GUÍA DE AUTOCUIDADO

PARA ESTUDIANTES DE PRE Y POSTGRADO

VOL. 1.

DIRECCIÓN DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN

UMC UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES

Guía de Autocuidado para Estudiantes
Dirección de Postgrado e Investigación
Universidad Miguel de Cervantes
Enero de 2020

Material elaborado por:
Libertad Manzo Álvarez
Docente Investigadora
Dirección de Postgrado e Investigación
UMC

Dirección Postal:
Mac Iver 370, Piso 9, Santiago de Chile.

® DPI – UMC

Este recurso está bajo Licencia Creative Commons de Reconocimiento-NoComercial-4.0 Internacional: Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga un uso comercial. Tampoco se puede utilizar la obra original con finalidades comerciales. Permitida su reproducción total o parcial indicando fuente.

¿Cómo citar este recurso?

Manzo, L., Jeldres, M.J., Trincado, D y Cabrera, D. (2020). *Guía de Autocuidado para estudiantes de pre y postgrado - UMC*. Vol. 1. Santiago de Chile: Universidad Miguel de Cervantes, Dirección de Postgrado e Investigación.

I. Introducción

Considerando la centralidad del bienestar en toda etapa de la vida, la formación para el autocuidado debe ser parte de la educación integral en el marco de la etapa universitaria, en tanto las diversas estrategias de las cuales cada persona dispone para procurar una salud física y psicológica adecuada, así como también para evitar y afrontar situaciones complejas, permiten desarrollar un estilo de vida que facilita el logro de las metas personales y académicas de manera armónica con las otras áreas.

En muchas ocasiones ocurre que al hablar de autocuidado, si bien las personas comprenden la importancia de estas acciones, perciben en primera instancia, obstaculizadores para implementar estrategias tendientes a mejorar el propio bienestar; falta de tiempo disponible, carencia de recursos económicos necesarios o escaso apoyo social, entre otros.

Dado lo anterior, el objetivo de esta Guía de Autocuidado es aportar información útil para potenciar el desarrollo de conductas concretas y autoaplicables orientadas el bienestar de los estudiantes de la Universidad Miguel de Cervantes, así como también motivar la reflexión sobre el estado personal actual y entregar recomendaciones prácticas para mejorar las estrategias de las que cada uno dispone.

Este material se estructura en función de cuatro temas centrales; definición de autocuidado, prácticas de autocuidado vinculadas a aspectos psicosociales, prácticas asociadas a la salud física; descripción de situaciones que pueden afectar el bienestar personal y orientaciones para identificarlas.

Para su uso, puedes revisar esta Guía de manera completa a modo de orientación general sobre las distintas temáticas que se abordan, o bien pueden dirigirte a temas puntuales que respondan a tu interés. De cualquier modo, la modalidad es de autoaplicación, por lo que se orienta a que reconozcas tus necesidades y entrega sugerencias sobre estrategias de mejoramiento de tu bienestar en los distintos planos, las que puedes complementar con las propias.

II. ¿Qué es el autocuidado?

El autocuidado refiere a las decisiones y prácticas que desarrollan las personas para procurar su bienestar, tanto en el ámbito físico como psicológico (Tobón, 2003). En este sentido, las acciones de autocuidado pueden estar orientadas a prevenir enfermedades, alteraciones del estado de ánimo o bien a implementar estrategias para enfrentar situaciones adversas que pueden presentarse en las vida de todas y todos.

Estas prácticas corresponden a destrezas que se van desarrollando en el transcurso del ciclo vital, por ende, pueden ser aprendidas y enriquecidas en función de las experiencias, el desarrollo cultural y el contexto social en que se desenvuelven las personas (Galdames, Jamet, Bonilla, Quintero y Rojas, 2019).

Según investigaciones con estudiantes universitarios se ha identificado la importancia de habilidades como la capacidad de resolución de conflictos, afrontamiento del estrés, buena gestión de relaciones interpersonales y el autocontrol emocional en la efectividad de las prácticas de cuidado de sí mismo, sumado a las creencias saludables y la percepción positiva del propio bienestar (Gómez, 2017).

III. Prácticas de autocuidado

Las prácticas de autocuidado son acciones dirigidas e intencionadas por la persona que las implementa, con el objetivo de generar un mayor grado de bienestar sobre sí mismo, su cuerpo y su entorno, intentando regular factores internos y externos que contribuyen a la propia salud (Prado, González, Paz & Romero, 2014).

Las prácticas de autocuidado pueden dividirse en dos grandes grupos; vinculadas a aspectos psicológicos (cognitivos, emocionales, sociales) y las que se asocian a aspectos fisiológicos.

a) Practicas vinculadas a aspectos psicosociales:

- ✓ Tomar consciencia de sí mismo

La consciencia de sí mismo implica un proceso reflexivo personal sobre el estado interno actual, para lo que es preciso identificar las principales emociones y sentimientos experimentados, las ideas más frecuentes, la percepción sobre los propios recursos para enfrentar los desafíos, las dificultades personales y finalmente las acciones que cada quien ejerce en función de todo lo anterior.

Estas habilidades de autoconocimiento nos permiten organizar nuestra conducta para el logro de objetivos personales, centrados en el bienestar. Para profundizar en estas habilidades se sugiere considerar los siguientes elementos y preguntas:

Elementos	Preguntas sugeridas
1. Reconocer nuestras principales emociones, sentimientos e ideas.	¿cómo me siento hoy?, ¿qué emociones he tenido durante el día?, ¿desde hace cuánto tiempo me siento de ese modo?, ¿cuáles son los temas en que pienso con mayor frecuencia durante el día y en este último tiempo?
2. Examinar los principales intereses, objetivos y motivaciones individuales.	¿cuáles son las cosas más importantes para mí en este momento?, ¿dónde estoy concentrando mis esfuerzos?, ¿qué quiero lograr en el ámbito personal, familiar, académico, económico, social?, ¿para qué quiero lograr lo que me he propuesto?
3. Reconocer las habilidades personales y recursos de los que se dispone y aquellos que aún falta por desarrollar	¿cuáles son las principales habilidades (cognitivas, emocionales, sociales) que tengo?, ¿de qué competencias dispongo (conocimientos, actitudes, habilidades)?, ¿qué recursos (personales, económicos, tiempo, físicos) podría utilizar para lograr los objetivos que me he propuesto?, ¿con qué redes de apoyo cuanto y cuáles podría activar?. En función de las motivaciones, objetivos, dificultades identificadas, ¿qué habilidades y competencias necesito desarrollar?
4. Identificar las dificultades del contexto actual y como estas afectan nuestro comportamiento	¿cuáles son las principales limitaciones que tengo para lograr mis objetivos?, ¿estas son internas o externas?, ¿cuáles de ellas puedo resolver de manera más sencilla o a corto plazo?, ¿cuáles requieren mayor tiempo y/o dependen también de otras personas o situaciones?
5. Analizar críticamente nuestras conductas frecuentes actuales y evaluar si ellas se orientan al logro de nuestros objetivos personales.	¿qué acciones concretas estoy realizando para superar las dificultades identificadas?, ¿estas acciones me han dado los resultados esperados?, en función de la respuesta anterior, ¿me conviene mantenerlas?, ¿qué otras acciones podría emprender que me generen menor desgaste y me acerquen más a mis objetivos?

Fuente: Elaboración propia.

✓ Aumentar la capacidad de autoregulación

La autorregulación corresponde a la capacidad de las personas para gestionar o encauzar las emociones mediante su identificación, expresión a la persona adecuada de la forma y en el momento oportuno (Luján, Rodríguez-Mateo, Hernández, Torrecillas, y Machargo, 2011).

De este modo, la autorregulación emocional permite manejar las emociones y responder a las exigencias del contexto de una forma socialmente aceptada. Estas estrategias pueden desarrollarse para poder modificar la intensidad, el tiempo de duración y la forma de expresión de las emociones (Villafuerte, 2019).

