

UNISIMA

revista digital



Edición
03- Ciclo B



Directorio

Dr. Francisco Javier Bazaldúa Cárdenas
Rector UNISIMA

Colaboradores

**Mtra. Carla Patricia
Bazaldúa Aranda**

Directora UNISIMA León

**Lic. Jorge Alan
Carmona López**

Coordinador Editorial

Pepe Miranda

Diseño

Ing. Carlos Delgado

Soporte técnico

Autores

Mtra. Ruth Goretty
Barajas Navarro

Dr. Pedro Alberto
Moreno Murillo

Lic. Lisset Martínez Pérez

Dra. Andrea Patricia
Nañez Juárez

Mtra. Yelmali Nayelli
Girón Recéndez

Mtra. Fátima del Rosario
Escobedo Jara

Lic. Yazbeck Azyadeh
Villanueva Vázquez



Editorial

Desde la legislación hasta la educación, pasando por la promoción del bienestar y los hábitos alimenticios, cada aspecto influye en nuestra calidad de vida y en el desempeño de la misma. Las leyes deben garantizar el acceso a servicios de salud dignos, mientras que la educación debe formar ciudadanos conscientes de la vida saludable. Promover la actividad física y el autocuidado es tarea de todos, además es crucial para prevenir enfermedades y fortalecer el cuerpo y la mente.

En esta edición, nuestros colaboradores presentan artículos para el análisis social en materia de salud, la mejora de nuestra capacidad cognitiva, el rendimiento académico y el bienestar. No podemos aspirar a una sociedad próspera sin priorizar la salud en todas sus dimensiones. Es hora de reconocer que cuidar nuestro bienestar es invertir en un mejor futuro.

Por: Alan Carmona López

Sitio
www.universidadsierramadre.edu.mx

Publicación
30 de mayo de 2025

Portada
Foto de Content Pixie en Unsplash

Publicación digital
Sin costo



*Esta revista es editada por **Universidad Justo Sierra**



Fuente propia

El binomio para el éxito: salud y educación

Mayo 2025



Francisco Javier
Bazaldúa Cárdenas
Doctor en Educación

En esta casa de estudios, entendemos que la salud es el motor que impulsa el éxito académico y personal. No basta con adquirir conocimiento si el cuerpo y la mente no están en armonía. Como líderes educativos, el equipo docente y administrativo tiene la responsabilidad de fomentar un entorno donde la salud sea prioridad en todos sus sentidos: física, mental y emocional.

Promover hábitos saludables entre nuestros estudiantes es una tarea que trasciende las aulas. Se trata de generar espacios que impulsen la actividad física, una alimentación equilibrada y el bienestar emocional, fomentando el diálogo, la empatía y la resiliencia. Nuestra universidad no solo forma profesionistas de éxito, sino también ciudadanos íntegros que entienden que cuidar su salud y el medio ambiente es una inversión para su futuro.

Las cifras nacionales reflejan una realidad que no podemos ignorar. Según los últimos índices de salud en México, el sobrepeso y la obesidad afectan a más del 70% de la población adulta, mientras que

los trastornos de ansiedad y depresión han aumentado alarmantemente en jóvenes universitarios. A su vez, la educación superior enfrenta desafíos en la implementación de programas de bienestar y prevención de enfermedades.

Es momento de actuar con entusiasmo y compromiso. Como comunidad universitaria, debemos inspirar a nuestros jóvenes a priorizar su salud, integrando actividades, contenidos y recursos que los motiven a mantener un equilibrio en su vida cotidiana. UNISIMA es un escenario para el crecimiento y la transformación; asegurémonos de que esa transformación esté cimentada en una cultura de bienestar.

"La primera riqueza es la salud."
Ralph Waldo Emerson

Ansiedad: el monstruo gris de la cocina

Aguascalientes, Ags. mayo 2025



Ruth Goretty
Barajas Navarro
Maestra en Psicoterapia Psicoanalítica



Fuente: cpapsicologos.com

*Una niña triste en el espejo me mira
prudente y no quiere hablar
Hay un monstruo gris en la cocina
Que lo rompe todo
que no para de gritar
tengo una mano en el cuello
que con sutileza me impide respirar
una venda me tapa los ojos
puedo ver el miedo y se acerca...*

(Rozalén, 2017)

Ansiedad, “monstruo gris en la cocina, que lo rompe todo y no para de gritar...”. en dicho artículo se abordarán algunas de las etiologías que desatan ese monstruo gris, del cual mucho se habla y poco se comprende pero que llega a apretar la garganta al punto de no poder respirar. Ansiedad, un término del cual la gran mayoría de las personas ha escuchado, conoce o ha vivido. Esta ha sido ampliamente abordada y estudiada por distintas áreas tales como psicológica, psicoanalítica, médica, social, entre otras; sin embargo y pese a la gran cantidad de estudios y abordajes que han retomado la ansiedad, esta sigue siendo una patología poco comprendida y sobre todo poco empatizada por la sociedad.

Pero ¿qué es la ansiedad?, ¿cuáles son sus principales síntomas? ¿qué la detona?, ¿cómo eliminarla?, son las principales preguntas que se hacen las personas que la viven día a día. La ansiedad es ese “monstruo” silencioso que estremece a quién lo vive pero que nadie ve y que se siente como un huracán que llega a arrasar todo lo que hay a su paso.

Para Cameron (1990), las reacciones de ansiedad significan tener continuamente una aprensión y no saber cuál pueda ser el peligro o de donde pueda venir.

Para autores como Delgado, de la Cera, Fernández y Murillo (2021) refieren la ansiedad como un trastorno caracterizado por miedos y preocupaciones excesivas a lo largo de la vida, estas emociones emergen en situaciones que no representan un peligro real para él o la paciente.

Si partimos de que la Organización Mundial de la Salud define la salud mental como un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad (citado en Petra, 2024).

