N y Campos del Palacio, T. (2023). *Confederación Salud Mental*. España. Fundación Mutua Madrileña.
- Gordon, M. (2003). *Manual de Diagnósticos enfermeros*. Elsevier.
- Hernández Vergel, V.K; Solano Pinto, N y Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista venezolana de Gerencia (RVG)* 26(95), 530-543. <https://doi.org/10.52080rvgluz>, 27.95.6
- Manual de Trastornos Mentales. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos DSM 5. Asociación Americana de Psiquiatría. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Mejías, M (2018). Pensamiento Transcomplejo. En *Pensamiento y Lenguaje Transcomplejo*. Serie Diálogos Transcomplejos. Venezuela. <Http://Uba.Edu.Ve/Wp-Content/Uploads/...Pdf>
- Meza, D. (2017). Tecnología e Investigación Transcompleja. Fortalezas y debilidades. En *T2: TIC's y Transcomplejidad. Otros ángulos de la realidad*. Serie Diálogos Transcomplejos. Red de Investigadores de la Transcomplejidad.

# Salud Mental

---

- Ministerio de Sanidad (2022). *Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud Período 2022-2026*. Gobierno de España
- Moreno, A. (2007). *La familia popular venezolana*. Universidad Católica Andrés Bello
- Nederr, I; Stella, M; Silva, R; Silva, M. (2019). *Caminos Transcomplejos. Un Encuentro Transdisciplinar. Coloquio Transcomplejo*. FEREDIT
- Observatorio Venezolano de Salud. (2016). Sistema de Salud en Venezuela. Boletín OMS. (2022). *Envejecimiento y Salud 2022 – 2023*.
- Organización de las Naciones Unidas (2020). Objetivos y metas de desarrollo sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (UNESCO, 2021). *Ética de la inteligencia artificial*. <https://www.unesco.org/es/artificial-intelligence/recommendation-ethics>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (UNESCO, 2023). La UNESCO liderará el diálogo mundial sobre la ética de la neurotecnología. <https://www.unesco.org/es/articles/la-unesco-liderara-el-dialogo-mundial-sobre-la-etica-de-la-neurotecnologia>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025*. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1364307/retrieve>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *¿Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático?* <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector Salud en la Región de las Américas*. <https://www.paho.org/es/documentos/cd596-hoja-ruta-para-transformacion-digital-sector-salud-region-americas>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Política para mejorar la salud mental*.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMHMH230002\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMHMH230002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Guía del promotor comunitario*.

Ortiz, M (2020). *Promoción de la salud mental y salud sexual y reproductiva en la población adolescente y joven de la universidad autónoma de Bucaramanga en el marco del departamento de bienestar universitario*. (Trabajo de grado).

Colombia: Universidad Autónoma de Bucaramanga.  
<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/12285>

Petretto, D; Pili, R; Gaviano, L; Matos López, C y Zuddas, C. (2016). Envejecimiento Activo y de Éxito o Saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 51(4). España: Elsevier .

Rodríguez, O. y Estrada, L. (2023). Incidencia del uso de pantallas en niñas y niños menores de 2 años. *Revista de Psicología*, 22(1), 86–101.

<https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/10372/10437>

Ruiz, B. (2013). Investigación educativa desde la transcomplejidad. un goce en la producción del conocimiento. En *Transperspectivas Epistemológicas Educación, Ciencia y Tecnología*. Red de Investigadores de la Transcomplejidad.

Sanabria, S (s/f). *Dos enfoques de la terapia familiar: Virginia Satir y Murray Bowen*. Universidad de Costa Rica

Sánchez, M. (2022): Nido Vacío y Calidad de Vida+9 ++ del Adulto Mayor Venezolano. CC BY 4.0 CC BY 4.0 *Sistemas Humanos*, 2 (2), 39-58.

Santana, E. (2015). La familia del siglo XXI, fuente inagotable para la educación de personas. *Revista Digital A&H*, 1: 90-100. [www.upaep.mx/revistaayh](http://www.upaep.mx/revistaayh)

Sifontes, Y; Contreras, M y Herrera, M. (2022): Envejecer en el complejo entorno venezolano. *Anales Venezolanos de Nutrición*.

Suarez, M. y Alcalá, M. (2014). Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*. 20(1): 53-57.