Considerando lo anterior, la habilidad para regular nuestras emociones tiene una gran relevancia en la cotidianeidad, principalmente en las relaciones sociales, pero también en los procesos de aprendizaje y rendimiento académico, ya que en todo proceso formativo surgen emociones como la frustración, la angustia o el temor, las cuales es preciso superar para que el proceso sea fructífero y obtener los resultados esperados.

Al respecto, el Modelo de Gross de Autorregulación Emocional (Barret y Gross, 2001) se describen cinco procesos que son de utilidad para diversas situaciones:

Figura 1. Elaboración propia a partir del Modelo de Gross de Autorregulación Emocional (Barret y Gross, 2001).

Procesos de Autocontrol emocional	
1. Selección de la situación	Esto implica prepararse para ciertas situaciones que nos resultan emocionalmente desagradables o complejas, ya sea evitándolas directamente o bien intentando controlarlas, por ejemplo, haciendo que estas sean breves.
2. Modificación del impacto emocional	Una vez identificada y seleccionada la situación, podemos prepararnos para modificar el impacto emocional que nos genera. En este sentido es importante reconocer la emoción preponderante e intentar disminuir la intensidad de la misma, lo que es posible observando la situación con cierta distancia previa y eligiendo un estado emocional mas atenuado que nos permita enfrentar la situación de una forma más adaptativa.
3. Despliegue atencional	Frente a situaciones que son percibidas como adversas emocionalmente las personas pueden proponerse fijar la atención sobre aspectos puntuales, evitando concentrarse en los elementos que generan mayor afectación. Estos otros elementos que ayudan a desviar la atención del foco central pueden ser detalles muy específicos y no necesariamente relacionados con la situación central. Sin duda esto requiere realizar un esfuerzo consciente y sostenido.
4. Cambio cognitivo	Consiste en replantearse la situación e intentar encontrar significados diferentes que nos permitan interpretarla de una nueva forma. Para ello se sugiere pensar otras maneras de comprender los hechos, integrar perspectivas, imaginando por ejemplo que se observa lo acontecido desde el punto de vista de otra persona ajena a la situación.
5. Modulación de la respuesta emocional	Con todos los pasos anteriormente descritos se busca incidir en regular la forma de expresar la emoción que inicialmente la situación generaba. En este sentido, con las nuevas perspectivas, el control atencional y situacional es conveniente formularse la pregunta sobre cuál es la expresión emocional más coherente y pertinente.

Fuente: Elaboración propia a partir de Barret y Gross (2001).

✓ Potenciar el desarrollo de habilidades sociales

Para desarrollar vínculos positivos y gratificantes es esencial tener un desarrollo de habilidades sociales que nos permita iniciar y mantener buenas relaciones interpersonales. Si bien los vínculos que se establecen no dependen exclusivamente de una de las partes que interactúa, el poder desarrollar habilidades que las faciliten y potencien es altamente recomendable.

Las habilidades sociales pueden ser entendidas como un conjunto de hábitos, referidos a conductas, pensamientos y emociones, que permiten la comunicación e interacción con los demás de manera eficaz, mantener relaciones interpersonales satisfactorias, experimentar emociones positivas a partir de los vínculos y enfrentar las dificultades interpersonales emergentes (Roca, 2015).

Es importante comprender que las habilidades sociales no sólo son de utilidad para hacer vínculos de amistad o cercanía, sino que constituyen una parte esencial de nuestro desempeño profesional, en especial en aquellas áreas en que nos vinculamos con otros, siendo uno de los factores que hace la diferencia y que incluso resulta determinante al momento de conseguir un empleo. De este modo, la forma en que tratamos a los demás, la manera en que expresamos nuestras ideas y emociones, la forma en que nos comunicamos verbal y no verbalmente, resolvemos problemas y nos vinculamos incide directamente en nuestro modo de vivir y en el bienestar propio y de quienes nos rodean.

A continuación abordamos dos habilidades sociales importantes; empatía y asertividad. Además, te entregamos sugerencias para su puesta en práctica.

Asertividad

Una de las habilidades sociales de mayor relevancia y a la vez complejidad corresponde a la asertividad, la cual, según lo señalado por Roca (2015), permite de manera concreta:

- Autoafirmar los derechos personales a través de la expresión clara de las necesidades, solicitudes, opiniones e ideas.

- La expresión de sentimientos positivos, mencionar a otros las emociones, elogios y afectos que surgen.

- La expresión de sentimientos negativos, tal como manifestar disconformidad, molestia o desagrado frente a situaciones que experimentamos.

En definitiva, la asertividad nos permite decir las cosas que sentimos y pensamos de forma genuina y honesta, pero sin herir a los demás y procurando que nos comprendan.

Para poder comunicar de manera asertiva los elementos anteriormente indicados se sugiere:

Sugerencias para practicar la asertividad
1. Cuando las emociones o pensamientos a transmitir sean complejos o no positivos, se sugiere intentar distanciarse afectivamente de la situación, esperando contar con la calma necesaria para abordar el tema
2. Buscar un momento o espacio propicio, con el tiempo necesario y, en lo posible, sólo con la persona a quien se requiere plantear la necesidad, sensación o idea.
3. Iniciar la comunicación hablando de sí mismo de forma clara (ideas, pensamientos, sentimientos), sin interpelar a la otra persona por su conducta ni atribuirle intenciones o estados que inferimos. Ej: " Yo siento...", "A mi me pasa…"
4. Utilizar palabras y términos claros y precisos, cautelando que en ningún caso resulten ofensivos o que puedan transgredir la sensibilidad del interlocutor.
5. Expresar genuinamente lo que deseas o necesitas y solicitar concretamente lo necesario para que ello pueda ser satisfecho.

Fuente: elaboración propia

Empatía

Una de las habilidades que nos ayuda a tener una mejor comunicación y relación interpersonal corresponde a la empatía, que es la habilidad para ponerse en el lugar de otra persona e inferir lo que siente o puede estar pensando. Goleman (1996), en su libro “Inteligencia emocional”, define la empatía como la capacidad de considerar los sentimientos ajenos, saber cómo decir las cosas, cómo actuar y entender el punto de vista de los demás.

La empatía parte por aceptar y comprender que los sentimientos y reacciones emocionales que una persona manifiesta son válidos, aun cuando nuestra reacción en la misma situación podría ser totalmente distinta.

El psicólogo social Daniel Batson (2011), propuso distintos componentes diferentes que de forma interrelacionada conforman la empatía, a partir de estos se entregan las siguientes sugerencias para desarrollar un comportamiento empático:

Sugerencias para desarrollar un comportamiento empático
1. Para desarrollar empatía es importante conocer el estado interno de la otra persona; inicialmente observar, luego preguntar con sutileza.
2. Si prestamos atención en el otro, el sistema neuronal permite identificar lo siente la otra persona, generando reciprocidad corporal y facial, a la base del comportamiento empático.
3. La empatía requiere que exista resonancia emocional; una proyección de lo que nosotros sentiríamos en su situación.
4. Empatizar también es lograr comprender cognitivamente la situación del otro y tratar de identificar cuáles serían nuestras preocupaciones, pensamientos e ideas.
5. Es importante mantener coherencia entre lo que sentimos, pensamos y lo que comunicamos tanto verbal como no verbalmente.

Fuente: elaboración propia.

✓ Desarrollar estrategias de resolución de conflictos

Los conflictos son situaciones potenciales a todo tipo de relación interpersonal, es decir, pueden ocurrir ya que existen puntos de vista diferentes sobre ciertos temas, formas de realizar las cosas, opiniones, ideas e incluso estilos de comunicación que en ocasiones generan tensiones.