Por tanto, al ser la ansiedad según Cameron (1990) un estado de continua aprensión y no saber cuál es el peligro, nos encontramos ante una patología mental ampliamente incapacitante que deja al individuo que la sufre a expensas de un peligro que proviene de sí mismo y del cuál no puede huir, incapacitándole para seguir con su vida día a día, que le impide aprender y trabajar adecuadamente y que lo incapacita para hacer frente a los momentos de estrés de la vida.

Así pues, al hablar de ansiedad, la principal respuesta que se tiene al estrés de la vida normal, es de temor, de un miedo indescriptible a algo que se siente pero no se ve, y es aquí en donde este artículo quiere hacer énfasis, ya que en la actualidad, existe muy poca empatía entre aquello



Fuente: YouTube

que no se ve, estamos en un mundo actual tan voyerista, plagado de redes sociales, de vidas perfectas, de excentricidades, que generan ansiedad en quien no tiene lo que ve, en donde amigos, pareja, familia y trabajo no son tan “perfectos” como se muestra, desencadenando muchas veces patologías mentales tales como la ansiedad. En la actualidad el 19.3 por ciento de la población adulta presenta síntomas severos de ansiedad y más del 30% los presenta en forma leve o moderada (INEGI, citado en Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2024) nos habla de que la ansiedad es una de las principales patologías dentro de la salud mental en México. Sin embargo la poca empatía, lo “manoseado” del tema, ha hecho que se

tenga una gran cantidad de información errónea y se vulgarece cada vez más la ansiedad, llevando a quienes la padecen a mal entender su patología, a ser herméticos con ella, pero que también le incapacita en un mundo en donde las exigencias están a la orden del día y en donde lo que se ve es lo que cuenta y lo que no se puede ver no vale, haciendo que la ansiedad sea una de las enfermedades mentales de la actualidad más silenciadas y a la par se “hable” y mal entienda ampliamente sobre la misma.

Si bien la ansiedad es un factor que nos ayuda de forma adaptativa a escapar o huir de algo que pone en riesgo nuestra vida, esta se vuelve patológica cuando no existe nada “aparentemente” que ponga en riesgo nuestro bienestar

Pero cuando la ansiedad se vuelve patológica, Cameron (1990) (citado en Barajas, 2021) refiere que la ansiedad tiene diferentes orígenes, los cuales son importantes para entender así los síntomas característicos de dicha patología, entre los que refiere:

- A) **Ansiedad por pérdida del objeto o ansiedad de separación:** Durante la infancia el menor se siente protegido por sus objetos que le ayudan a disminuir el estrés ocasionado por los instintos, sin embargo, el goce de esas riquezas prestadas, de ese control del estrés, de esos poderes y seguridad prestada que tiene durante esta etapa, se viene además acompañado de castigos paternos, y por ende pues la patología, surge originalmente en la relación existente entre la presencia de una madre y el alivio de la necesidad infantil. Si la figura materna o quien cumpla dicho rol, lo abandona, el infante lo pierde todo. Y es aquí en donde surgen mucho los miedos “inexplicables” de la ansiedad, en donde existe un miedo constante a perder al otro “ser amado” y quedarnos inmersos en una soledad, generando así síntomas y temores irreales sobre pérdidas mediante diferentes formas del ser amado.



- B) **Ansiedad por pérdida del amor del objeto:** Esta ansiedad se da mucho antes de que el niño descubra que incluso la presencia de la madre no lo protege del peligro, en especial del causado por sus necesidades internas. A medida que el menor va siendo capaz de desarrollar un control desde dentro, la madre comienza a esperar que use el control cuando venga al caso, si no lo hace, ella le deja saber que la ha defraudado y lo castiga en lugar de darle amor. La ansiedad de perder el amor será patológica en hombres y mujeres cuando los preocupe sin que haya justificación o cuando el grado de ansiedad sea injustificado, surge en ellos un desorden de la personalidad dependiente, que no se atreven a molestar a su pareja, jefe o cualquier persona importante por temor a una señal de desagrado.

- C) **Ansiedad de fragmentación:** Al inicio de la vida, el yo del menor es un yo endeble, por lo tanto, uno de los logros a alcanzar en el desarrollo psíquico como físico es establecer los límites del yo, dichos límites deben proteger al yo preconsciente y consciente de las intrusiones que pudieran fragmentarlo. En un inicio el yo de la madre tiende a ser el yo auxiliar del menor, así ayudarlo al menor a enfrentar sus necesidades internas como externas, además de ayudarlo a ordenar su mundo interno como externo. Dicha ansiedad puede verse posteriormente como el sentimiento de “volverse loco” ante la carga mental y el estrés que se enfrenta, en donde quien lo vive siente que en cualquier comentario puede perder el contacto con la realidad y enloquecer.

La ansiedad pues al tener diferentes orígenes puede presentar distintos signos y síntomas tales como temor irreal, sobre pensamientos, generalmente catastróficos sobre lo que teme, palpitaciones, sudoraciones, dolor de pecho, sensación de enloquecer o perder la realidad, insomnio, falta de concentración, sensaciones de hormigueo, etc. Y todo aquello que se sentiría si se estuviera en un peligro externo que ponga en riesgo la vida, con la única diferencia que dicho peligro viene de lo antes mencionado, es interno y real.

Conclusión

Ansiedad, patología que surge del miedo interno de estar en peligro, de no encontrar una seguridad que contenga emocionalmente, en un mundo lleno de caos, de impermanencia, de inseguridades, de “perfecciones laxas”, etc. Han creado cada vez más en los jóvenes y adultos patologías que les impiden vivir día a día en un mundo que los hace sentir inseguros y en peligro, incapacitándolos en sus estudios, trabajos, etc., y es aquí en donde se sugiere tener mayor apoyo en el área educativa, generar escuelas que sean espacios seguros y docentes que proporcionen seguridad a sus alumnos a fin de entender y empatizar con aquellos que viven dicha patología pero sobre todo guiarlos, apoyarlos y exhortarlos o proporcionar ayuda profesional.