- Trossero, R. (2015). *El arte de envejecer*. Buenos Aires: Bonum
- Universidad de Negocios (ISEC, 2020). *¿Cómo se clasifican las tecnologías de la información y comunicación?* <https://uneg.edu.mx/blog/como-se-clasifican-las-tics/>
- Uzcátegui, A; Ruiz, B. y Silva, R. (2017). Tecnologías de la información y comunicación en apoyo a la investigación transcompleja. En *T2: TIC's y Transcomplejidad. Otros ángulos de la realidad*. Serie Diálogos transcomplejos. Red de Investigadores de la Transcomplejidad.
- Valdivia, C. (2008). *La familia: conceptos, cambios y nuevos modelos*. *La revue du REDIF*. 1,15-22
- Vargas R, L. A. (2022). Importancia de la Gerontología en la actualidad. *Salud y Vida*, 6 (11). Santa Ana de Coro, Venezuela: SCIELO
- Villegas, C. (2018). Pensamiento transcomplejo. En C. Villegas. (Ed.) *Teorizando la transcomplejidad*. Editorial Académica Española.
- Villegas, C y Silva, C. (2021). *¿Cómo hacer una Investigación Transcompleja?* Escriba Escuela de escritores.
- Watson, J. (s/f): Filosofía y Teoría del Cuidado Transpersonal. *Enfermería Virtual* .

## ANEXOS

### GUÍA PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR- APGAR FAMILIAR

Herramienta de Valoración de Salud

Normofuncional: 7-10 puntos

Disfuncional leve: 3-6 puntos

Disfuncional grave: 0-2 puntos

Aspectos a valorar \ Escala de valoración	Casi nunca	A veces	Casi siempre
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene dificultades o problemas?			
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?			
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en el seno familiar?			
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?			
5. ¿Siente que su familia le quiere?			
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>			

**Nota.** Tomado de Junta de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud [Internet]

#### Escala de valoración

Casi nunca: 0

A veces: 1

Casi siempre: 2

## ANEXO B

### PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORIE GORDON

#### Herramienta de Valoración de Enfermería

**Patrón Funcional de la Salud Percepción y Gestión:**

Se refiere a la capacidad de una persona para comprender y responder a su propia salud. Es crucial para tomar decisiones informadas y participar activamente en el cuidado de uno mismo.

**Patrón Funcional de la Nutrición y Metabolismo**

Este se centra en la ingesta de alimentos, la digestión y el metabolismo. Un adecuado equilibrio en este patrón es fundamental para mantener un estado nutricional óptimo y un metabolismo saludable.

**Patrón Funcional de la Eliminación**

Se relaciona con la capacidad de una persona para eliminar los desechos del cuerpo de manera adecuada y regular. Un funcionamiento adecuado de este patrón es esencial para prevenir problemas de salud como la constipación o la retención de líquidos.

**Patrón Funcional de la Actividad y Ejercicio**

Este patrón se enfoca en la capacidad de una persona para participar en actividades físicas y ejercicios que promuevan la salud y el bienestar. El ejercicio regular tiene numerosos beneficios para el cuerpo y la mente.

**Patrón Funcional del Sueño y Descanso**

Este aborda la calidad y cantidad del sueño y el descanso de una persona. Un sueño reparador y suficiente es esencial para mantener un buen estado de salud y tener energía durante el día.

**Patrón Funcional de la Cognición y Percepción**

Este caso se refiere a la capacidad de una persona para procesar la información, tomar decisiones y tener una percepción adecuada del entorno. Un buen funcionamiento cognitivo y perceptual es esencial para la vida diaria.

**Patrón Funcional de la Auto percepción y Autoconcepto**

Este patrón involucra la forma en que una persona se ve a sí misma y cómo se valora. Una auto percepción positiva y un autoconcepto saludable pueden influir en la autoestima y el bienestar emocional.

**Patrón Funcional de los Roles y Relaciones**

Se relaciona con la capacidad de una persona para desempeñar roles y establecer relaciones significativas con los demás. Una vida social satisfactoria y relaciones saludables contribuyen al bienestar general.

**Patrón Funcional de la Sexualidad y Reproducción**

Aquí trata sobre la expresión de la sexualidad y la capacidad reproductiva de una persona. Comprender y mantener una sexualidad saludable es esencial para el bienestar emocional y físico.

**Patrón Funcional de Afrontamiento y Tolerancia al Estrés**

Se refiere a la forma en que una persona maneja el estrés y las situaciones difíciles. Desarrollar estrategias efectivas de afrontamiento puede ayudar a mantener un equilibrio emocional y físico.

**Patrón Funcional de los Valores y Creencias**

Este último patrón se relaciona con los valores, creencias y principios que guían la vida de una persona. Identificar y vivir de acuerdo con los propios valores y creencias puede proporcionar un sentido de propósito y significado.