Asimismo, es posible afirmar que gran parte de los conflictos ocurren producto de dificultades en la comunicación, malinterpretaciones de lo que otra persona quiere referir o defensas ante lo que otro considera una posible ofensa. Ante estos casos una comunicación oportuna y clara, en un tono de cordialidad puede resolver la situación, no obstante en otros casos se requiere de estrategias específicas para enfrentarla (de Armas, 2003).

Respecto a la comunicación, esta puede ser de distintos tipos; oral, escrita, verbal, no verbal, dirigido a una sola persona o a un grupo, unidireccional o bidireccional, entre otros. Siempre es altamente relevante mantener coherencia entre la comunicación verbal y no verbal, apoyando lo que decimos con los elementos proxémicos, kinésicos y paralinguísticos. Generalmente estos aspectos son menos conscientes y planificados que aquello que se transmite verbalmente, pero tienen una gran incidencia en como los demás reciben los mensajes que damos, por lo que es conveniente identificarlos y mejorarlos para ser más claros. Estos elementos tienen relación con los siguientes elementos (Gago, 2017).

- Proxémica: corresponde al espacio y la distancia entre las personas que se comunican, la que depende de aspectos como la intimidad, la personalidad de quienes interactúan, el contexto en que desarrolla la situación y la cultura en que se insertan quienes participan.

- Paralenguaje: hace referencia a aspectos como el volumen, el timbre de voz o los silencios, es decir, todo aquello que da cuenta de las emociones e intenciones comunicativas.

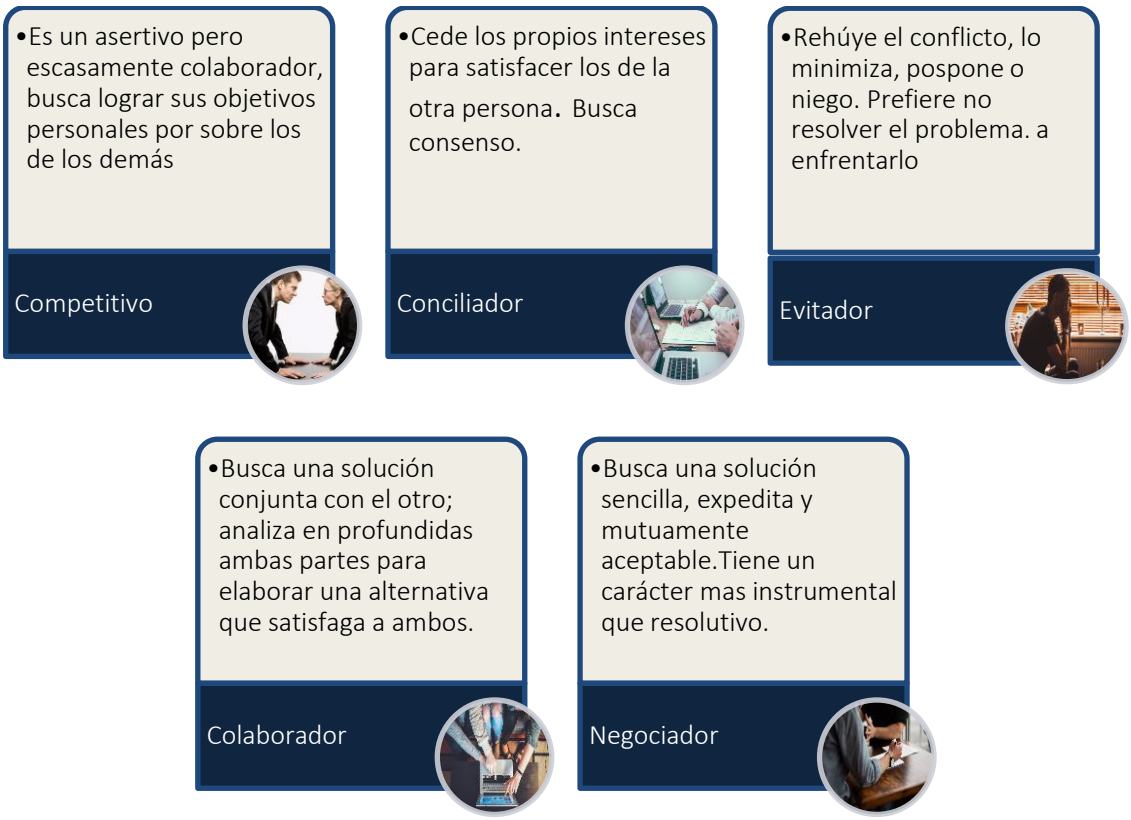
- Kinésica: se relaciona con los movimientos del cuerpo, los gestos, las expresiones y posturas que se asumen mientras se desarrolla la comunicación.

Por otro lado, desde el lado del receptor, es importante el desarrollo de una actitud de escucha activa, que consiste en prestar total atención al otro, sin interrupciones, analizando y procurando comprender cabalmente lo que nos comunica, para lo que debemos interpretar todas las señales que la otra persona nos entrega. El desarrollo de esta habilidad nos permite detectar problemas a tiempo y, con ello, minimizar malentendidos y responder de manera mucho más consciente a las necesidades e inquietudes de las otras personas y afianzar vínculos basados en el respeto genuino, además de encauzar nuestras comunicaciones en función de los objetivos de cada contexto. De acuerdo a lo planteado por Hernández- Calderón y Lesmes- Silva (2018), para escuchar activamente es necesario:

Sugerencias para mantener una escucha activa
1. Mantener silencio. Parece obvio, pero si o nos mantenemos hablando o interrumpimos a la otra persona mientras nos comunica algo no dejamos que exprese todo lo que quiere decir.
2. Transmitir confianza al interlocutor, ayudándolo a que sienta que puede expresarse libremente.
3. Mostrar interés por escuchar al otro, manteniendo una posición abierta y orientada hacia la persona, en lo posible manteniendo el contacto visual. Funciona también hacer afirmaciones con la cabeza o gestos de aprobación, pero es importante que no sean excesivos, para no dar una sensación de mecanización de la respuesta.
4. Internamente intentar controlar las emociones que van surgiendo, ya que de no realizar ese ejercicio es fácil que, pese a que estemos en silencio las emociones negativas u otras se manifiesten en gestos, miradas, respiración, etc.
5. Preguntar si es necesario, pero desde un tono de consulta genuino más que de interpelación.
6. Evitar criticar o argumentar en exceso, asumiendo un tono más bien neutral que personal.
7. Demostrar empatía en todo momento.

Fuente: Elaboración propia a partir de Hernández- Calderón y Lesmes- Silva (2018)

En las interacciones con otros, podemos reconocer distintas formas de afrontamiento de los conflictos. Al respecto Mirabal (2003), indica que no existe un estilo que resulte siempre más apropiado que otro, sino más bien su pertinencia dependiente altamente de la situación que se deba enfrentar. Así, Thomas y Kilmann (1981, citados en Letelier, 2014) diferencian cinco modos de afrontar los conflictos:



Fuente: elaboración propia a partir de Thomas y Kilman (1981)

Claramente asumir un estilo u otro tiene consecuencias distintas para la relación con la persona con quien se genera la dificultad, por lo que es conveniente que al momento de intentar resolverla tengamos en consideración la significatividad de este vínculo, la posición en que nos encontramos frente al otro (jerarquía, dependencia, horizontalidad, etc), así como también si existen algunas áreas o aspectos que estamos dispuestos a ceder y cuáles no y examinar críticamente los argumentos que dan sustento a nuestra postura.