Referencias:

Barajas, N. R. (2021). *Comunicación virtual: Depositario de ansiedades primitivas en el mantenimiento del vínculo de pareja*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Zacatecas, Zacatecas.

Cameron, N. (1990). *Desarrollo de la Personalidad y Psicopatología: Un enfoque dinámico*. 2da Ed. México: Trillas.

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (2024). *Ansiedad puede evolucionar y convertirse en un trastorno de salud mental*. Secretaría de salud.

Delgado, C.E; De la Cera, D. X; Fernández, L. M; Murillo, A. R. (2021). Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad. *Revista Cúpula* 35(1). 23-36.

Petra, I. (2024). Concepto de Salud Mental y Normalidad. Descargado de www.psiquiatria.facmed.unam.mx

Rozalén, O.M. (2017). *La Puerta Violeta*. Cuando el río suena. Sony

Las prácticas colaborativas dialógicas, una nueva forma de entender la salud mental



Fuente: Helena L.

Guadalupe, Zacatecas. mayo de 2025



**Pedro Alberto
Moreno Murillo**

Doctor en Psicoterapias Humanistas
Postdoctorante en investigación transcompleja en educación

Hablar de terapia sistémica es hablar de una variedad de modelos que la conforman, tales como la terapia estratégica de Giorgio Nardone, la terapia estructural de Salvador Minuchin, el modelo de Milán de Mara Selvini Palazzoli, entre otros; ya en la década de los ochenta del siglo pasado, se va conformando un grupo de enfoques terapéuticos bajo la mirada de lo posmoderno, estos son la terapia centrada en soluciones, la terapia narrativa y la terapia colaborativa.

Con las prácticas colaborativas y dialógicas surge una nueva forma de pensar la psicoterapia, pues cuestionan los supuestos en los que se han basado diferentes enfoques terapéuticos a lo largo de la historia. Este cuestionamiento ha resultado de la influencia de la posmodernidad a partir de enjuiciar la óptica científica, la idea de verdad objetiva que se encuentra ligada como una descripción objetiva de los hechos, esto nos arroja a replantear el observar las cosas y a nosotros mismos como un todo, y a analizar los nexos de este.

Abordar los problemas humanos desde los procesos terapéuticos con esquemas preestablecidos o desde la óptica del terapeuta sabedor es un camino, pero no el único, y es arriesgado afirmar que es el mejor.

Las PCD pueden entenderse como una postura filosófica, es decir, una forma de plantarse en la vida y afrontar los problemas, y no propiamente resolver problemas sino disolverlos; esto se da gracias a la forma en que las prácticas colaborativas trabajan

a partir del lenguaje procurando la agencia personal, entendida como la capacidad de un individuo para controlar sus propios comportamientos y reacciones a circunstancias. Menciona Anderson (2025), que el lenguaje tiene una sostenibilidad dinámica, en otras palabras, que el diálogo es un proceso emergente, en un sentido profundo no es evidente en el momento mismo, sino que perdura aun y cuando se haya interrumpido.

En el proceso terapéutico la construcción de significados es importante, pues dialogar colaborativamente lleva a la construcción de conocimiento por el lenguaje, es decir, se convive en un multiverso de narraciones y autodescripciones que cambian; por ello, el trabajo terapéutico se va desarrollando a lo largo de las conversaciones y los campos lingüísticos que interaccionan en la vida de la persona, se trabaja para que las personas sitúen en el contexto de problemas y se diluyan por el lenguaje construido respecto de las personas que conforman el sistema social, en este sentido mencionan Anderson y Goolishian (1991), “los problemas son un tipo de significado codesarrollado que existe en la comunicación dialógica continua. En el diálogo están generando nuevos significados en constante evolución” (p. 53).

Las diferentes problemáticas que presentan los consultantes a través de narraciones tienen que ver con los contextos y las posiciones ante lo conflictivo de la vida; menciona Vattimo (2024), “tomar en consideración que el problema del consenso sobre las elecciones individuales es sobre todo un problema de interpretación colectiva de paradigmas compartidos o de algún modo explícitamente reconocido, es el desafío de la verdad en el mundo del pluralismo postmoderno” (p. 30).

La forma en que se conceptualizan los problemas y nuestra posición frente a ellos nos permite conceptualizar, narrar y discutir una historia, lo cual tiene impacto en las posibilidades de cambio o solución que la persona puede crear.

Las prácticas colaborativas no tienen un conjunto de técnicas específicas o ciertos pasos a seguir. Harlene Anderson (2012), refiere que se trata más bien de una filosofía o postura respecto a la gente, a las personas que nos consultan y cómo nos relacionamos con ellos, esto es, una actitud donde se comunica al otro que es importante escuchar lo que tiene que decir, que tiene la calidad de ser humano único sin la necesidad de recurrir a etiquetas patológicas.

A manera conclusiva, las prácticas colaborativas y dialógicas contribuyen a la creación de conversaciones, donde el lenguaje y los diferentes significados se encuentran presentes y posibilitan pensar soluciones que se habían explorado antes, enfatizando la importancia de las relaciones y contextos de los consultantes, de forma que le permiten hacer frente a la vida de forma saludable.

Referencias:

Anderson, H. (2025). *La práctica colaborativa-dialógica. Relaciones y conversaciones que marcan una diferencia en distintos contextos y culturas*. Montaber.

Anderson, H. y Goolishian, H. (1991). Los sistemas humanos como sistemas lingüísticos: implicaciones para una teoría clínica y la terapia familiar. *DIALNET. Revista de Psicoterapia*, Vol. II, 6-7.

Anderson, H. (2012). *Conversaciones, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia*. (2ª ed.). Amorrortu.

Sánchez Benítez, R. (2003). *Posmodernidad, hermenéutica y educación*. Universidad San Nicolás de Hidalgo.

Vattimo, G. (2024). *Adiós a la verdad*. Gedisa.