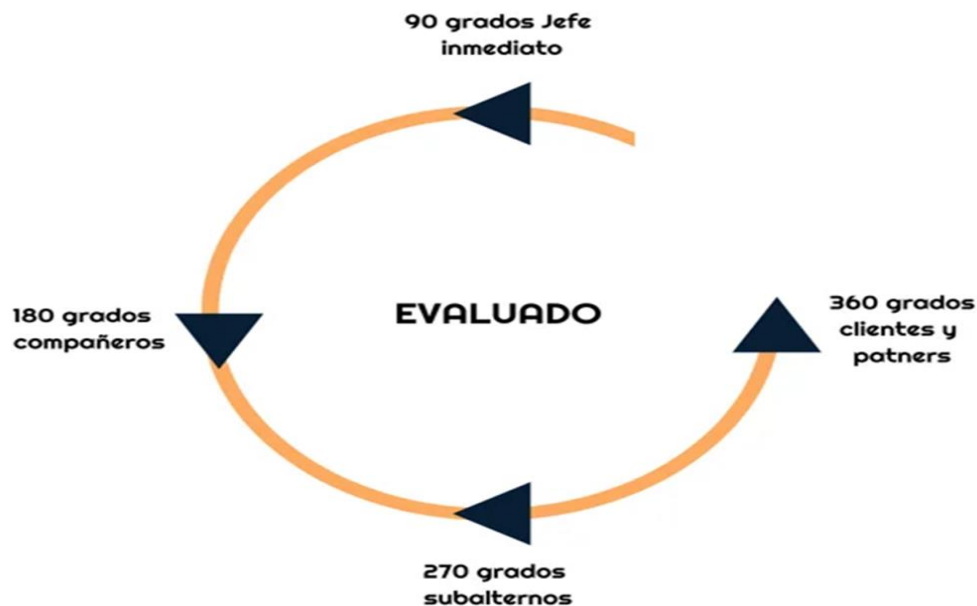
**Nota:** tomado de <https://ifses.es/patrones-funcionales-de-gordon/>

## ANEXO C

### FEEDBACK 360°

#### Herramienta de Coaching

Herramienta comúnmente utilizada en el ámbito gerencial que puede ser considerada en otros escenarios. “El feedback 360° supera la visión limitada inherente a una única fuente de información, la cual no siempre es bien aceptada por el destinatario, especialmente cuando el feedback es diferente de lo que él esperaba” (Català y Penim, 2011, p. 59).



**Nota.** Figura tomada de <https://www.openhr.cloud/blog/evaluacion-360-grados-que-es-y-como-realizarla-en-tu-organizacion>