En función de lo anterior y especialmente cuando nos encontremos en una situación en que exista cierta horizontalidad, voluntad y flexibilidad por ambas partes para resolver la dificultad, se sugiere buscar una estrategia colaborativa de resolución de conflictos, para lo que pueden ser de utilidad las siguientes sugerencias:

Sugerencias para resolución colaborativa de conflictos
1. De manera personal, analizar el conflicto en función de los sentimientos y pensamientos que la situación nos genera y evaluar la importancia de su resolución en la vida cotidiana.
2. Al enfrentar la situación conflictiva, puedes emplear las técnicas de autorregulación emocional anteriormente descritas. Estas estrategias te serán de utilidad para intentar pensar de forma más clara y tranquila en una solución.
3. Analizar la posición personal y la contraria e intentar comprender genuinamente la perspectiva y argumentos de la otra persona, manteniendo una conducta respetuosa y empática.
4. Evaluar qué aspectos estamos dispuestos a ceder, cada uno, en función de encontrar una solución.
5. Invitar a la otra persona a construir una solución que permita resolver el conflicto de manera justa y equitativa para ambas.
6. Tomar un acuerdo claro y preciso para los dos y que quede igualmente entendido para las personas implicadas, en lo posible de la manera más explícita posible.

Fuente: elaboración propia

b) Prácticas asociadas a la salud física:

La salud física depende, en gran medida de la calidad de vida que tengamos, más aún en las etapas de juventud y adultez, en la que las decisiones que cada quien tome inciden directamente en el nuestra cotidianeidad y bienestar. En esta línea tanto la ingesta de alimentación saludable, las horas de descanso diario que procuremos darnos y la realización de algún nivel de actividad física sólo dependen de cada persona.

A continuación presentamos información que te permita evaluar y tomar decisiones sobre tu alimentación, actividad física y mantención de horas de descanso y recreación. Todo ello puede hacer una gran diferencia en tu calidad de vida, salud y percepción subjetiva de bienestar.

✓ Mantener una alimentación saludable

Son muchos los factores que condicionan hábitos alimentarios inadecuados, ya que lo que comemos responde a factores sociales, culturales y económicos, sumado a las preferencias alimentarias. Durante la etapa estudiantil y laboral el consumo de alimentos fuera del hogar es una práctica muy habitual, y en muchas ocasiones la oferta alimentaria es limitada o muy alta en grasas y valor calórico, lo que disminuye las posibilidades de elegir aquello que nos nutre de mejor forma.

No obstante lo anterior, la incidencia de una adecuada alimentación en la salud y en la capacidad de desarrollar actividades que requieren alta concentración, como estudiar, es significativa. Asimismo, si bien se han llevado a cabo campañas informativas sobre la estrecha relación entre la dieta y la presencia de enfermedades crónicas, en general la población no ha modificado sustancialmente sus hábitos pese a contar con la información suficiente (Montero, Úbeda y Garcìa, 2006). Por lo mismo, no basta sólo con saber lo que nos hace bien o mal, sino que claramente para modificar nuestras pautas alimentarias habituales requerimos encontrar algún elemento motivador que nos haga sentido, sumado a voluntad personal y planificación. De este modo, mientras para algunas personas padecer alguna enfermedad es motivo suficiente para modificar sus hábitos, para otros lo será el lucir tonificado o lograr una mejor autoimagen serán motivaciones que impulsen el cambio.

Según el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2019), la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es el desequilibrio energético entre las calorías consumidas y las gastadas, lo que en gran parte se explica por el aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico, ricos en grasas y la disminución de la actividad física frecuente.

Uno de las mediciones más sencillas y confiables que puedes autoaplicar corresponde calcular tu Índice de Masa Corporal (IMC), el cual permite clasificarte en una categoría que relaciona tu estatura con tu peso. A partir de esta información puedes tomar decisiones en función de mejorar tu salud:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kilos)}}{\text{Altura (cm) X Altura (cm)}}$$

Categoría	IMC
Normal	Entre 18,5 y 24,9
Sobrepeso	Entre 25 y 29,9
Obesidad	Superior o igual a 30

Fuente: elaboración propia a partir de "Guía de Autocuidado y Prevención".

Fundación Arturo López Pérez (2017).

Dados los altos índices de obesidad, la Organización Mundial de la Salud (2004) aprobó la Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, a partir de la cual sugiere un conjunto de acciones que son ratificadas por la "Estrategia Nacional Cero Obesidad" de Elige Vivir Sano (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019), que busca detener su aumento en Chile desde la actualidad al año 2030. A continuación se presentan acciones alimentarias concretas que todas las personas debiésemos realizar:

Acciones para promover una alimentación saludable
1. Incrementar el consumo de pescados y mariscos, considerando 2 porciones por semana.
2. Aumentar el consumo de legumbres, integrando 2 porciones a la dieta semanal.
3. Aumentar el consumo de agua, ingiriendo 6 o más vasos diarios.
4. Disminuir el consumo de azúcar, bebidas gaseosas o jugos azucarados.

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2019).

Además, podemos agregar las siguientes acciones específicas para mejorar tu alimentación:

- Desayunar todos los días, en lo posible, considerando alimentos que te aporten energía y evitando los que contengan grasas.

- Prefiere siempre productos frescos, crudos (los que puedan ingerirse de ese modo sin riesgo) y sin procesar. Tales como frutas, verduras, cereales, etc.

- Arma tus propias colaciones en casa, en envases que puedas reutilizar y portar a cualquier parte para consumir en diferentes momentos del día, esto te permitirá alimentarte de mejor forma y reducir costos económicos.

✓ Realizar actividad física

Si bien la relación entre el deporte y la salud física se encuentran ampliamente estudiados, la relación entre este y la salud mental también es significativa y quizá menos usualmente asociada. En este sentido, es relevante considerar que realizar ejercicio beneficia tanto el ámbito de salud física como psicológica, en tanto este nos permite liberar tensiones y disminuir la ansiedad, lo que incide directamente en nuestro estado anímico y calidad de vida.

Asimismo, la actividad física ayuda directamente en la mantención de un peso corporal adecuado, así como también la tonificación de los músculos, fortalecimiento del corazón y pulmones, protege contra problemas cardíacos tempranos y alivia estados de tensión mental (Rice y Ortiz, 1997).

En relación a la actividad física, de acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), lo esperado en el caso de los adultos, es lograr un mínimo 150 minutos semanales de práctica aeróbica moderada, por ejemplo, bailar, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa semanal, por ejemplo, trotar.

Para la realización de ejercicio físico en estudiantes jóvenes y adultos es preciso considerar una planificación previa, la que debe desarrollarse progresivamente y adaptarse a las características de cada persona, al menos en su etapa inicial así como en la definición sus objetivos y posible evolución, lo que va a determinar el tipo de ejercicio y la intensidad del mismo, ya que es importante considerar que esta práctica pueda sostenerse en el tiempo y no generar un problema de salud colateral (Paramlo, Gill-Olarte, Guerrero, Mestre & Gull, 2017).

Entre las recomendaciones concretas para iniciar actividad física, te sugerimos lo siguiente:

Sugerencias para iniciar actividad física
1. Identificar cuáles son tus principales intereses en relación a los deportes o actividades que te agraden o hayas practicado.
2. Conocer cuál es tu estado de salud actual, considerar si tienes alguna lesión, controlar tu presión arterial, peso y estado nutricional. Para ello lo más pertinente es realizar un chequeo médico previo o bien, al menos evaluar tu presión y estado físico.
3. Evaluar los tiempos reales de los que dispones para realizar determinada práctica y la disponibilidad de esa actividad física en cualquiera de los entornos cercanos y factibilidad.
4. Evaluar si dispones de los recursos económicos para realizar una actividad física que implique algún costo.
5. Frente a la eventualidad de que no dispongas de recursos (tiempo, espacio, dinero, oferta de actividades asequibles, etc.) considera realizar una rutina individual en tu propio hogar o plaza cercana que puedas repetir 3 veces por semana por 25 minutos para empezar. Puedes asesorarte por videos tutoriales para realizar ejercicios que realmente te sean de utilidad.
6. Evalúa como te vas sintiendo con la actividad realizada, para identificar si debes modificarla o puedes mantenerla.
7. Intenta sumar a alguien más a la práctica de ejercicio, ya que ello favorece su mantención en el tiempo.