Fuente: static01.nty.com

Emociones en pacientes Oncológicos, ante la carencia en tratamiento recurrente

Zacatecas, Zac. mayo de 2025



Lisset
Martínez Pérez
Licenciada en Derecho

Un invitado que nadie quiere en casa.

“El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo.” (*¿Qué Es el Cáncer?*, s.f.)

La palabra cáncer, por sí sola representa un sinnúmero de emociones negativas en el ser humano, principalmente culpabilidad, miedo, tristeza, ira, coraje entre otras, por los cambios que se avecinan en la vida cotidiana, estas emociones se presentan como rueda de la fortuna durante todo el proceso que va desde el diagnóstico, tratamiento y remisión, pero estas emociones no invaden solamente al paciente, sino a todo su entorno familiar que lo acompaña en el proceso.

¿Qué es la emoción?

“Las emociones son fenómenos psicofisiológicos que representan modos eficaces de adaptación a ciertos cambios de las demandas ambientales. Psicológicamente, alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas en la jerarquía de respuestas del individuo y activan redes asociativas relevantes en la memoria. Fisiológicamente, organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, incluyendo expresiones faciales, músculos, voz, sistema nervioso autónomo y sistema endocrino, a fin de establecer un medio interno óptimo para el comportamiento más efectivo.” REME. (n.d.).

El afrontar una enfermedad de esta magnitud, puede ser un suceso complicado para el enfermo, sin embargo, es muy importante para el proceso de desafiar la enfermedad y la recuperación, la actitud, sobrellevar las emociones y el estado de ánimo.

Al inicio de este proceso los pacientes suelen experimentar miedo, enojo, pánico, ansiedad, frustración, impotencia y preocupación, procesando dos principales preguntas como: ¿por qué yo?, y ¿sobreviviré al proceso?, sobre pensando en un futuro próximo cercano, lo que provocará una afectación de la rutina diaria, emociones que van cesando una vez aceptado el hecho.

El sentimiento de perder el propio autocontrol de la vida, es como un efecto domino, que no puedes parar, entre estudios, citas médicas, la autocompasión de los seres queridos, forman un entorno de agobio, soledad e impotencia por no poder realizar las actividades de la vida cotidiana como anteriormente se hacía.

Enojo con la vida, consigo mismo por no tener un autocuidado deseado, que en un abrir y cerrar de ojos se convirtió en algo imposible por la carga de actividades cotidianas que se realizan, esa preocupación constante en quien va a realizar, lo que la persona viene realizando. No es fácil mostrar una cara bonita ante la adversidad de la vida del nuevo reto al que se enfrenta.

Una vez logrado el proceso de aceptación de dicha enfermedad, las emociones negativas comienzan a cesar y el proceso inicia a ser llevadero, se tiene esa actitud positiva, cediendo a los dolorosos tratamientos, quimioterapias y radioterapias, el paciente platica y comparte historias de vida con personas que están pasando el mismo proceso, personas que ya se encuentran en etapa de remisión quienes brindan una esperanza de vida.



Fuente covidhealth.com

Todo marcha de maravilla, el paciente comienza a retomar un poco el control en su vida, se siente productivo, fuerte, motivado por las altas probabilidades de superar el cáncer, esa esperanza que buscaba al final del túnel, está allí consigo, sigue vivo; “...los científicos siguen estudiando si una perspectiva optimista y una actitud positiva ayudan a las personas a sentirse mejor”. (*Hacer Frente - los Sentimientos y el Cáncer, s.f.*)

Pero, ¿qué pasa?, cuando este tratamiento se ve interrumpido por la carencia de medicamentos que se viene dando a nivel nacional, lamentablemente, un mal manejo de políticas públicas, trae consigo una crisis en materia de salud por la que actualmente atraviesa México, “Una revisión al proyecto de Hacienda, confirma una disminución de 12% en el presupuesto de 16 Institutos y Hospitales descentralizados a cargo de la Secretaría de Salud, siendo el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, el Instituto Nacional de Cancerología y el Hospital General “Dr Eduardo Liceaga”, las entidades con mayores recortes, de hasta 19% menos.” (2024, 3 diciembre).

Entre una disputa de poder, quienes se ven más afectados ante esta inclemencia son los pacientes y sus familiares, médicamente un ciclo de quimioterapia afecta todo el esquema de tratamiento indicado por los oncólogos, de acuerdo a los protocolos establecidos a nivel internacional, basados en las guías terapéuticas para un número determinado de la aplicación de quimioterapias para cada tipo de cáncer, ciclos que si se ven interrumpidos al paciente, disminuyen considerablemente el pronóstico de vida del enfermo, con altas probabilidades de metástasis o una recaída, reactivando la enfermedad si el paciente estaba en fase de remisión, afectando una sobrevida de hasta 5 años. Hecho que conlleva a un retroceso de enfermedad, de la mano con las emociones, sintiendo nuevamente enojo, ira, coraje, estrés, miedo, ansiedad, todo ello, por el mal pronóstico, que se avecina, la frustración quizá por la falta de poder adquisitivo para la compra del propio insumo, ante la falta del tratamiento en el Centro Hospitalario. “Estudios han comprobado científicamente que la negatividad hace que las células cancerígenas se multipliquen en el organismo.” (*Oncosalud, s.f.*)

Conclusión

En conclusión, la negatividad, el estrés y el cáncer están ligados, un factor importante en los pacientes de cáncer, ya que cotidianamente se enfrentan a emociones negativas, las cuales no son de mucha ayuda en su tratamiento, y se convierte en un factor de riesgo para esta, acumulando enojo, rencor, odio, tristeza, miedo y ansiedad, emociones que trae consigo complicaciones en la salud física y mental del paciente, y de manera indirecta en sus familiares.