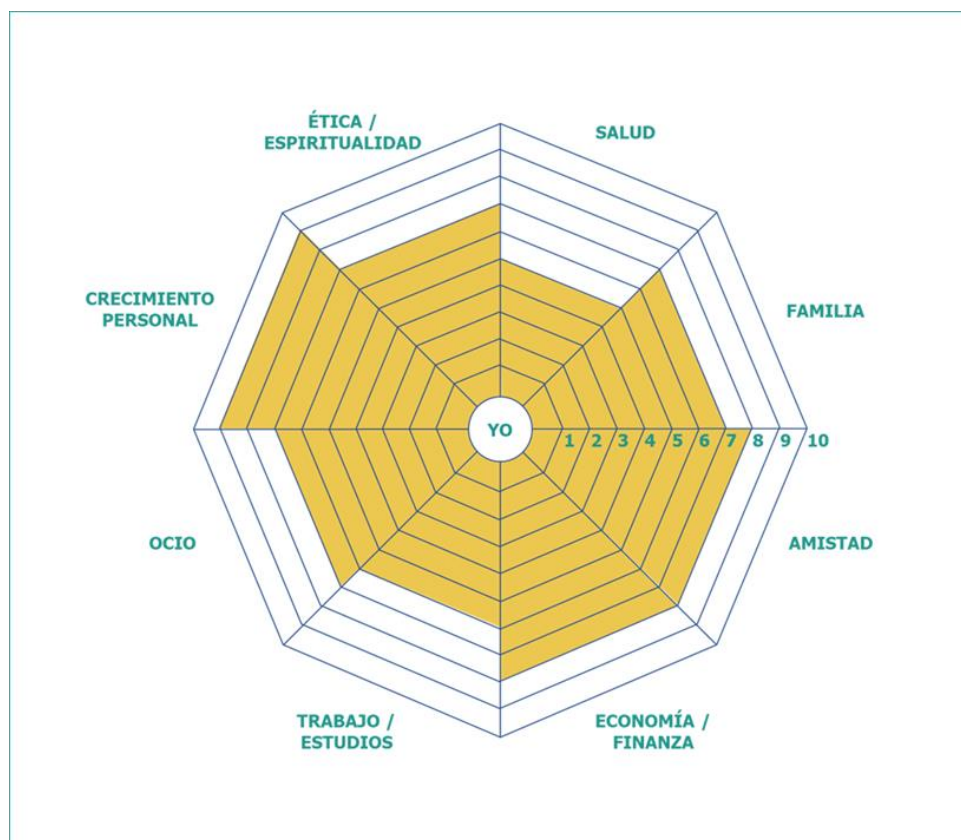


## ANEXO D

### RUEDA DE LA VIDA

Herramienta de Coaching

De acuerdo con Catalão y Penim (2011) la Rueda de la Vida es una herramienta cuyo objetivo es “permitir que la persona haga una evaluación sobre su actual nivel de satisfacción con respecto a diferentes aspectos de su vida, comparándolo con el nivel de satisfacción que le gustaría obtener” (p.109). Es una técnica de auto análisis de las diferentes áreas que la persona considera importantes en su vida.



**Nota.** Figura tomada de <https://decidestuvida.com/rueda-de-la-vida-evalua-tu-satisfaccion/>



### **ROSANA MARGARITA SILVA CÓRDOVA**

Licenciada en Enfermería. MSc. en Enfermería mención Salud Comunitaria. Doctora en Ciencias de la Educación. Posdoctorado en Filosofía de la Ciencia y Transdisciplinariedad Universidad Rómulo Gallegos (UNERG). Postdoctorado en Investigación Universidad Bicentenario de Aragua (UBA). Posdoctorado en Investigación Transcompleja (UBA). Docente asociado a dedicación exclusiva UNERG (1997-2019). Docente - Investigador activo de REDIT. Miembro de la Junta Directiva de REDIT (Vocal). Editora de la revista Miradas Transcomplejas (REDIT). Autora de artículos académicos, capítulos de libro y coautora de libros.

[rosana-silvac@hotmail.com](mailto:rosana-silvac@hotmail.com)

[rosamsilvac@gmail.com](mailto:rosamsilvac@gmail.com)

ORCID

<https://orcid.org/0000-0001-9622-11-55>



### **ZAHIRA FELICIDAD SILANO HIGUERA**

Médico Cirujano. Especialista en Pediatría y Puericultura. Especialista en Neumonología Pediátrica. Maestría en Educación Abierta y a Distancia. Maestría en Investigación Educativa. Doctorado en Ciencias de la Educación. Postdoctorado en Investigación Educativa. Docente de Postgrado de la Universidad de las Ciencias de la Salud. [zfelicidad@gmail.com](mailto:zfelicidad@gmail.com) ORCID

<https://orcid.org/0000-0002-8706-9566>



### **BETTY SOCORRO RUIZ MENDOZA**

Enfermera Profesional egresada de la "Nerza González" (Táchira), Enfermera Hemoterapista (Unidad Central de Maracaibo), Licenciada en Enfermería (Universidad de Carabobo), Magister en Educación mención Orientación (UPEL Maracay), Doctora en Ciencias de la Educación (UBA) Postdoctorados en Investigación Latinoamericana (RIEAC-UPEL), en Investigación e Investigación Transcompleja (ambos en la UBA). Profesora Titular a Dedicación Exclusiva de la Universidad Rómulo Gallegos. Enfermera Supervisora (Hospital Central Maracay). Jefe del departamento de Salud Mental del Programa de Medicina (2006-2008). Coordinadora Proyecto Caminos y Horizontes de la Salud Universitaria del Área Ciencias de la Salud (un sueño inconcluso). Miembro de la REDIT. Coautora en libros colectivos y autora del libro Hacia una Nueva Dimensión del Discurso de Enfermería (2023). [bettyruiz2004@yahoo.com.mx](mailto:bettyruiz2004@yahoo.com.mx)

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7112-552X>



### **JHONIER CARDONA GRAJALES**

Licenciado en Enfermería egresado de la Universidad Central de Venezuela. Abogado egresado de la Universidad Santa María. Especialista en derecho penal y criminología. Técnico criminalista. Magister en gerencia de salud pública. Magíster en terapia de la conducta. Asesor clínico en sexología humana. Doctor en Ciencias de la Educación. Postdoctor en Educación Inclusiva. Postdoctor en Profundización Filosófica. Postdoctor en Investigación transcompleja. Coautor del libro Poiesis Intelectual: Generando nuevas epistemes del conocimiento. Autor del libro: Función sexual y el manejo de emociones: Un tránsito transcomplejo. Autor de la Teoría Bioprobidad hacia una praxis ious en el profesional de salud. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7542-4495>