✓ Mantener horas de descanso y recreación

Para mantener tanto la salud física como mental, todas las personas necesitamos distraernos, descansar, hacer una pausa de la rutina del trabajo o estudio, tener momentos de relajación y compartir socialmente.

La comprensión de ello tiene que ver con una concepción integral de la salud, en tanto resultado de un equilibrio psico- orgánico producto de las relaciones armónicas entre las diversas áreas que componen la vida de las personas.

Un aspecto relevante a distinguir es que, mientras el tiempo libre es aquél del que disponemos una vez que hemos terminado de realizar nuestras actividades laborales, estudiantiles, familiares, la recreación se refiere a las actividades en que invertimos este tiempo libre (Miranda, 2006 en Giménez, 2018). Esta diferencia nos recuerda que no es lo mismo contar con tiempo libre que hacer que este sea fructífero en reportarnos bienestar, ya que eso depende de las actividades

que decidamos realizar. En este sentido, hay personas que prefieren destinar su tiempo libre a realizar actividades culturales, lúdicas, deportivas,

En este sentido, cabe mencionar que la recreación tiene algunas características que aportan a definirla, tal como indica Meléndez (2004 en Giménez, 2018), entre las cuales destacan; abarca múltiples dimensiones de la vida, es socialmente aceptada (y legalmente aceptada), es seleccionada de manera voluntaria, produce satisfacción y bienestar personal. Respecto a la elección de actividades que nos aporten relajación, esparcimiento y diversión estas dependen de los intereses y gustos personales, así como también de las posibilidades concretas que cada persona tiene de realizarlas. Lo que es relevante es encontrar siempre algo que nos acomode y que no constituya a su vez un riesgo o deterioro de la salud en otro ámbito.

En complemento a lo anterior, dormir bien y con las horas de descanso necesarias incide de manera directa en la calidad de vida y el estado psicológico de las personas, así como también el rendimiento académico se ve directamente afectado cuando existe falta de sueño, privación parcial o mala calidad de este (Puerto, Rivero, Sansores, Gamboa y Sarabia, 2015).

según la Asociación Chilena de Salud (2019) los adultos debiesen dormir un promedio de 8 horas diarias para lograr reponer sus energías. Asimismo, indican una serie de beneficios de dormir bien, a ser considerados:

- El buen dormir facilita la regeneración celular, por lo mismo, al dormir nuestra piel también descansa, ya que de ese modo las células se regeneran y oxigenan mayormente.

- Ayuda a mantener un peso saludable, ya que cuando nuestro cuerpo no descansa lo suficiente tiende a acumular más grasas y se hace más difícil quemarlas, producto de que al dormir poco producimos una mayor cantidad de la hormona ghrelina, responsable de aumentar el apetito y favorecer la acumulación de grasa abdominal.

- Dormir bien ayuda a controlar enfermedades como la hipertensión y diabetes, ya que al no descansar lo suficiente se produce un incremento de la producción de cortisol, la hormona a la base del estrés.

- Durante el sueño también disminuye la frecuencia cardíaca, lo que favorece el trabajo de reparación de las células coronaria y tejidos del sistema cardíaco.

- Mejora la capacidad intelectual, en tanto permite a nuestro cerebro procesar toda la información acumulada durante el día, procurando estar disponible para volver a activar sus funciones cognitivas superiores al día siguiente.

- Mejora la coordinación psicomotriz.

Sugerencias para un sueño reparador
1. Evitar la automedicación. Al presentar dificultades para dormir y en caso de que estas se mantengan debes consultar a un especialista (neurólogo o psiquiatra).
2. Se recomienda mantener horarios estables para acostarse y levantarse, ya que en base a dichos horarios el cuerpo puede regularse.
3. Evitar el ejercicio físico al menos 3 horas antes de dormir.
4. Evite realizar actividades en la cama por tiempos prolongados, procurando usar la habitación principalmente para dormir.
5. Intentar no consumir sustancias estimulantes, más aun en horarios cercanos al descanso (consumir café, cigarrillo, té, etc).
6. Comer liviano por las noches y en horario levemente alejados de la hora de dormir.
7. Si toma siestas que no sean de más de 20 minutos.

Fuente: elaboración propia a partir de "Consejos para dormir mejor". Clínica Somno, Medicina del Sueño. https://mejoratusueno.somno.cl/consejos-para-dormir-mejor/

IV. Situaciones que pueden afectar el bienestar personal y orientaciones para enfrentarlas:

Existen distintas situaciones que pueden afectar nuestro bienestar y que podemos identificar a tiempo para evitar que estas interfieran gravemente nuestra calidad de vida y salud. Por lo mismo, a continuación te entregamos información que puede ser de utilidad para reconocer cuando te encuentras en una situación que aun puedes manejar por ti mismo, o bien, cuando requieres solicitar ayuda profesional para enfrentarla.

➢ Estrés

Dado que la juventud y adultez presentan altos grados de demanda para las personas, tales como definir su ocupación, hacerse cargo de la vida en diversas dimensiones y ser responsable de todas las decisiones tomadas, es común que las personas presenten cuadros de estrés, que corresponde a una respuesta física y emocional a estímulos que suponen una amenaza o un desafío (Feldman, 2007).

Del mismo modo, la multiplicidad de actividades que conlleva la adultez, sumada a los desafíos académicos en que las exigencias estudiantiles son las más altas de las trayectorias formativas y dependen de manera exclusiva de la responsabilidad personal, pueden explicar el incremento de cuadros de estrés sostenido en esta etapa de la vida (Castillo, Barrios, Alvis, 2017).

El estrés es el conjunto de procesos fisiológicos, emocionales y conductuales que se desencadenan frente a situaciones que son percibidas e interpretadas por el individuo como una amenaza o peligro para su integridad biológica y/o psicológica (Papalia, Duskin, y Martorell, 2012).

Si bien el estrés es una respuesta normal a eventos activantes, tanto positivos como negativos, las personas reaccionamos de manera diferente a estos, dependiendo del temperamento, tipo de personalidad, así como también de los recursos emocionales y personales de los que dispongamos.

De este modo, según lo indicado por Feldman (2007), frente a una situación activante las personas realizan una valoración primaria del evento, lo que implica evaluar si el hecho y sus consecuencias son positivas, negativas o neutras. Posteriormente realizan una evaluación secundaria, en que identifican sus habilidades y recursos para enfrentar la situación, proceso en que determinan si son capaces de resolverla con éxito o no.

Dada la evaluación anterior, el estrés que se vivencia como negativo se presenta frente a situaciones que la persona evalúa como inmanejables, lo que conduce a síntomas desagradables (Worchel y Shebilske, 1998), algunos de los que se detallan a continuación:

- Emocionales: aumento en la sensibilidad emocional, angustia, ansiedad, inseguridad, rabia, miedo, sensación de vacío, estado depresivo.
- Cognitivos: confusión, pensamiento frecuente e inevitable en la situación, dificultad para concentrarse, dificultades para resolver problemas, preocupación excesiva.
- Conductuales: comportamiento confrontacional, conductas erráticas, incremento en consumo de alcohol y drogas.
- Físicos: agotamiento, cambios de apetito y sueño, cefaleas, tensión muscular, taquicardias, molestias gástricas.

El no atender a estos síntomas por un tiempo prolongado y no tratarlos con ayuda psicológica o psiquiátrica oportuna puede hacer que este se vuelva un estado crónico, lo que profundiza el estado de malestar subjetivo y puede generar enfermedades físicas, en la medida en que un efecto colateral del estrés genera una baja del sistema inmunológico, o incluso al sobreestimular el sistema nervioso, puedan aparecer patologías que atacan al propio cuerpo o autoinmunes que dañan el tejido celular sano en lugar de combatir las bacterias, virus o irregularidades (Feldman, 2007).