Sin embargo, las emociones negativas son necesarias en la vida, pero el saber manejarlas y hacer la transición a emociones positivas, retroalimentan esa perspectiva ante la existencia, ese panorama de supervivencia, y lograr recuperarnos de las adversidades, nos hace **RESILIENTES** ante cualquier circunstancia, un bienestar psicológico y emocional es la clave de la pronta recuperación física. “La esperanza, es la luz en la oscuridad”

Referencias:

¿Qué es el cáncer? (s. f.). Cancer.gov.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>

REME. (n.d.).

<https://reme.uji.es/articulos/numero29/article5/texto.html>

Hacer frente - Los sentimientos y el cáncer. (s. f.). Cancer.gov.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos>

(2024, 3 diciembre). Animal Político.

<https://animalpolitico.com/verificacion-de-hechos/fact-checking/proyecto-presupuesto-baja-institutos-salud>

Oncosalud. (s. f.). *Las emociones negativas y el cáncer, una relación estrecha.*

<https://blog.oncosalud.pe/la-negatividad-y-el-cancer-una-relacion-estrechamente-ligada>

La Educación para la salud en los diferentes niveles educativos en México

Zacatecas, Zac. mayo 2025



Fuente Blogspot.com



**Andrea Patricia
Nañez Juárez**

Doctora en Estudios Novohispanos

Introducción

Es necesario mencionar la importancia que ha tenido el tema de la salud, ya que, durante toda la existencia de la especie humana la salud ha sido uno de los factores principales para sobrevivir, y a lo largo de la historia se ha identificado la preocupación por evitar las enfermedades tanto físicas como mentales. Uno de los ejemplos más representativos de la educación en Grecia antigua es *Mens sana in corpore sano* (Mente sana en cuerpo sano) siendo esta una de las frases significativas hasta nuestros días y que refleja la concepción de los griegos como un estilo de vida, la cual se propagaba gracias al sistema educativo de la época, llegando a popularizarse en Roma por el poeta Juvenal.

En nuestro país, desde la época prehispánica los pueblos que habitaban Mesoamérica, consideraban importante el equilibrio mental con el entorno, asistían con curanderos o chamanes para evitar alguna enfermedad, o bien, ser atendidos por algún malestar. Durante este periodo en la historia se educaba a los niños para conocer sobre las propiedades de las plantas endémicas, para que servían y como tratarlas para curar alguna afección, al igual que se educaba para tener una buena higiene como el pueblo maya que asistían a los baños de vapor, para el cuidado bucal limaban y pulían sus dientes y utilizaban plantas para evitar problemas dentales y tener un buen aliento.

La educación para la salud como concepto es algo novedoso, sin embargo, de manera informal ha estado presente a lo largo de la existencia del ser humano y ligado con la educación, con el proceso de enseñanza – aprendizaje, como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Disciplina que orienta procesos educativos para influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres relacionadas con la salud del individuo y comunidades en relación con su salud.” (Hernández et al, 2020, párr. 3)

Educación para la Salud en México

En la actualidad, en México la educación para la salud sigue presente en el sistema educativo, en la Nueva Escuela Mexicana (NEM) la salud es un tema transversal, ya que dentro de los principios y orientaciones pedagógicas se menciona la importancia de fomentar la salud en la escuela, tanto en lo individual como en lo comunitario, específicamente esto se desarrolla en el principio de correspondiente a la Participación en la transformación de la sociedad, destacando el papel de la salud en el desarrollo integral y armónico del individuo y del país.

La NEM plantea dentro de los 7 ejes articuladores el de Vida Saludable, el cual fomenta la importancia de la salud mental y física, con la intención de formar en los alumnos hábitos saludables, el cuidado corporal y la salud mental. Este eje permite que los campos formativos de Leguajes, Saberes y pensamiento científico, Ética, naturaleza y sociedad, y De lo humano y lo comunitario, se interrelacionen para cumplir con los procesos de desarrollo del aprendizaje considerados en las planeaciones didácticas y los proyectos institucionales que atienden las necesidades propias del entorno.

En nivel de **preescolar** se busca que los niños adquieran hábitos básicos de salud e higiene, como es el cuidado dental, del cuerpo, fomentar la identificación de las emociones, el cuidado del medioambiente, la importancia de la alimentación y de la actividad física.



Fuente propia

En el nivel de educación **primaria** se abordan los problemas relacionados con el cuidado de la salud, el cuidado del cuerpo, los cambios corporales en la adolescencia, la contaminación, el cuidado del agua, la explotación excesiva de los recursos naturales, la importancia de la actividad física y el deporte, así como la alimentación.

En el nivel de **secundaria** se considera importante reforzar los hábitos de salud, el cuidado del sueño, la identificación y control de las emociones, los cambios y la higiene corporal durante la adolescencia, la prevención de embarazos adolescente mediante la educación sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual, la prevención de las adicciones (tabaco, alcohol, diversos tipos de sustancias), los principales problemas de salud pública, el cuidado del medio ambiente y la ecología.

Conclusión

Se puede decir que la educación para la salud debe estar presente en las instituciones educativas tanto en el currículo formal como el informal, ya que el complementar con actividades y talleres impartidos por especialistas de la salud y del cuidado del medio ambiente pueden ser estrategias de enseñanza- aprendizaje que resulten atractivas para los estudiantes, así como completar la información que se da en cada una de las aulas.

De esta manera la educación para la salud conseguirá que los estudiantes estén informados y pongan en práctica los hábitos saludables como la alimentación equilibrada, realizar ejercicio de forma regular y la higiene adecuada. Los alumnos tendrán información pertinente sobre la prevención de enfermedades y las estrategias que pueden aplicar en ellos o en otros para reducir los riesgos, así como la importancia de la salud mental.

Referencias:

Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate, JD, Álvarez-Hernández L F, Roldán-Tabares MD, et al. (2020). *La educación en la salud como una estrategia importante de promoción y prevención*. Universidades de Manizales. Colombia, Vol. 20, núm. 2. Pp. 490-504.

Organización Mundial de la Salud. (1989). Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud. OMS. Ginebra

Secretaría de Educación Pública. (2022). *Plan de Estudio para la educación Preescolar, Primaria y secundaria 2022*. Gobierno de México. México.

La relación entre criminalidad y salud: un vínculo ineludible

Zacatecas, Zac. mayo 2025



**Yelmalli Nayelli
Girón Recéndez**

Med. y Maestra en
Criminología Criminalística e
Investigación Criminal

La criminalidad y la salud llevan un vínculo estrecho a través de diversos factores biológicos, psicológico, sociales y económicos. La falta de acceso a los servicios de salud tanto físicos como mentales, aunado al abuso de sustancias, el estrés crónico y la desigualdad social contribuyen significativamente a la propensión del delito o a relacionarse en actividades criminales.

En este artículo se busca describir como la salud impacta en la criminalidad y en las estrategias que se pueden utilizar para reducir esta problemática desde la salud pública.

La salud mental y criminalidad.

Los trastornos de salud mental tienen un impacto directo en ciertos comportamientos delictivos. Estudios han demostrado que condiciones como la esquizofrenia, el trastorno antisocial de la personalidad, el trastorno bipolar en su fase hipermaníaca, la depresión severa, así como la psicosis secundaria al uso de drogas pueden aumentar el riesgo de violencia en ciertos individuos. Sin embargo, es importante mencionar que la mayoría de las personas con trastornos mentales no son violentas, y de hecho tienen más probabilidad de convertirse en víctimas que perpetradores de delitos.



Fuente Max Kleinen

Aun así, la falta de acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno de las mimas puede agravar la situación. Muchos sistemas penitenciarios a nivel mundial albergan a un número de personas con trastornos mentales no tratados y en muchas ocasiones no diagnosticados, lo que refuerza el ciclo de reincidencias delictivas.

Abuso de sustancias y delitos.

El consumo de alcohol y drogas como esta descrito en múltiples artículos y libros es uno de los factores de riesgo más fuerte en la comisión de delitos. Las sustancias pueden afectar en la toma de decisiones, asimismo, pueden tener implicaciones en reacciones de impulsividad y control de impulsos agresivos y por ende el aumento de la probabilidad de cometer delitos violentos.

Además, muchas actividades criminales están directamente relacionadas con el tráfico, producción y distribución de drogas ilegales.

Delitos como robo, hurto, prostitución también pueden estar motivados por la necesidad de financiar el consumo de sustancias.

Los programas de rehabilitación y tratamiento de adicciones han demostrado ser una estrategia efectiva para reducir la criminalidad, sin embargo, en nuestro país contamos con pocos centros que puedan ser efectivos debido a que los más eficientes representan un alto costo. Existen múltiples centros de fácil acceso sin embargo, la mayoría presentan un alto grado de violencia como método para la remisión del problema.



Fuente: Jon Tyson

Desigualdad en salud y criminalidad.

Las condiciones socioeconómicas influyen en la criminalidad, junto con la salud juegan un papel fundamental de acceso a servicios médicos y la desnutrición infantil que pueden afectar el desarrollo cognitivo y emocional, aunado al consumo temprano de drogas que como sabemos influye en el crecimiento neuronal de los individuos y este puede traducirse en mayor riesgo de conductas delictivas en la adolescencia y por consecuencia en la edad adulta.

El estrés crónico causado por factores como la pobreza extrema y la violencia intrafamiliar también está altamente asociado con respuestas agresivas y comportamientos compulsivos, en algunas ocasiones por aprendizajes adquiridos de los padres y muchas otras por la búsqueda de un alivio a dichos conflictos. Muchos jóvenes actualmente son insertados en la delincuencia organizada de manera forzada, con la promesa de un incentivo económico que ayude a contrarrestar los conflictos que la pobreza ocasiona dentro del círculo familiar y personal, por desgracia cada vez son más jóvenes delinquiendo y para los que se resisten y no cumplen los lineamientos impuestos, en algunos casos terminan sin vida a manos del grupo delictivo.

Políticas de salud pública para la reducción del crimen.

Para poder abordar el problema de la criminalidad desde la perspectiva de salud, es necesario implantar múltiples estrategias integrales entre las que se pueden incluir:

- Mayor acceso a los servicios de salud mental, especialmente en comunidades que son vulnerables por presencia del crimen organizado, pobreza extrema y malas condiciones sociales.
- Tratamiento de adicciones como una alternativa al encarcelamiento para delitos menores ya que muchos jóvenes al ser enviados a centros de readaptación se adhieren a células delictivas que operan dentro y que al egresar de dichos lugares continúan con conductas criminales.
- Intervenciones en edades tempranas, como programas de mejora en la nutrición, apoyo psicológico y educación emocional, es importante que se diagnostiquen padecimientos psicológicos de manera oportuna para prevenir futuras conductas delictivas.
- Rehabilitación en prisiones, con acceso a atención médica, psiquiátrica y capacitación laboral para reducir la reincidencia.

Conclusión

La criminalidad no es solo un problema legal, sino también un problema de salud pública y social, abordar los factores de salud mental, el abuso de sustancias y la desigualdad en el acceso a los servicios médicos puede contribuir significativamente a la reducción del crimen. Un enfoque integral que combine justicia y salud es la clave para construir sociedades más seguras y equitativas, sin embargo, este conocimiento deberíamos entenderlo en todos los órdenes, de mayor importancia en el orden federal y gubernamental que en muchas ocasiones se alían a grupos delictivos y les proporcionan mayor accesibilidad a personas vulnerables. Es por eso que consideramos la educación de calidad en una de las principales herramientas para la reversión de estos conflictos en nuestro país.

Referencias:

- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_ttext&pid=S2448-57052018000200125.
- <https://revistafiguras.acatlan.unam.mx/index.php/figuras/article/view/351/801>.
- https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-0152021000100062A.