Si bien hay profesiones que presentan un alto grado de estrés, particularmente en el caso de los docentes, el índice es elevado, dada la complejidad de su rol, salarios insuficientes, intensificación de la tarea durante las últimas décadas, o bien factores internos como dificultades en el clima escolar, excesivo control sobre ellos, débil autonomía y escaso apoyo, entre otros (Ávalos, Cavada, Pardo y Sotomayor, 2010).

En función de lo anteriormente expuesto, a continuación se presentan algunas orientaciones identificar si te encuentras en un estado de estrés y recomendaciones concretas:

Síntomas	Preguntas sugeridas
Físicos	¿Te sientes cansado con frecuencia, independientemente del momento del día?, ¿has tenido alguna dificultad para conciliar o mantener el sueño pese a estar cansado?, ¿has presentado alguna molestia muscular?, ¿has presentado dolor de cabeza o algún síntoma gástrico?
Emocional	¿Te sientes irritado con facilidad?, ¿hay algunas acciones o aspectos que te molesten excesivamente que antes no te disgustaban tanto?, ¿sientes emociones negativas repentinas y sin una aparente causa?, ¿tienes una sensación de angustia o de vacío en ocasiones el último tiempo?
Cognitivos	El último tiempo ¿has tenido mayores dificultades para concentrarte?, ¿tienes la sensación de que tu atención salta de una cosa a otra rápidamente?, ¿últimamente olvidas cosas sencillas con facilidad en mayor medida que lo habitual, por ejemplo, donde dejaste alguna cosa, olvidas lo que ibas a contar mientras hablas, o qué ibas a buscar cuando ya estás en camino a alguna parte?
Conductuales	¿te has visto envuelto en mayor cantidad de discusiones el último tiempo?, frente a alguna situación que te haya molestado en los últimos días ¿has reaccionado de manera más frontal que en otros momentos?, ¿has sentido miedo o susto frente a cosas que antes no parecían provocártelo?

Fuente: elaboración propia

Si has respondido afirmativamente a varias de estas preguntas y esto se ha mantenido por más de 3 días dentro de un mismo mes, es necesario que consultes con un especialista, específicamente un psicólogo y/o un psiquiatra, dependiendo de la gravedad de los síntomas.

➢ Abuso de sustancias

El abuso en el consumo de sustancias implica una conducta de dependencia o adición, la cual puede ser física y/o psicológica y conlleva diversos problemas, tanto para la persona afectada como para su entorno.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) define las adicciones como alteraciones crónicas que causan síntomas fisiológicos, conductuales y cognitivos que pueden atribuirse al uso de alcohol u otras sustancias que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia pese a los problemas significativos que esto le provoca. Para su diagnóstico define criterios específicos, cuyo cumplimiento va determinando si este trastorno es leve, moderado o severo:

El primer grupo de criterios tiene relación con un control escaso del consumo:

- Consume grandes cantidades por tiempos prolongados.
- Fracasa y no puede dejar o regular el consumo de drogas, pese a realizar esfuerzos.
- En la actividad diaria invierte mucho tiempo para conseguir y/o consumir la droga.
- Presenta deseo intenso de consumo.

El segundo grupo de criterios implican un deterioro social:

- Incumplimiento de las obligaciones en el ámbito familiar, doméstico, laboral o académico.
- La persona continúa consumiendo a pesar de los problemas recurrentes causados por la adicción.
- El consumidor comienza a abandonar actividades familiares, sociales, laborales o recreativas.

El tercer tipo de criterios refiere al consumo riesgoso de sustancias:

- La persona mantiene un consumo recurrente con riesgos evidentes para la salud física.
- Consumo pese a que la persona sabe que puede aumentar problemas psicológicos y/o físicos.

Un último tipo de criterios tiene que ver con la tolerancia y abstinencia.

- La persona desarrolla tolerancia, es decir, una reducción del efecto cuando consume la dosis habitual, lo que generalmente conlleva al aumento de la dosis para conseguir los efectos deseados.

- Experimenta Síndrome de abstinencia, que ocurre cuando disminuyen las concentraciones de sustancia en la sangre y genera síntomas que la persona percibe como desagradables.

En muchas ocasiones las drogas, independientemente de su legalidad o ilegalidad, se convierten en un medio para quienes buscan seguridad, consuelo, alivio o diversión que no logran alcanzar de otro modo. Este consumo comienza a responder a una dependencia psicológica. Si el consumo se mantiene como un hábito, las personas comienzan a depender fisiológicamente de ellas, lo que refuerza el consumo de forma secundaria, motivado por intentar evitar el malestar de la abstinencia (Papalia, Duskin, R. y Martorell, 2012).

Si bien es cierto que el consumo de drogas ilegales es un problema, también lo es el uso de sustancias legales o con alta aceptación social que generan graves problemas de salud. El tabaquismo y el consumo de alcohol constituyen un problema para muchos adultos jóvenes y adultos que, en un ciclo similar al descrito para las drogas en general, puede conducir a trastornos de difícil solución y otros problemas sociales, académicos, laborales, económicos y familiares.

Por otro lado, la prevalencia del consumo de medicamentos de prescripción médica controlada, obtenida con o sin receta es alto tanto entre estudiantes secundarios como universitarios, estos involucran consumo de estimulantes, analgésicos opioides y tranquilizantes, siendo estos últimos mayormente consumidos por mujeres (OEA/ CICAD, 2019).

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) releva la importancia de la prevención en los espacios estudiantiles y laborales. En este sentido, se menciona que este puede convertirse en un factor de riesgo para el consumo de drogas o alcohol en tanto exista falta de reconocimiento laboral, sobrecarga de tareas, turnos excesivos, clima laboral negativo, entre otros aspectos (2019).

Ante ello, se sugiere intentar potenciar el desarrollo de una cultura de prevención en los espacios en que nos desenvolvemos, tanto en los ambientes de estudio o trabajo. De acuerdo a lo planteado por SENDA (2019), una cultura preventiva corresponde a un conjunto de creencias, actitudes y prácticas que son compartidas por los integrantes de una organización, expresada en comportamientos que ayudan a promover una cultura saludable en relación al consumo de drogas y alcohol.

Si necesitas orientación puedes recibirla de manera gratuita llamando al 1412 desde teléfonos fijos o celulares. La atención es continua durante las 24 horas de día.

➢ Violencia intrafamiliar

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 20.066 (2005) en su artículo 5º se indica que "Será constitutivo de violencia intrafamiliar todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él; o sea pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la colateral hasta el tercer grado inclusive, del ofensor o de su cónyuge o de su actual conviviente. También habrá violencia intrafamiliar cuando la conducta referida en el inciso precedente ocurra entre los padres de un hijo común, o recaiga sobre persona menor de edad, adulto mayor o discapacitada que se encuentre bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar".

De acuerdo a lo que es posible identificar en la legislación vigente, la conceptualización de violencia intrafamiliar reconoce dos aspectos altamente relevantes que es necesario atender. En primer lugar que esta puede emerger entre vínculos de pareja que no necesariamente son formales (matrimonio) y entre distintos integrantes de la familia es decir, padres, hijos, tíos, y abuelos, incluso si la relación de pareja ha finalizado. El segundo aspecto es que reconoce la violencia psicológica, lo que otorga validez a la vivencia subjetiva de la persona que se ve afectada por esta dinámica y da paso a poder ampliar el espectro e identificar comportamientos y actitudes que generan daño y sufrimiento en las personas.

En complemento a lo anterior, es relevante mencionar que para realizar una denuncia no es necesario contar con pruebas o documentos para realizar la denuncia, sólo basta con el relato de la persona agredida.

Del mismo modo, puede realizar la denuncia la persona afectada o cualquiera conozca los hechos, ya sea un familiar, amiga, vecino, y cuentan con el derecho a solicitar que su identidad se mantenga en reserva.

Si bien las violaciones de los derechos humanos afectan tanto a los hombres como las mujeres y ambos pueden ser víctimas de violencia y cuentan con idéntico derecho a la denuncia y protección resulta mucho más frecuente el maltrato hacia las mujeres, directamente vinculado a la desigualdad en la distribución del poder en la sociedad que da paso a relaciones asimétricas entre varones y mujeres, sumado a un fuerte componente cultural patriarcal, lo que sienta las bases estructurales en que se ancla la violencia doméstica.