Fuente consultorsalud.com

El derecho a la salud bajo un enfoque jurídico-social

Zacatecas, Zac. mayo 2025



**Fátima Del Rosario
Escobedo Jara**

Maestra en Humanidades y Procesos Educativos

Actualmente en México el tema de salud es una de las necesidades sociales de mayor importancia en los tres niveles de gobierno, ya que la salud es considerado un derecho fundamental establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4° pues establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y al mismo tiempo se menciona que la ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social, es decir que derive de una relación laboral (Cámara de Diputados, 2025). En este sentido, en cada una de las entidades federativas se implementarán programas y políticas públicas que contribuyan a garantizar el derecho a la salud física y mental.

Al paso del tiempo se han sustentado concepciones sobre el concepto de salud, pues una de ellas considera que es un derecho humano universal y otra sostiene que ese derecho está sujeto a la posibilidad de acceso, es decir, de acuerdo a las posibilidades socioeconómicas. Ahora bien, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el hecho de ser una persona sana se refiere al estado de completo bienestar físico, mental y social. De tal manera que existen determinantes sociales que condicionan gravemente la pérdida de salud, por tal motivo es de suma importancia considerar que todas las naciones deberían asegurar todos estos conceptos de salud a sus poblaciones.

De acuerdo a la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH, 2021) Considera el deber de gobiernos y autoridades para garantizar que todas las personas tengan acceso a la atención médica en el menor tiempo posible. Es decir, en el momento en que se necesite y no después de un tiempo, ya que esto incluye que no se reciba el tratamiento adecuado, ya sea preventivo o curativo, por otra parte para la sociedad en general Implica la libertad de controlar su salud, y su cuerpo, incluida la libertad sexual y reproductiva, de tal forma que incluye el derecho a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas las mismas oportunidades para disfrutar del más alto nivel de salud.

Por lo tanto, todas las personas deben contar con el acceso a las instalaciones, bienes, servicios y condiciones que aseguren asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad, tanto física como mental. El derecho a la protección

de la salud es interdependiente de otros derechos, lo que significa que todos deben estar garantizados en su conjunto como, por ejemplo, el derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, vivienda digna y decorosa, condiciones ambientales y laborales saludables y a contar con información para cuidar su salud.

Es importante resaltar que sin salud mental no hay salud, esto se puede entender como ese estado de bienestar personal que, al estar conscientes de las acciones, emociones y capacidades individuales, permite a los individuos afrontar dificultades de la vida diaria. Por tal motivo se implementas estrategias, programas y políticas públicas que proporcionen información de la importancia de la salud en todos los aspectos, así como atención a quien lo requiera en el momento oportuno y así recibir el tratamiento adecuado.

Finalidades de la protección a la salud

De acuerdo a la Ley General de Salud (2024) la protección a la salud tiene diversas finalidades según lo establecido en el artículo 2º entre las cuales destaca el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; (Cámara de Diputados, 2024).



Fuente Devana Jalalludin

Por otra parte, en México se han implementado estrategias que contribuyan a garantizar la Salud y es vista como un Derecho Humano, por lo tanto entre sus finalidades también se encuentra el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Cabe señalar que tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; es decir de aquellas personas que no cuenten con seguridad social que se desprenda de una relación laboral o que se encuentren cotizando ante el Instituto Mexicano del Seguro Social o Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, recibirán la atención ante el Instituto de Salud del Bienestar. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Conclusión

Se puede concluir que la salud no solamente es la ausencia de afecciones o enfermedades sino como un complemento de bienestar físico, mental y social a la que toda persona tiene derecho, pues si bien es cierto se presentarán las enfermedades pero el Estado deberá de contar con la infraestructura, bienes, servicios, insumos y personal capacitado para brindar la atención adecuada en el momento que se requiera, ya que la salud es un derecho universal establecido por la Declaración Universal de los Derechos Humanos y se encuentra reconocido en la Constitución Mexicana, por lo tanto deberá de respetarse en condiciones de igualdad y sin ningún tipo de discriminación política, social o religiosa.

Referencias:

Cámara de Diputados (2025) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Comisión Nacional de Derechos Humanos (2021), *Derecho Humano a la Salud*, Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales

Cámara de Diputados (2024), *Ley General de Salud*
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Instagram vs. realidad

la cara oculta del fitness y la nutrición en redes sociales

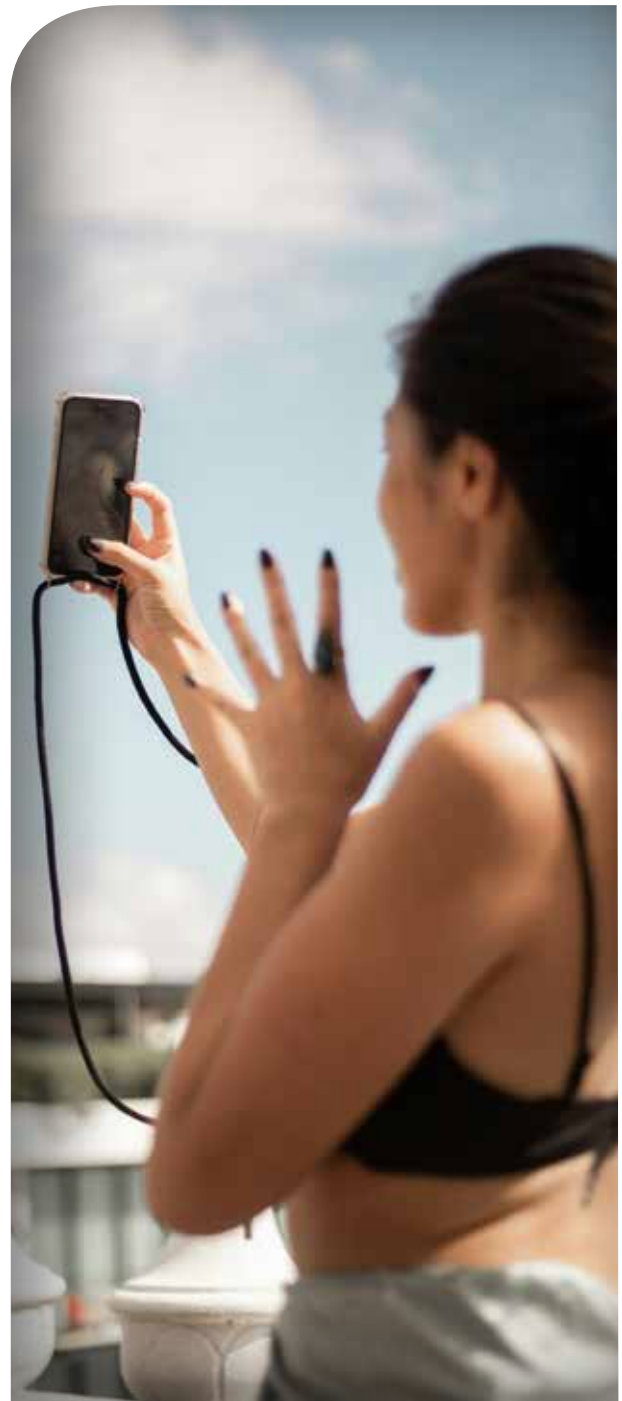
León, Gto. mayo 2025



Yazbeck Azyadeh
Villanueva Vázquez

IFBB PRO Certified Nutritionist & Trainer
CEO de The Peach Plan Mx
(Training Club)

En la era digital, Instagram se ha convertido en un escenario global donde millones de usuarios comparten momentos de su vida cotidiana. Pero en el ámbito del fitness y la nutrición, esta red social ha cobrado un rol más profundo: moldear la percepción colectiva de lo que significa estar saludable. Entre abdominales marcados, desayunos perfectamente balanceados y frases motivacionales que parecen salidas de un manual de superación personal, se construye una narrativa visual que a menudo poco tiene que ver con la realidad.



Fuente June Aye

Detrás de muchas de esas imágenes cuidadosamente editadas, se esconden dietas restrictivas, rutinas insostenibles, trastornos alimenticios disfrazados de disciplina y una presión silenciosa por alcanzar un ideal corporal que pocas veces es alcanzable... y aún menos veces saludable. Muchos influencers llevan una doble vida: muestran falsa disciplina, constancia y equilibrio, pero lidian en privado con ansiedad, atracones y la necesidad u obligación de sostener una imagen perfecta, sin recordar que descansar, comer por placer o no tener el cuerpo de portada todo el tiempo también es saludable y un acto de honestidad vital.



Fuente Nandkishore Sahu

La cultura del cuerpo perfecto ¿es real?

El auge del contenido fitness ha generado una estética dominante: cuerpos estéticos, marcados y en forma, dietas extremas, productos milagro o remedios de emergencia que se presentan como la única vía hacia el bienestar. Sin embargo, muchas veces estos modelos promueven prácticas extremas y desinformadas, que al final generan frustración en quienes no logran esos resultados estéticos (la mayoría), muchas veces inalcanzables sin intervención quirúrgica o edición digital.

Sacrificios no visibles, cuerpos intervenidos y fases hormonales en las mujeres

Muchas de las figuras del fitness que dominan Instagram no muestran todo el proceso detrás de sus publicaciones. Rutinas extenuantes, restricciones alimenticias extremas, ediciones en métricas o fotos y salud mental deteriorada son elementos comunes, aunque invisibles.

A esto se suma otro factor: las cirugías plásticas. Glúteos irreales en la línea de lo natural, cinturas mínimas o abdominales marcados no siempre son producto del esfuerzo físico. Al presentar estos cuerpos como “naturales”, se refuerza una expectativa poco realista y profundamente dañina. Lo extremo se normaliza, y se olvida que el autocuidado también implica descanso y bienestar emocional. A diferencia del cuerpo masculino, el cuerpo de la mujer atraviesa fluctuaciones hormonales naturales cada mes, que influyen directamente en su **energía, fuerza, resistencia, inflamación y recuperación muscular**.

El ciclo menstrual se divide en fases: **folicular, ovulatoria, lútea y menstrual**, y cada una de ellas presenta particularidades que deberían tenerse en

cuenta a la hora de planificar el ejercicio. Por ejemplo, durante la fase folicular (los días posteriores a la menstruación), muchas mujeres experimentan mayor energía y tolerancia al esfuerzo. En cambio, en la fase lútea (previa al sangrado), es normal sentir más fatiga, retención de líquidos o sensibilidad muscular.

Sin embargo, los programas de entrenamiento en redes rara vez contemplan estas variaciones. Se promueve una constancia lineal, una exigencia diaria que muchas veces desconoce —y hasta invisibiliza— la biología femenina. Esto no solo puede ser frustrante para quienes no logran “rendir y verse igual todos los días” a pesar de su esfuerzo, sino también peligroso si lleva al sobre entrenamiento o a ignorar señales que el cuerpo está enviando.



El valor de lo real

Entrenar en sincronía con el ciclo menstrual no es una excusa para hacer menos, sino una forma de hacerlo mejor. Es priorizar el conocimiento sobre el castigo, y el autocuidado sobre la culpa. La educación hormonal es parte de un fitness real, que respeta los ritmos del cuerpo de manera individualista, en lugar de imponerle uno general y absoluto.

Conclusión

Instagram seguirá siendo, en su mayoría, una vitrina de cuerpos perfectos, rutinas sin evidencia científica que prometen resultados en poco tiempo y estilos de vida perfectos que normalmente, sólo duran 3 minutos en promedio.

Está en nuestras manos decidir cómo interpretamos ese contenido. La salud no siempre se ve, y el bienestar no se mide en físicos, seguidores, ni likes.

Aceptar que los cuerpos reales descansan, fluctúan y tienen un equilibrio, es un acto de salud y valentía. En un mundo obsesionado con lo perfecto, elegir la autenticidad es el gesto más revolucionario.

Redes Sociales

@yazvazquez_fit
@thepeachplanmx

Cuidar tu
cuerpo hoy
es **invertir en**
tu bienestar
del mañana