La Red Chilena contra la Violencia hacia las Mujeres, detalla tipos de maltrato que es relevante identificar en las relaciones:

- Violencia Física: Golpes con los puños o con objetos contundentes, quemaduras, patadas, cachetadas, empujones, etc.
- Violencia psicológica: Insultos, humillaciones, gritos, intimidación, amenazas de agresiones físicas, amenaza de abandono, reclusión en el hogar, amenaza de llevarse a hijos/as, etc.
- Violencia sexual: Forzar física o psicológicamente a tener relaciones sexuales o forzar a realizar actos sexuales humillantes o degradantes, etc.
- Violencia económica: Negar o condicionar el dinero necesario para la mantención propia y/o de las hijas o hijos, extorsión, apropiación de los bienes y/o sueldo.

Si estás viviendo violencia o eres testigo y necesitas orientación puedes llamar al teléfono 1455, es anónimo, gratuito y atiende todos los días las 24 horas. también puedes comunicarte al 149, el Fono Familia, de Carabineros.

➢ Duelo

Las personas tenemos formas diferentes de enfrentar los procesos de duelo, entendiendo que estos pueden desarrollarse tanto por la pérdida vital de alguien (muerte) como por otras asociadas al término de alguna relación significativa, despido laboral, enfermedad o modificación importante en nuestra cotidianidad.

Una definición que puede ser de utilidad para comprender el significado del dolor que experimentamos tras la pérdida de alguna relación significativa puede ser la aportada por John Bowlby (1986), psicoanalista inglés y teórico del apego, quien indica que todas las personas tendemos a crear vínculos con quienes amamos para cubrir las necesidades de protección y seguridad, por lo mismo, al perder estas relaciones se produce una reacción emocional muy fuerte de vacío.

Dado lo anterior, es importante entender que el duelo es un proceso normal, tal como lo señalan Barreto y Soler (2008), ya que aunque estas pérdidas implican un gran sufrimiento este generalmente conlleva un tiempo limitado, tiene etapas definidas y, mediante su elaboración, puede conducir a un avance importante en la identidad y madurez personal.

Si bien existen personas que presentan dificultades para transitar por las diferentes etapas del duelo y que requieren apoyo profesional para elaborar las pérdidas, en general, las etapas suelen

desarrollarse de acuerdo a un patrón común, que se describe a continuación, siguiendo a Jorge Bucay (2001en Alhers, Marín y Muñoz, 2018):

Etapas	Caracteristicas
Incredulidad	Esta etapa en otros modelos se denomina negación y corresponde a una paralización de la emoción, en la cual la persona no logra asimilar lo que está ocurriendo y siente una sensación entre parálisis y deseo de salir de la situación o de que lo vivido sea un sueño.
Regresión	En esta etapa la persona en duelo recuerda de manera muy intensa todo lo vivido con quien (o con lo que) ha perdido. El dolor es profundo e irracional, llegando incluso a sentir desborde emocional.
Furia	Implica un grado mayor de consciencia de la pérdida. Sentimos ira contra aquello/s que sentimos responsables de la pérdida, aunque la relación que se establece no sea lógica. Esta emoción tiene la función de lograr un mayor anclaje con la realidad y otorgar la energía necesaria para movilizarse hacia las otras etapas.
Culpa	Esta etapa se caracteriza por la sensación de que la persona pudo haber hecho algo para evitar la pérdida. Esta culpabilización puede ser sobre aspectos reales o imaginarios que no necesariamente se relacionan directamente con la situación de pérdida.
Desolación	Esto es o que se conoce como la verdadera tristeza, en la que la persona se da cuenta de que lo se ha perdido no va a regresar y que las cosas no van a ser nunca más como antes. Se tiene una sensación de devastación interna y, por lo mismo, se tiende a buscar soledad para experimentar el profundo dolor.
Fecundidad	Una vez que se logra vivenciar la tristeza profunda y la persona recupera paulatinamente la tranquilidad, es posible transformar la energía en acción y comenzar a hacer nuevas cosas, al comienzo generalmente son cosas específicas y concretas pero que constituyen pasos para auto ayudarnos a superar la situación.
Aceptación	Para poder transitar a esta etapa existen dos elementos clave, el primero consiste en diferenciarse de la persona o situación perdida, recobrar el sentido de que lo perdido es independiente de nosotros, que la vida personal es más que lo que ya no se tiene; el segundo corresponde a la interiorización, que corresponde a reconocer los aprendizajes que la persona o experiencia dejó y que las vivencias y conclusiones son propias, lo que, en conjunto con otras características personales, permitirán reconstruir una nueva vida.

Fuente: elaboración propia a partir de Bucay (2001 en Alhers, Marín y Muñoz, 2018).

Resulta relevante comprender que todas estas fases no se suceden unas a otras siempre de forma ordenada o en los mismos intervalos de tiempo, ya que muchas veces se superponen o bien se desarrollan entre avances y retrocesos, sumado a que dependen de variados factores, como el tipo de pérdida, el apoyo social con que se cuente, historia personal de relaciones, entre otros.

Además requieren un trabajo personal y el apoyo de nuestras redes, elementos fundamentales para avanzar hacia una elaboración sana de todo proceso de pérdida.

Según Echeburúa y Herrán (2007), existen algunas características a las que debes permanecer atento a determinadas conductas que conforman estrategias de afrontamiento negativo del duelo y que pueden incidir en su patologización; anclaje en los recuerdos y formulación de preguntas sin respuestas, excesivos sentimientos de culpa, emociones negativas de ira, deterioro del cuidado personal, aislamiento social, incremento de consumo de alcohol o drogas y abuso de medicinas.

En caso de que sientas que tu proceso no está avanzando o que las emociones negativas perduran o se intensifican más de un tiempo razonable (6 meses), o bien que están interfiriendo con otras actividades relevantes que realizas cotidianamente, es conveniente que puedas pedir ayuda profesional, consultando con un psicólogo que pueda ayudarte a desarrollar herramientas que te permitan elaborar de mejor manera la situación.

➢ Depresión

Emociones como la tristeza suelen ser parte de un repertorio psicológico conocido para todas las personas, ya sea por factores externos como internos, no obstante, la intensidad y la duración de esta varían. Cuando se transforman en estados anímicos prolongados es necesario prestar atención y buscar los apoyos tanto psicológicos como médicos pertinentes.

La depresión corresponde a un periodo prolongado de tristeza, que no se condice con ningún evento específico próximo, al que se agregan síntomas como llanto y sentimientos de minusvalía o desesperanza. Este estado puede pasar a un trastorno depresivo mayor en que se deja de experimentar placer por actividades de las que anteriormente se disfrutaba, puede perderse o aumentar de peso, presentar variaciones en el sueño y mostrar pensamientos recurrentes en torno a la desesperanza (Papalia, Duskin y Martorell, 2012).

Sumado a lo anterior, la depresión se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y cierta disminución de las funciones psíquicas, como la atención, concentración y memoria (Feldman, 2008).

De acuerdo a lo planteado por Serra (2010), las características centrales de la depresión pueden agruparse en 4 dominios:

Dominio	Características
Afectivo	Los síntomas afectivos incluyen tristeza, desánimo y una aflicción excesiva y prolongada en el tiempo. Sentimientos de minusvalía y pérdida de las ganas de vivir. Estos se pueden expresar con episodios de llanto e incluso violencia.
Cognitivo	Incluyen pensamientos de autoreproche, incompetencia, denigración, ideas suicidas, dificultad para concentrarse y tomar decisiones.
Conductual	Puede expresarse en descuido y despreocupación personal; vestimenta desarreglada, escaso aseo personal, cabello despeinado o sucio, escaso movimiento corporal, aislamiento social, baja productividad laboral.
Fisiológico	Pérdida o aumento de apetito, según los mecanismos de respuesta de cada persona. También puede presentarse estreñimiento, trastorno para conciliar y mantener el sueño, cansancio durante el día, disminución del deseo sexual. En las mujeres puede incluir alteraciones en el ciclo menstrual.

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5° Edición (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014), se señala que el rasgo común de los diferentes tipos de trastornos depresivos es la presencia de estado anímico triste, vacío o irritabilidad, acompañado de cambios somáticos así como también cognitivos que afectan la capacidad del individuo de funcionar en la cotidianeidad, síntomas que debe tener una duración de al menos dos semanas.

Dado que los trastornos depresivos no abordados a tiempo pueden adquirir un carácter permanente o crónico, además de interferir significativamente con el bienestar de las personas, si presentas varios de los síntomas anteriormente descritos de manera sostenida, es preciso conseguir ayuda psicológica y psiquiátrica oportuna que te ayude a enfrentar este estado de manera oportuna.

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales* (DSM-5°). España: Ed. Arlington.

Asociación Chilena para la Salud (2019). Recuperado de https://www.achs.cl/portal/centro-de-articulos/Paginas/La-importancia-de-dormir-bien.aspx

Ávalos, B., Cavada, P., Pardo, M., & Sotomayor, C. (2010). La profesión docente: temas y discusiones en la literatura internacional. *Estudios Pedagógicos*, 36*(1), 235-263.* Recuperado de: http://identidadocente.uc.cl/documentos/25-avalos-b-cavada-p-pardo-m-sotomayor-c-2010-la-profesion-docente-temas-y-discusiones-en-la-literatura-internacional-estudios-pedagogicos-valdivia-36-1-235-263

Barreto, P. y Soler, M. (2008). *Psicooncología*. 5 (2-3), 383-400. Recuperado de:https://www.researchgate.net/publication/277274808_Predictores_de_duelo_complicado/link/09e41514041d1f1d66000000/download

Barrett, L. y Gross, J. (2001). Inteligencia emocional: un modelo de proceso de representación y regulación de las emociones. *Emociones y comportamiento social. Emociones: problemas actuales y direcciones futuras*. 286–310. Guilford Press.

Batson, C. (2011). *Altruism in humans*. New York: Oxford University Press.

Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos. formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ediciones Morata.

Castillo, I., Barrios, A., Alvis, L. (2017). Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. *Revista Investigación en Enfermería, Imagen y Desarrollo.* Recuperado de: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/16457

De Armas, M. (2003). La mediación en la resolución de conflictos. Universitat de Barcelona. *Educar*, 32, 125-136-

Echeburúa, E. y Herrán, A. (2007). ¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo?. Universidad del País Vasco. *Análisis y Modificación de Conducta*, 33 (147). Recuperado de http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5804/Cuando_el_duelo_es_patologico.pdf?sequence=2

Fundación Arturo López Pérez (2017). *Guía de Autocuidado y Prevención*. Recuperado de https://www.institutoncologicofalp.cl/wp-content/uploads/2017/03/guia-saludable_agosto.pdf

Feldman, R. (2007). *Desarrollo psicológico*. 4.ª edición. México: Pearson Educación.

Gago, M. (2017). *Manual Comunicación, asertividad y escucha activa en la empresa*. Madrid: Editorial CEP.

Galdames, S., Jamet, P., Bonilla, A., Quintero, F. y Rojas, V. (2019). Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida. *Hacia la Promoción de la Salud*. 24 (1), 28-43. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.4

Giménez, J. (2018). *Colección de experiencias en torno a la conserjería para el tiempo libre en un grupo de estudiantes universitarios*. Disertación doctoral presentada al Departamento de Estudios Graduados. Facultad de Educación Universidad de Puerto Rico de Rio Piedras.. Recuperado de https://search.proquest.com/openview/25a831650b188df5d7bfa0ad862d6b57/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona:Editorial Kairos.

Hernandez- Calderón, K. y Lemes- Silva, A. (2018). La escucha activa como elemento necesario para el diálogo. *Convicciones*, 9 (1), 83-87. ISSN 2389-7589.

Letelier, M.C. (2014). Diferencias de género en los estilos de afrontamiento de conflictos de funcionarios de un servicio de salud pública Viña del Mar – Quillota. *Revista de Psicología*, 3 (6), 64-80. Recuperado de http://sitios.uvm.cl/revistapsicologia/revista/06.09.diferencias.pdf

Ley N° 20.066. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 7 de Octubre de 2005.

Luján, I., Rodríguez-Mateo, H., Hernández, G., Torrecillas, A., Machargo, J. (2011). Autorregulación Emocional y éxito. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 81-88. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832329007.pdf

Mirabal, D. (2003). Técnicas para manejo de conflictos, negociación y articulación de alianzas efectivas. *Provincia*, 10, 53-71. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55501005

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2019). *Sistema Elige Vivir Sano Estrategia Nacional Cero Obesidad para detener el aumento de la obesidad en Chile al año 2030*. Santiago. Chile. Recuperado de http://eligevivirsano.gob.cl/wp-content/uploads/2019/12/EstrategiaCeroObesidadSEVSFinal.pdf

Montero, A., Úbeda, N., García, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria,* 21 (4).Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000700004&script=sci_arttext&tlng=pt

Muñoz, A., Alhers, I. y Marín, R. (2018). *Duelo. Proceso privado y social*. Santiago: Editorial Segismundo. ISBN: 9789569544934.

Organización de Estados Americanos (OEA) y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). (2019). *Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas.* Washington, D.C. ISBN 978-0-8270-6794-3. Recuperado de http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf

Organización Mundial de la Salud (2004). *Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimenta-rio, Actividad Física y Salud*. Recuperado de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf

Papalia D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano.* 12.ª edición. México: McGraw-Hill.

Paramio, A., Gill-Olarte, P., Guerrero, C., Mestre, J y Guil, R. (2017). Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 437-446 Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853220044.pdf

Prado, L., González, M., Paz, N. y Romero, K. (2014). La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electronica. 36 (6): 835-845. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&nrm=iso

Puerto, M., Rivero, D., Sansores, L., Gamboa, L. y Sarabia, (2015). Somnolencia, hábitos de sueño y uso de redes sociales en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20 (2), 189-195.

Red Chilena contra la Violencia hacia las mujeres. *Guía para la denuncia*. Recuperado de: http://www.nomasviolenciacontramujeres.cl/como-denunciar-2/

Rice, P. y Ortiz, M. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital.* 2.ª edición. México: Prentice- Hall.

Roca, E. (2015). *Cómo mejorar tus habilidades sociales: Programa de autoestima, asertividad e inteligencia emocional*. Valencia: Editorial ACDE. Recuperado de https://www.cop.es/colegiados/PV00520/pdf/Habilidades%20sociales-Dale%20una%20mirada.pdf

Tobón, O. (2003).*El autocuidado: una habilidad para vivir.*Fundación de Investigaciones Sociales A.C. Acohol- Infórmate. Recuperado de: http://www.alcoholinformate.com.mx/pdfdocument.cfm?articleid=370&catid=5

Serra, J. (2010). *Autoeficiencia, depresión y el rendimiento académico en estudiantes universitarios*. Tesis de la Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Filosofía, Departamento de Psicología Recuperado de https://elibro.net/es/ereader/umcervantes/89196?page=115.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). (2019). Recuperado de http://www.senda.gob.cl/prevencion/en-espacios-laborales/

Villafuerte Burgos, C. (2019). "Elaboración de una Guía para fortalecer la autorregulación mediante el mindfulness". Tesis Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ambato, Ecuador. Recuperado de http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2755

Worchel, S. y Shebilske, W. (1998) *Psicología. Fundamentos y aplicaciones*. 5.ª edición. Madrid: Prentice-Hall.

UMC
UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES