



Publicación de la  
Facultad de Educación,  
Ciencias de la Comunicación y  
Humanidades

Distribución gratuita

# MEDIO.PE

PUBLICACIÓN INTEGRADORA

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES

## El pilar de la salud mental

INVITADO ESPECIAL > [Pág 2]



MEDICINA OCUPACIONAL > [Pág 3]

**Estrés por retorno al trabajo  
presencial**

FACULTAD DE MEDICINA > [Pág 5]

**Estragos de la pandemia**

COLEGIO DE PSICÓLOGOS > [Pág 6]

**La recuperación  
pospandemia de  
niños con espectro  
autista y sus padres**

ENTREVISTA ESPECIAL > [Págs 10 - 11]

**Encuesta nacional de  
salud mental**

Antes de la pandemia, se encontró que  
un 20% de la población adulta padecía  
de un trastorno mental

**Examen de Admisión**

05 DE FEBRERO '23 / EXAM. EXTRAORDINARIO - 19 DE FEBRERO '23 / EXAM. ORDINARIO

Te esperamos en la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades  
**¡Aprovecha la oportunidad!**

## INVITADO ESPECIAL

# La familia es un pilar fundamental de la salud mental

Por:

**DEBBIE MUÑANTE MELGAR**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como: “el 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”. Al respecto, Joshep Revilla Zúñiga, jefe del Servicio de Hospitalización de Adultos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” en Lima (Perú), señala que esto permite a la persona el desarrollo y la adaptación a su entorno, de forma individual y social, y que junto a la salud física posibilitan el bienestar integral de las personas; existiendo una relación bidireccional entre la salud mental y física, de manera que el bienestar de la mente impacta en el cuerpo y viceversa.

**¿Las personas pueden reconocer si tienen problemas de salud mental? ¿Es necesario acudir a un especialista para el diagnóstico?**

Sí, las personas pueden reconocer estos problemas en algunas oportunidades, más aún cuando existe una alteración en el ámbito individual, familiar y/o social. En otras ocasiones, el entorno comunitario puede ayudar a la persona a reconocer sus dificultades. El primer paso, y el más difícil, es aceptar

que se tiene un problema. Una vez cumplido esto, se debe acudir a un profesional de la salud mental para recibir ayuda.

**Abordando el contexto actual, la pandemia ha dejado estragos en la sociedad ¿cómo ha afectado esta situación en las dificultades de salud mental? ¿Cuáles considera usted que han sido los motivos que han ocasionado estas complicaciones?**

Los estudios de impacto del COVID-19 sobre la salud mental de la población encontraron un incremento de los trastornos ansiosos y depresivos, en los problemas de sueño, en los síntomas de estrés postraumático, entre otros. Esto se debe a varios factores, como son: el aislamiento social, el miedo e inseguridad generado por las noticias, el temor al contagio, la pérdida de familiares o personas cercanas, las dificultades socioeconómicas, la carencia de servicios de salud por la sobrecarga en el sistema de salud, entre otros.

**Muchas personas creen que tener un trastorno de salud mental los vuelve violentos, ¿es cierta esta afirmación? ¿Se han visto este tipo de casos pospandemia?**

Dicha aseveración es parte del prejuicio hacia las personas con problemas de salud mental. La agresividad es un concepto amplio que debe entenderse desde lo emocional, físico, cognitivo y social. No

toda persona agresiva implica necesariamente que tiene un problema de salud mental. En un estudio del impacto del COVID-19 sobre la salud mental en Lima (Perú), desarrollado por el Dr. Saavedra y colaboradores, se encontró que la prevalencia anual de violencia hacia la mujer fue menor que en un estudio previo a la pandemia, sin embargo, se incrementó la intensidad con que

las mujeres sufrían algún tipo de abuso o maltrato con una frecuencia de una a dos veces al mes.

**¿Qué rol cumple la familia en el acompañamiento de la problemática en salud mental?**

Los seres humanos, por naturaleza, somos gregarios, por lo tanto, la familia es parte importante de la salud mental. Se ha encontrado que las relaciones familiares satisfactorias previenen episodios depresivos, protegen de alteraciones en la personalidad e incluso de experiencias psicóticas. El apoyo de los seres queridos, con una conducta comprensiva, es vital para el proceso de mejoría de una persona con dificultades de salud mental.

**¿Estos problemas de salud mental se pueden curar? ¿Qué medidas debemos tomar?**

En salud mental se usa el término “recuperación”, que quiere decir que la persona retoma una vida significativa en el aspecto personal, social, laboral y familiar. Las principales medidas que se recomiendan son las relacionadas a la prevención y promoción, las cuales tienen como objetivo el incremento en la capacidad de adaptación frente a las adversidades (resiliencia), la reducción de riesgos y el desarrollo de entornos adecuados. Frente a algún problema de esta índole, se recomienda acudir con un profesional para la atención y tratamiento oportuno.



## Más sobre Joshep Revilla

Es médico por la Universidad Privada de Tacna, magister en medicina con mención en psiquiatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, casa de estudios en la que actualmente ejerce la docencia, terapeuta Conductual Cognitivo (IPETEC) y miembro de la sección de psiquiatras de carrera temprana de la Asociación Psiquiátrica Mundial.

## ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL

# Estrés por retorno al trabajo presencial

Por:

FÉLIX ANCALLI CALIZAYA

Diversos autores han descrito que, durante el aislamiento por la pandemia de la COVID-19, aumentaron las tasas de estrés, ansiedad y depresión en la población general y en los trabajadores.

El aislamiento social trajo consigo la implementación de “nuevas” modalidades de trabajo no presenciales (trabajo remoto o teletrabajo). A pesar de que estas modalidades han sido bien recibidas por los trabajadores jóvenes, quienes conviven hora a hora con dispositivos electrónicos, debemos precisar que el trabajo remoto ha causado estrés y ansiedad a buena parte de los trabajadores adultos y adultos mayores con poca destreza en el uso de computadoras y programas informáticos.

Luego del aislamiento prolongado, la mayoría de los trabajadores desean retornar al trabajo presencial por diversas razones (se cansaron del encierro, extrañan la interacción con sus compañeros de trabajo, desean continuar con su desarrollo profesional o buscan mayores beneficios económicos). Sin embargo, existe un reducido grupo de trabajadores que todavía desean seguir en trabajo remoto, ya sea porque se sienten cómodos con esta modalidad de trabajo o porque tienen temor a contagiarse en el centro laboral.

La salud mental en la normativa vigente. Con el objetivo de prevenir y controlar la COVID-19 en el trabajo, la R.M. 1275-2021-MINSA, entre otras medidas, establece: “Implementar medidas de salud mental para conservar un adecuado clima laboral, dirigido tanto para los trabajadores que realizan trabajo remoto, mixto o presencial”. Para lo cual se deben



realizar charlas de capacitación y sensibilización sobre la importancia de la salud mental en los trabajadores. Sin embargo, los intentos por cumplir con esta disposición son insuficientes debido al poco interés de los empleados y a la escasez de psicólogos ocupacionales y organizacionales.

El estrés postvacacional pospandemia es la sensación de falta de energía, desmotivación o tristeza al tener que retornar al trabajo presencial después de un largo periodo de trabajo remoto o licencia. Los trabajadores con más riesgo de padecerlo son las personas que están expuestas a factores de riesgo psicosocial, aquellos que sufren de agotamiento profesional, acoso laboral (mobbing) o acoso sexual en el trabajo.

Las principales manifestaciones del estrés postvacacional pospandemia son síntomas físicos como: cansancio, somnolencia, falta de apetito, dolores musculares e insomnio; y síntomas psicológicos como: falta de interés, indiferencia, nerviosismo, inquietud, irri-

tabilidad y tristeza.

En la experiencia en el campo ocupacional he podido identificar algunas circunstancias comunes para que los trabajadores soliciten continuar en trabajo remoto: personas con enfermedades crónicas o no controladas, trabajadores con mala interacción con sus compañeros o superiores, personal que trabaja en zonas rurales cuyo puesto de trabajo presenta alto riesgo de exposición a la COVID-19, los que realizan trabajo remoto desde regiones diferentes al lugar de residencia y aquellos que, a su vez, trabajan en forma presencial para otra institución.

La mayoría de estos trabajadores no tienen buena disposición para retornar al trabajo presencial y tienen, por lo tanto, mayor riesgo de estrés postvacacional pospandemia: El retorno a la presencialidad es necesario y oportuno. Luego de 02 años de aislamiento por la COVID-19, con la cuarta ola caracterizada por casos leves, con la población mayoritariamente vacunada y con la norma-

tiva vigente que promueve la presencialidad, el retorno al trabajo presencial es una realidad; pero este retorno debe ser gradual y progresivo para evitar casos de estrés y miedo en los trabajadores.

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de las entidades públicas y privadas deben promover una cultura de prevención a todo nivel. Desde la identificación de factores de riesgo psicosociales en el trabajo, el diagnóstico precoz de estrés laboral mediante tamizajes y entrevistas, elaborar e implementar los programas de intervención hasta reevaluación de todo lo realizado, en el marco de una mejora continua.

Si hasta hace unos meses se describían casos de estrés por el aislamiento prolongado y el trabajo remoto; ahora debemos gestionar casos de estrés asociados al retorno al trabajo presencial. Sin embargo, hay que resaltar que, la salud ocupacional no solo busca solucionar problemas, sino prevenirlos.

## Editorial

## El futuro del país

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la salud mental “como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

En el momento de pospandemia que estamos viviendo donde la información sobre nuevos contagios, variantes, letalidad, secuelas del COVID-19 es escasa, genera una pernicioso incertidumbre. Si a esta situación se le agrega los momentos de crisis política, económica, laboral, social, educativa, entonces se produce una situación compleja que estaría afectando significativamente a la salud mental de las personas.

Aparentemente el virus ha llegado para quedarse y debemos aprender a convivir con él. Las vacunas refuerzan la capacidad inmunológica del cuerpo y contrarrestan su ataque letal. Sin embargo, el virus está latente y podemos contagiarnos una y otra vez. ¿Cuándo pasará? Esta incertidumbre nos afecta. El incremento del costo de vida, la disminución de puestos de trabajo formales hace que cada mes más sea más difícil de enfrentar el día a día.

En esta situación, hasta qué punto ¿seremos conscientes de nuestras capacidades?, ¿tendremos las oportunidades para aplicarlas?, ¿podremos afrontar las tensiones normales de la vida?, ¿podremos trabajar de forma productiva y fructífera?, ¿seremos capaces de hacer una contribución a nuestra comunidad?, ¿seremos capaces de lograr nuestra formación profesional?, ¿Seremos capaces de aplicar nuestras capacidades para formar profesionales de calidad?, y así podríamos seguir formulando muchas preguntas más. Su respuesta calificará el riesgo en el que se encuentra la salud mental de las personas en nuestra comunidad. En la presente edición abordamos el tema “Salud Mental pospandemia”. Lo invitamos a leer los artículos que presentamos.

**RAÚL VALDIVIA DUEÑAS**  
Decano

## MEDIO.PE

Publicación de la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades elaborada en la Universidad Privada de Tacna. Los textos publicados se pueden reproducir citando la fuente y consignando los créditos.

## Autoridades:

Dra. Elva Inés Acevedo Velásquez - Rectora  
Dra. Yolanda Ursula Terrones Salianas - Vicerrectora Académica  
Dr. Mauro Javier Hurtado Mejía - Vicerrector de Investigación

## Consejo Editorial:

Dr. M. Raúl Valdivia Dueñas - Decano FAEDCOH  
Dr. Patricia Nué Caballero - Secretaria Académico Adm. FAEDCOH  
Mtro. Omar Cueva Martínez - Coordinador EPCC  
Mag. Mabel Cárdenas Herrera - Coordinador EPED  
Mag. Julio Valencia Valencia - Coordinador EPH

## Editores y producción:

Dr. Ben Yábar Vega  
Mag. Debbie Muñante Melgar  
Mag. Jessica Macchiavello Albarracín  
Mag. Lidia Cussi Nieto  
Mag. Christian López Llerena  
Mag. Maryola Liendo Chipoco  
Mag. Jesús Mendoza Quispe

## TUTOR

## Una mirada a la salud mental de los universitarios

Por:  
**JESÚS MENDOZA QUISPE**

En el presente semestre, los jóvenes universitarios están teniendo una socialización más notable, con amigos y familia, pronto lo harán también en aulas, y tenemos que estar alertas como docentes a señales que pudieran tener nuestros estudiantes. Han estado por mucho tiempo en cuarentena, y varios han renunciado a la vida social y a realizar actividades fuera de casa, dejaron de hacer cosas que les agradaban y no había nada nuevo en su rutina. Esto ha generado aumentos en la ansiedad, depresión y estrés, que para muchos psicólogos son las enfermedades mentales del siglo XXI.

Los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud manifiestan que de 10% a 20% de los jóvenes, presentarán o presentan un trastorno mental que, si no es tratado a tiempo, generaría dificultades en sus vidas adultas. Por lo tanto, cuanto antes se diagnostique o se trate, será mucho mejor para cada evolución de los casos diagnosticados, es por ello que esta mirada desde las familias, los colegios y universidades es fundamental para que no se agraven.

Pero ¿qué podemos hacer nosotros como docentes universitarios? No cabe duda que lo primero que debemos hacer es estar alertas a las señales de alarma, quizá tener mayor agudeza en la capacidad de percepción de las conductas y actitudes de nuestros estudiantes, como los hábitos alimenticios, sus reacciones frente a las frustraciones y observar las actitudes relevantes atípicas en jóvenes, por tanto, como maestros tenemos que

tener esa mirada atenta, ese ojo entrenado para percibir a nuestros estudiantes y poder decir...” aquí hay algo que me preocupa”.

Muchos creen que en la juventud, son las hormonas las que hacen cambiar a los jóvenes, pero en realidad es el cerebro el que cambia, pues las hormonas provocan grandes cambios en el cuerpo y en el cerebro, pero el gran cambio en el joven viene desde su adolescencia con la reorganización cerebral. Los psiquiatras lo llaman “el podado sináptico” pues como se sabe en la infancia se generan las sinapsis en el niño y en la juventud se podan algunas que ya no hacen tanta falta, para luego generar otras, en base a su nueva visión de sí mismo, la familia y su futuro.

Por ello, los trastornos más comunes en jóvenes son la ansiedad, el estrés y la depresión, y los docentes debemos estar atentos a conductas como irritabilidad, desgano, poca socialización y falta de motivaciones personales. En el caso de las alteraciones del ritmo de sueño en algunos estudiantes, se evidencian casos de impulsividad en las relaciones interpersonales.

Como docentes en nuestras clases podemos realizar ejercicios de activaciones neurológicas, gimnasia cerebral, respiración diafragmática o ejercicios de meditación para generar un ambiente óptimo para los aprendizajes, de esta forma vamos a agregar estrategias que complementan nuestros aprendizajes en clase. Además, debemos utilizar pensamientos positivos en nuestras clases de tal manera que nuestros estudiantes puedan motivarse en nuestras sesiones de aprendizaje.

# Estragos de la pandemia

» La depresión, ansiedad, insomnio e irritabilidad se encuentran entre las consecuencias más graves que ha dejado la pandemia

Por:  
**LISSETT AGUIRRE M.**

Se estima que una de cada cuatro personas en el mundo sufre algún tipo de trastorno mental, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) define esta enfermedad como una de las más vulnerables del mundo. Se calcula que para el año 2030, la depresión será la principal causa de discapacidad. La emergencia de salud pública afectó a nivel personal la salud, la seguridad y el bienestar, provocando confusión, inseguridad y aislamiento emocional; mientras que a nivel social se observaron pérdidas económicas, cierre de escuelas y empleos, y un sistema de salud inadecuado con falta de recursos.

Existe una amplia investigación en salud mental en desastres que ha identificado que la angustia emocional prevalece en las poblaciones afectadas, y la pandemia por COVID-19 ha

contribuido con estos problemas. Una revisión reciente de las secuelas psicológicas en muestras de pacientes en cuarentena y de proveedores de atención médica, revela que la pandemia ha empeorado mucho estos factores emocionales. El estrés, depresión, irritabilidad, insomnio, miedo, confusión, ira, frustración y aburrimiento asociados con la cuarentena son algunos de los cuales persistieron después de haber sido levantada en diversos países.

Con el transcurso del tiempo, en el estado posterior a la pandemia y de vuelta, progresivamente, a la normalidad, se ha observado un patrón común y es el incremento de los casos o síntomas asociados al trastorno de ansiedad y depresión debido a la disminución de la actividad y/o distracción. La Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud informó que fueron atendidos, en nuestro país, un total de

313, 455 casos de personas con depresión a nivel nacional en el 2021 a través de los servicios de salud mental, reflejándose un incremento del 12 % de casos en relación a la etapa prepandemia (MINSa, 2022).

Las personas con depresión son uno de los grupos de población más afectados por la cuarentena y el aislamiento social, y la disminución de las actividades físicas generó alteraciones del ritmo circadiano y una menor capacidad de adherencia a los tratamientos, tanto farmacológica como psicológicamente.

Carlos Bromley, Médico Psiquiatra de la Dirección de Salud Mental del Minsa sostiene que la depresión puede manifestarse con síntomas como sentirse profundamente triste, ganas de llorar, pérdida de energía y atención, dificultad para dormir y pensar, falta de apetito y descuido de la higiene y cuidado personal. Además, puede presentarse

también pérdida de interés por las cosas que antes se disfrutaba, desesperanza y pensamientos de autolesión o suicidio. “Es importante recibir tratamiento para la depresión oportunamente” agrega Bromley, luego de advertir que las personas con depresión severa que no reciben un tratamiento oportuno pueden volverse tan graves, que sienten que la vida ya no es válida e intentan suicidarse.

Por tal motivo, el director de Salud Mental del Minsa, Yuri Cutipé, aconseja a los ciudadanos no esperar y consultar con el servicio de salud más cercano ante cualquier inquietud.

Si tú o un familiar necesitan orientación llama gratis al 113 opción 5, o acércate al centro de salud más cercano o si eres estudiante universitario, pregunta por el servicio de tutoría de tu facultad y ellos te brindarán la ayuda que necesitas.



## COLEGIO DE PSICÓLOGOS



## La recuperación pospandemia de niños con espectro autista y sus padres

Por:

YHAN CORONEL QUISPE

Es una realidad tangible las secuelas que dejó el confinamiento por pandemia en la salud mental de innumerables niños. Por diversos motivos, a diario los padres se acercan a los consultorios por problemas emocionales y de conducta en sus hijos. La causalidad de estos problemas se debe, en mayor grado, a déficits y afectaciones que fueron adquiriendo y/o se agudizaron en un período para el que no estuvieron listos. A esto se le suma la presión que ejerce sobre ellos la transición de la vida en pandemia a la pospandemia, la misma que exige un ritmo de readaptación sino es rápido, al menos, progresivo. A medida que se va recuperando el libre flujo social, los niños deben retomar sus deberes escolares y círculos sociales propios de su edad, tan necesarios para su desarrollo. La población padece insidiosamente estas secuelas y requiere cuidados y estrategias incisivas

para la recuperación de su vida social.

No solo los niños con mutismo selectivo, ansiedad social, trastorno depresivo, pánico y agorafobia tienen más dificultades que el resto a la hora de retomar sus actividades sociales pospandemia. También los niños con espectro autista se han visto seriamente afectados por sus características y la vulnerabilidad que los acompaña. Los dos rasgos de este trastorno del neurodesarrollo que se han visto agravados son: el déficit en la comunicación social y los intereses restringidos-repetitivos. Esto debido al largo tiempo que estuvieron confinados donde, por obvias razones, se privaron de la experiencia y estimulación social necesarias para su madurez, además de la ruptura de sus rutinas y vida estructurada pre-pandemia. Todo esto generó en muchos de ellos severos retrasos y retrocesos en su conducta adaptativa, consecuencias notorias a la hora de retomar un nuevo estilo de vida pospandemia.

Mención aparte merecen los niños con espectro autista que no han sido diagnosticados. Sus padres se ven absortos al darse cuenta que de un momento a otro, sobre todo, el tiempo que duró la pandemia, sus niños desarrollaron complicaciones graves en su comunicación e interacción social, motivo principal por el que acuden a consulta para una evaluación. Muchos de estos padres no saben de qué trata la condición del espectro autista y atribuyen (confunden), sus déficits con algún trastorno de ansiedad, timidez o falta de costumbre, producto, según ellos, del aislamiento pandémico. Con esto nos referimos a los niños que han nacido con esta predisposición en pandemia o años antes; de ahí que los padres consideren como etiología el confinamiento, algo que es incorrecto, ya que las causas del Trastorno del Espectro Autista hunden sus raíces en causales genéticas y ambientales que van más allá del mero aislamiento físico. A lo mucho, esta sería un

factor agravante.

Ante esta realidad, los padres de familia (quienes lidian posiblemente con los niveles más altos de estrés parental), no se rinden en su afán por dar lo mejor para sus niños. En un acto de admirable estoicismo y resiliencia, ejercen su gran acto de amor: garantizar la mejor de las experiencias de vida para sus hijos con síntomas y problemas del espectro autista. Diariamente en mi consulta observo a padres y madres motivados por llevar a sus hijos a evaluación y tratamiento que potencien su madurez y adaptabilidad. Ya sea mediante terapias individuales o grupales, ellos no dudan en llevarlos a intervenciones de aprendizaje, de neurodesarrollo, de lenguaje, de regulación conductual y educación emocional. A esto hay que añadir su inquebrantable voluntad por aprender principios de crianza y gestión para sus niños, con los que asegurarán progresivamente su inclusión en las diversas esferas de la vida pospandemia.

# Renovando el concepto de salud mental

Por:  
**ALEX VALENZUELA ROMERO**

La pandemia por COVID-19, indudablemente ha generado una serie de secuelas psicológicas en la población mundial, de lo cual se hablan tan solo algunas cosas generales en los medios de comunicación e incluso en los medios de divulgación científica. Esta situación hace que no se aborde y se comprenda el problema en su real dimensión. El ser humano en su egocentrismo, vivía confiado en el avance tecnológico, considerando que había llegado a la cúspide del conocimiento que le permitiría dominar la naturaleza, pero, sin embargo, la pandemia ha desmoronado esta ilusión de sapiencia e invulnerabilidad como si fuese un castillo de naipes, sacando a flote las brechas sociales, tecnológicas y educativas existentes; de lo cual los diversos gobiernos de turno poco o nada han hecho para lograr reducirla.

El hablar de salud mental, implica ineludiblemente hacer un análisis de la situación social en la cual se encuentra inmerso el individuo, es decir de sus condiciones materiales de existencia que lo van a llevar a tomar decisiones que van a ir configurando su personalidad y estado emocional en diversos sentidos. En consecuencia, el ser humano es producto de las circunstancias.

La crisis económica producto de la pandemia, reduce el acceso a la educación, alimentación, vivienda, deteriorando así la posibilidad de tener un desa-



rollo integral de la personalidad, por lo que se debe conceptualizar y entender cabalmente que es salud mental en este contexto tan complejo.

Su propia conceptualización presenta muchas aristas, en el sentido que si se habla de salud intrínsecamente por antonomasia se está hablando de enfermedad, por lo que se debe trascender el término y hablar de manera más pertinente de bienestar psicológico, que pone énfasis en las potencialidades del individuo que puede construirse así mismo a lo largo de su propia historia personal con la ayuda de un profesional de la psicología.

Muchas profesiones meten mano en lo que es salud mental sin entender a cabalidad que está condicionada por el fenómeno social, viéndola en un plano meramente sintomático, es decir externo, sin abordar la

etiopatogénesis.

Existe la idea muy difundida que, para solucionar los problemas de salud mental, se requiere principalmente del uso de fármacos psicotrópicos, pero es conocido que en todo procedimiento de salud (física y mental), en primera instancia deben aplicarse procedimientos que no sean invasivos para no generar secuelas adversas o dependencia; surgiendo, así como alternativa la psicoterapia. Como es obvio, no todos los problemas de salud mental (en el amplio sentido de la palabra) requieren de fármacos, es así que por ejemplo la autoestima no viene en una pastilla, se requiere el esfuerzo consciente del paciente por querer mejorar.

La psicoterapia ayuda al individuo a adquirir el bienestar psicológico que permita el desarrollo integral de su persona-

lidad, porque lo acompaña en el entendimiento de su sufrimiento, ayudándole activamente a encontrar vías eficaces para superar sus conflictos emocionales con diversas estrategias de afrontamiento, poniéndose énfasis en la aceptación, el perdón, la reconciliación, el análisis del Yo, etc., según cada caso o doctrina psicoterapéutica. Pero, en una época como la que vivimos en la que se prima la cultura de la inmediatez, incentiva a que se consuman fármacos de manera desmedida pensando encontrar soluciones simplistas en el corto plazo sin un esfuerzo real del paciente por mejorar. Cuando se asume el bienestar psicológico como un estilo de vida, se facilita la adecuada toma de decisiones y la capacidad para sobrellevar las vicisitudes de la vida cotidiana, a las cuales todos los seres humanos nos exponemos.

# Salud mental, derecho de todos

Por:

**JOSÉ CARREÑO GÁLVEZ**

Desde inicios de la pandemia los peruanos hemos contemplado, con sorpresa, desconsuelo o quizás rotunda negación; los profundos cambios que trajo este fenómeno sanitario. Poniendo en relieve la gran fragilidad humana desde varias esferas, pero sobre todo la precariedad psicológica en que nos encontramos como sociedad y nación.

Abatidos ya, con problemas como la corrupción, la inestabilidad política, la injusticia social, etcétera; el Perú ha ocupado, con gran desmerito de sus autoridades, la tasa del primer lugar de fallecidos en el mundo por la COVID-19. Y lo que podría haber sido solo un indicador, esperable de las carencias de un país tercermundista, de un “país en desarrollo”; también podría significar un indicador aún más preocupante, el síntoma de una crisis estructural de “Salud mental.”

Al hablar de crisis sanitaria, la pandemia convierte lo cotidiano en trágico, algo súbito e impensado en el imaginario popular, solo esperable para una temática de ciencia ficción hollywoodense, una pesadilla dantesca digna de ser olvidada; pero que sin embargo ha dejado y va dejando muy pocos aprendizajes dentro de las políticas públicas de salud y en el propio sentido común del peruano de a pie. Esta amnesia autoimpuesta es aún más profunda, si queremos abordar los problemas propios de la subjetividad, la mayoría de las personas no consideran relevante hablar sobre su propio dolor a no ser que se encuentre atado con una camisa de fuerza o en algún momento álgido y desbordante de sus propios mecanismos de defensa.

Los círculos académicos, han colaborado poco, para desmitificar estas creencias y tendencias negacionistas; sino más bien las han reforzado de alguna manera, al ofrecer consultas expés en los pocos centros de salud mental existentes, en ausencia de políticas solidas

mas que informan sobre cumplimiento de metas, desarrollo de campañas de promoción y prevención, pero que al final solo llenan un dato más, de una colorida paleta de estrategias que se despliegan por cumplir una asignación presupuestal y quizás justificar un sueldo.



que busquen solucionar el problema de raíz, y no solo abordando con paños tibios, repartiendo muchas veces XANAX a todo el que abra la boca. Como resultado estos pocos usuarios “valientes”, de la maquinaria sanitaria en “salud mental”, solo sirven para entretener las estadísticas públicas, las mis-

Esto lleva a plantearnos con seriedad, por la connotación real del concepto de “Salud mental”, que supere lo meramente estadístico, alejándose de la tara dualista cartesiana; en donde el alma, o la mente en este caso, ya no sean irreconciliables con su medio ambiente. Esta realidad repensada, confrontaría a

los actuales grupos hegemónicos que han mercantilizado la idea de enfermedad mental y han patologizado, convenientemente, muchas conductas o subjetividades, que no encajan con la norma, atribuyéndoles en su mayoría una connotación biológica “anormal” que debe ser curada.

Al mencionar esto último, no se desconoce la relevancia de los predisponentes biológicos o hereditarios y la configuración del psiquismo humano, tanto en su adaptación y desadaptación; sino, que se ataca con justa, razón la imposición de un único modelo “verdadero” y científico al momento de abordar los problemas de bienestar y desarrollo personal. Blindar un modelo que solo ha puesto paños tibios a lo que es un problema más profundo, solo ha significado la cronificación, de la ya, mermada salud del ciudadano peruano.

Esta nueva visión implica que, sobre la base de un sentido democrático, configurar de una manera inteligente y justa, el real carácter multidisciplinario, multicausal e integral del abordaje del estado de bienestar humano. Esto supone también virar la mirada sobre los puntos débiles del modelo “viejo”, abriendo la discusión sobre los límites relevantes de lo que consideramos normal o anormal; y si esa subjetivación de lo enfermo es posible o adecuado para todas las épocas, con el mismos criterio axiomático y epistémico del pathos; que ha sido salvaguardado por una minoría “ilustrada, como una suerte de líderes religiosos de un culto inmutable.

La salud “mental” no debería pertenecer a nadie, porque no es una mercancía, sino un derecho de todos los peruanos y peruanas que buscan una vida digna y autorrealizada.

# El rol de los pensamientos

Por:

**KATHERINE MEZA OVIEDO**

La pandemia puede haber significado un periodo difícil o traumático, aunque todas las personas pasaron por la misma situación, ha afectado de diferentes formas a la población; el significado que se le atribuye a la presencia de diferentes estresores, es el generador del malestar emocional que experimentan muchas personas en la actualidad.

Muchos consideran que son estos acontecimientos las causas principales del malestar emocional; situaciones como el aislamiento obligatorio, los cambios radicales, la amenaza constante a la vida o la pérdida de un ser querido,

puede haber dejado a muchos emocionalmente afectados. Sin embargo, para analizar este contexto podemos citar al filósofo griego Epicteto que decía: “No son los hechos lo que perturban a las personas, sino lo que las personas piensan de ellos”, es decir que estos acontecimientos pueden haber activado emociones no saludables, como desencadenar conductas habitualmente disfuncionales que interfieren en la resolución del problema y generan conflictos interpersonales e impiden alcanzar objetivos particulares.

Albert Ellis, con su aporte sobre la terapia racional emotiva conductual, fue uno de los primeros psicólogos que señaló el rol que

cumplen nuestros pensamientos en la creación de sentimientos que a menudo son autodestructivos. Expresiones como: “es terrible, eso no debió por ningún motivo haber sucedido, es lo peor que pudo pasar o no puedo soportar y menos enfrentar ese acontecimiento. Nunca podré recuperarme”, son cogniciones que van a determinar la experiencia emocional y la activación de nuestro sistema nervioso simpático y autónomo, al percibir algo como terrible, injusto o peligroso; y, además evaluarse a uno mismo sin recursos para poder enfrentar aquel acontecimiento. Esto puede conducir a que los individuos puedan sentir ansiedad, un estado de ánimo depresivo, ira o culpa por mencionar algunas emociones. Aunque nadie desea que se afecte su calidad de vida, es posible que esta situación ocurra. Vivimos en incertidumbre; no obstante, hay personas que les tocó hacerlo en circunstancias

adversas y pasaron por momentos muy complicados, su percepción de la realidad puede no ser distorsionada y el contexto en el que se encuentra, es realmente desfavorable. Por tal motivo, se espera que ante eventos adversos el individuo experimente emociones displacenteras e incómodas.

Desde la propuesta de la terapia racional emotiva conductual, se alienta a establecer una filosofía de vida que prepare al individuo a enfrentar la adversidad, adaptarse a los cambios y aceptar la incertidumbre que conlleva. Asimismo, lograr que el sujeto pueda tener una mejor calidad de vida además de afrontar de forma constructiva y funcional su situación actual, mediante el desarrollo de pensamientos más flexibles que le permitan tolerar la frustración y adoptar una actitud de apertura. Finalmente, podría resistirse al cambio, pero no hará que desaparezca.

## NUEVA ACRÓPOLIS

### La salud mental pospandemia

Por:

**FABIÁN ZÚÑIGA ANDRADE**

Es importante entender el impacto de la pandemia, con la cual sobrevino la aplicación del estado de emergencia que paralizó nuestra sociedad. La pandemia no solo significó la adopción de distintas medidas para evitar el contagio del COVID-19 y afrontar sus consecuencias, entre ellas, la muerte, sino evidenciar resistencia por parte de diferentes grupos de personas como el personal de salud, enfermos crónicos y niños, que fueron los más afectados, personas que viven solas, entre otros que, de forma intempestiva, perdieron su trabajo, la libertad para salir de sus viviendas y visitar a sus seres queridos, así como la pérdida de amigos y

parientes; además de quienes no podían regresar a su país de origen. El miedo prevaleció durante este difícil contexto, como emoción básica es fundamental para la supervivencia, pero cuando aumenta, puede conducir al ser humano a niveles de estrés que podrían desencadenar ataques de ansiedad y pánico.

Durante el periodo más difícil, la muerte acaparó las principales noticias en los medios de comunicación, los casos de ansiedad y pánico fueron los más recurrentes por el miedo al contagio y a morir, pero también la sensación de soledad, aburrimiento, el insomnio o frustración, predominaron en esta etapa. En mi experiencia profesional y, pese a que este artículo trata sobre la salud mental después de la pan-

demia, es importante mencionar los antecedentes psicológicos de la población, ya que la vivencia emocional es un continuum, en donde las experiencias se van sobreponiendo.

¿Cuál fue el impacto psicológico en la población? El Instituto de Salud Global de Barcelona realizó una investigación en la que dividió el impacto psicológico por grupos etarios, en el sector de niñez y adolescencia, los casos más resaltantes fueron los cuadros de depresión ansiedad causados por abuso doméstico, trastornos cognitivos y del desarrollo, trastorno por déficit de atención y con hiperactividad (TDAH) además anorexia. En los adultos provocó duelo patológico, síndrome de desgaste profesional (burnout) trastorno de estrés postraumático, delirio, psicosis y catatonia, síndrome de fatiga y ansiedad y depresión provocadas por abuso doméstico en mujeres y problemas de

sueño. Mientras que en adultos mayores se evidenciaron cuadros similares a los descritos, sumados a las alteraciones en la memoria y la atención. Es evidente que la sintomatología es variada y compleja debido a diferentes factores, como la edad, el nivel socio cultural, el lugar de residencia, y las diferencias en personalidad.

Haciendo una síntesis, lo que deja esta pandemia es una constante de cambios abruptos en distintos ámbitos, como en lo familiar, económico, social y personal. Cada ser humano afronta la crisis con sus propios recursos internos, lamentablemente no estamos preparados, entrenados, ni formados para sobrellevar venideras contingencias sanitarias a nivel global. Por ello, es necesario trabajar en una educación integral que nos permita fortalecer aspectos psicológicos y espirituales, para sobrellevar cambios o crisis en el futuro.

# Entrevista

Por:  
**JESSICA MACCHIAVELLO A.**

Algunos meses atrás, se realizaron denodados esfuerzos para contener los efectos de la COVID-19, estas acciones no bastaron para frenar el número de personas que enfermaban, morían, perdían sus empleos, y por estas contingencias, llegaron a formar parte de las filas de quienes vivían en situaciones difíciles.

En ese complicado contexto convivieron las personas, alejados de las actividades que en algún momento considerábamos cotidianas, viendo enfermar y morir a gente cercana, sin poder disfrutar de los espacios públicos y viviendo en silencio esa epidemia que, aunque, generalmente, no los enfermaba físicamente, sí afectó sus vidas para siempre.

“De acuerdo con el estudio de salud mental sobre la pandemia en Lima, realizado el año 2020 por el Instituto Nacional de Salud Mental, los trastornos mentales se han incrementado en dos a tres veces en comparación a periodos sin pandemia, especialmente los trastornos de ansiedad y depresivos”, así lo manifestó Vanessa Herrera López, médica psiquiatra, en entrevista para Medio.pe

**Desde su experiencia ¿cuán importante considera la gestión de políticas de salud mental pública por parte del Estado?**

Es fundamental impulsar la implementación e incidir en la priorización de las políticas de salud mental pública en nuestro país, dado que cada territorio es complejo. Así, es muy importante visibilizar la prioridad de dichas políticas y cómo contribuyen al bienestar de la ciudadanía, la difusión de la relevancia del derecho a la salud mental y el mayor acceso a servicios de salud mental comunitaria de calidad, con participación activa de la propia comunidad, gobierno local y regional. El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio

Delgado-Hideyo Noguchi”, líder en la investigación epidemiológica en estos ámbitos, trabaja en coordinación con la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud, a fin de contribuir con la generación de evidencia que impulse la priorización en la agenda pública de la salud mental, en el modelo de atención comunitaria.

**El último estudio epidemiológico mental en Tacna se realizó en el año 2005, desde entonces se han suscitado algunas contingencias en el sector salud y la pandemia por la COVID-19. En su opinión, ¿cuál es el diagnóstico sobre la salud mental de la sociedad peruana?**

De acuerdo con los estudios epidemiológicos de salud mental realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental, antes de la pandemia por la COVID-19, se encontró que el 20% de la población adulta y adulta mayor padecía de un trastorno mental, especialmente depresión, trastornos de ansiedad, consumo perjudicial, abuso y dependencia del alcohol. En el año 2005, el 32% de la población tacneña sufría de un problema de salud mental a lo largo de su vida y el 80% de ellos no llegaba a acceder a tratamiento oportuno. Con la pandemia, la prevalencia mundial de problemas mentales se ha incrementado significativamente con énfasis en la mayor presencia de ansiedad y depresión.

**Sobre el particular, se ha anunciado una encuesta especializada en salud mental a nivel nacional ¿por qué es importante este estudio y cuándo se aplicará?**

Esta encuesta nacional de salud mental a cargo del Instituto Nacional de Salud, especialista en estos temas, fue elaborado con la finalidad de conocer cuál es la frecuencia de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales, también conocer cuál es la distribución y determinantes relacionados a la

# Encuesta n salud ment

» Antes de la pandemia por la COVID-19, s  
adulta y adulta mayor padecía de un trast



aparición de los problemas de salud mental y conocer cuáles son los indicadores de acceso a los servicios de bienestar mental en las diferentes regiones del país, incluida la heroica ciudad de Tacna.

El estudio se aplicará desde el mes de octubre del año 2022 a enero del 2023. Los resultados se entregarán a la región, co-

**En el 2005, el 32% de tacneños sufría de un problema de salud mental a lo largo de su vida y el 80% de ellos no llegaba a acceder a tratamiento oportuno.**

**Situación de la salud mental en el Perú y el mundo**  
Antes de la pandemia por COVID-19, en el estudio de carga por categorías de enfermedades se encontró que los trastornos mentales y del comportamiento ocuparon el primer lugar, produciendo una pérdida de años de vida saludable de 668,114 (12.7% del total).

# Encuesta Nacional de Salud Mental

Se encontró que el 20% de la población tiene un trastorno mental



problemas de salud mental o psicosociales.

**¿Cuán importante serán los resultados de este estudio de nuestra localidad? ¿Existe una característica especial de Tacna por ser ciudad fronterera?**

Esta encuesta en salud mental es la primera a nivel nacional y es muy importante pues contribuirá a establecer y mejorar las

políticas de bienestar mental en la región de Tacna y el país, nos permitirá conocer cómo están los servicios de salud mental dirigidos a la población y además contribuiría a mejorar los servicios ya existentes, así como proponer programas de mejora en el cuidado de la salud mental de personas sobrevivientes por la pandemia de COVID-19.

Es importante mencionar que las regiones que se encuentran en zonas de frontera tienen mayor vulnerabilidad psicosocial y riesgo de presencia de migración humana e inequidad social, incremento de consumo de adicciones y presencia de diversos problemas psicosociales que deben priorizarse en la inversión en salud integral, desde el gobierno local y regional.

**Finalmente, ¿considera la educación y los medios de comunicación como herramientas útiles para mejorar la salud mental a nivel individual y colectivo?**

Es esencial brindar educación en salud mental de manera masiva, en lenguaje sencillo y de acuerdo con cada contexto socio cultural. Así, el rol de los medios de comunicación en la región y todo el país es clave a fin de contribuir con la reducción de los prejuicios o estigmas sociales sobre los problemas de salud mental en las personas y las comunidades. Aún persiste la creencia de que la salud mental es un tema asociado a la "locura", relacionando ello a múltiples miedos. Entonces, constituye un desafío el que los comunicadores trabajen con los equipos de salud mental en cada provincia y distrito, a fin de priorizar la salud mental como tarea de todos e importante en nuestra vida cotidiana. El rol activo de los comunicadores contribuirá a generar cambios hacia estilos de vida saludables donde se priorice el cuidado de la salud mental en la población, con un impacto hacia el bienestar y desarrollo humano.



## Más sobre: Vanessa Herrera

Es terapeuta familiar sistémica, integrante del equipo técnico de la Dirección ejecutiva de Salud Colectiva del Instituto Nacional de Salud Mental y el equipo técnico de la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud.

**Cuenta con amplia experiencia en la mejora de las políticas públicas en bienestar mental y contribuye con el proceso de reforma en salud mental comunitaria.**

munidad en general y decisores claves, a fin de impulsar cambios que contribuyan con la mejora de la salud mental local.

**¿A quiénes está dirigida esta encuesta? ¿Participarán adultos, adolescentes y niños?**

Se aplicará esta encuesta a las personas adultas mayores de 18 años que brinden su consen-

timiento informado para completar las preguntas que realice el personal encuestador que se encontrará debidamente identificado y completarán los datos a través de una Tablet. Asimismo, el encuestador solicitará información sobre los integrantes del grupo familiar que pueden ser niños y adolescentes, con la finalidad de conocer si presentan

# ¿Para qué hemos vivido esta pandemia?

Por:  
**ABEL CHACÓN TAMO**

En las consultas psicológicas que día a día voy realizando a jóvenes, adultos y familias, veo con mucha preocupación el incremento de sintomatología ansiosa y depresiva que tuvo como detonante un evento relacionado a la pandemia de la COVID-19 (enfermedad o muerte de un familiar, pérdida del trabajo, postergación de estudios, nueva modalidad de trabajo remoto, violencia intrafamiliar, etc.), y como algunas de sus causas: personalidades desintegradas, polarizadas, patrones de comportamiento inadaptados, etc.

Según un informe de la Organización Internacional del trabajo - OIT sobre los efectos inmediatos de la pandemia en la vida de los jóvenes (de 18 a 29 años) en lo que respecta al empleo, la educación, el bienestar mental, los derechos y el activismo social; realizado el 11 de agosto del 2020 a más de 12.000 jóvenes de 112 países, reveló que uno de cada dos jóvenes (50%) posiblemente sufre de ansiedad o depresión, mientras que el 17% probablemente se vea afectado por ella; por otro lado, La Organización Mundial de la Salud - OMS, en un nuevo estudio, destaca que durante el primer año de la pandemia la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25%; este y otros eventos más, “cual paciente enfermo e inadaptado”, me hacen pensar en la “inmadurez colectiva” que hoy en día vive la humanidad y trae consigo la desintegración o deshumanización del mundo, cuyas consecuencias están relacionadas con las enfermedades y altas tasas de mortalidad, la destrucción del medio ambiente, la opresión de las minorías, la corrupción e inmoralidad, los

sentimientos de desesperanza, el vacío existencial y el suicidio, entre otros; pero también, puede ser una época de transición, puede ser un momento necesario para despertar y tomar conciencia, para darnos cuenta que requerimos importantes cambios, para integrarnos y volver a nuestra humanidad, y como diría Claudio Naranjo, “para que el mundo actual integre la mente, las emociones y el instinto”, esta sería la fórmula perfecta para llegar a esa “madurez colectiva” que tanto anhelamos, pues el proceso de integración se da cuando nuestras acciones son esa expresión consciente de la necesidad por la unidad en todos los ámbitos de la vida, cuando no solo “la cabeza exija valor y orden”, cuando no solo “el corazón grite y pida atención”, cuando no solo las “vísceras salgan por las calles a reclamar justicia”; sino, cuando individualmente exista un equilibrio armónico en todo nuestro ser, cuando identifiquemos e integremos nuestras polaridades, cuando entendamos y asimilemos nuestros mandatos internos, cuando seamos auténticos y “veamos nuestras máscaras”, cuando seamos más conscientes de nuestros patrones de supervivencia; y, colectivamente hablando, cuando participemos en movimientos sociales que promuevan la paz, cuando nos preocupemos más por los derechos humanos, cuando seamos promotores de la igualdad entre hombres y mujeres, cuando seamos parte del cuidado del medio ambiente, cuando la educación que brindemos a nuestros hijos esté basada en el autoconocimiento y en el amor.

Si nos hiciéramos la pregunta ¿Para qué hemos vivido esta pandemia? Mi respuesta sería, para que despertemos de esa “inmadurez colectiva” y nos demos cuenta de lo que nos está destruyendo, para evolucionar y llegar a un nivel superior de conciencia, para volver a humanizarnos y crear un nuevo concepto de civilización, para integrarnos y formar hombres y mujeres para un mundo sin fronteras, para volver a nuestra esencia amorosa y desde allí vivir en plenitud.



## Solo el principio del iceberg

Por:  
**CRISTINA FLORES ROSADO**

La pandemia de COVID-19 ha dado un giro de 360 grados a todo el mundo y ha creado una crisis mundial sin precedentes en nuestra historia, en donde se aprecia un panorama diverso de consecuencias, de las cuales, se destaca una que avanza a pasos agigantados aunado al impacto mismo del COVID-19: la salud mental. Durante estos dos últimos años, el mundo atravesó situaciones muy complejas, cuyas consecuencias se reflejaron en el deterioro de la salud mental de las personas, situación que continua hasta hoy en día. El confinamiento prolongado en casa y el temor al contagio causaron ansiedad y estrés, además del dolor generado por las pérdidas humanas que devastó a muchas personas. Respecto a ello, según el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (INSM), ha aumentado el nivel de estrés, situación que fue más intensa, en las personas que previamente a la pandemia ya tenían algún tipo de diagnóstico, como trastornos depresivos, de ansiedad, problemas de adicción o alteraciones en las conductas alimentarias, entre otras. Además, los trastornos del sueño, tales como el insomnio, la apnea del sueño, narcolepsia, síndrome de piernas inquietas, pesadillas, terror noctur-

no se ha manifestado con mayor intensidad. Cabe resaltar que, a largo plazo, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), asevera que los problemas de salud mental podrán ser la principal causa de discapacidad en el mundo para el 2030.

En relación con los anteriores, se ha planteado graves preocupaciones sobre la fragilidad de los sistemas de apoyo a la salud mental, y, asimismo, se ha recalcado que estas adversidades afectan de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables. Ante esto, la salud mental resulta ser fundamental, sin embargo, es un aspecto que recibe poca atención y que la pandemia y las cuarentenas agravaron significativamente. En este sentido, todo ello puede representar solo la punta de un iceberg, un iceberg que se ha ignorado durante bastante tiempo, y, es que realmente, tardaremos años en evaluar la verdadera repercusión de la COVID-19 sobre nuestra salud mental. Sin embargo, la pandemia también nos ofrece la oportunidad de reconstruir un mundo mejor, este periodo pospandemia lleva a un periodo de reflexión y de aprendizaje, donde se busca desafiar los estigmas, romper el silencio en torno a la salud mental, ejercer un compromiso de actuación con el fin de promover, proteger y cuidar la salud mental de las futuras generaciones.

# Abrazando mi columna

## » Presencialidad

Por:  
**RAÚL VALDIVIA DUEÑAS**

Volver a la presencialidad se ha constituido en una necesidad. El hombre como ser social requiere interactuar con los demás seres humanos. De esta forma se desarrolla la actividad laboral, social, educativa etc. Sin embargo, este deseo no es fácil de llevar a cabo por múltiples razones. La principal de ellas considero que es nuestra cultura basada en la calidez y el afecto. En la calidez del saludo con un abrazo y un beso o el simple apretón de manos, el afecto de compartir bebidas y viandas, que no se olvidan fácilmente. Y es que muchas veces pensamos que volver a la presencialidad es volver al pasado.

La nueva normalidad a la que debemos acostumbrarnos requiere observar una serie de protocolos. Estamos acostumbrándonos a actuar según las normas que se dan vía leyes o decreto supremos. Si el uso de la mascarilla es obligatorio o no, si tener las cuatro dosis de vacunas es necesario o no, el lavado de manos, el uso del alcohol para la desinfección el mantener la sana distancia. Según decidamos, procedemos o actuamos. Al respecto, existe una serie de controversias. Algunos afirman que el uso prolongado de la mascarilla es dañino para la salud. Depende de qué tipo de mascarilla se use, porque no todas constituyen una medida de barrera contra el virus. Se pueden usar una sola vez y luego deben descartarse. Lo cierto es que cada vez se observa a más gente sin mascarilla.

La efectividad de la vacuna es otro tema controversial; algunos manifiestan que no sirve para nada ya que no evita el contagio o que se vaya por allí contagiando a los demás. Otros opinan que sí es necesario vacunarse porque con-

sideran que la vacuna no es una medida de barrera, sino de prevención; es decir, que si bien no evita que a uno lo contagien o que se contagie a alguien, esta refuerza el sistema inmunológico para que el virus no sea letal. Hay otros que ponen en duda esta posición aduciendo que toda pandemia tiene su curva de letalidad y que luego de alcanzar la cúspide, esta va disminuyendo porque el virus va perdiendo fuerza. Lo cierto es que respecto a estas medidas se dan marchas y contramarchas.

Lo que se observa en el campo de la educación es que va-ri- a s

ins-titucio- nes que han regresado a la pre-sencialidad presentan porcentajes significativos de contagio de COVID-19, tanto en estudiantes como en docentes. Lo engoroso del trámite para conseguir un certificado hace que los trabajadores opten por tratarse en forma privada cuando su economía lo permite; o lo que es peor, se automediquen y no reporten que están contagiados, sesgando las estadísticas. Algunas instituciones han decidido volver a la no presencialidad y otros a un regreso progresivo, o adoptan un modelo mixto. Existen opiniones a favor

de la presencialidad argumentando que es mejor que la virtualidad. Entonces cabe la interrogante... ¿La educación presencial es mejor que la no presencial?

Desde mi punto de vista la pregunta puede conllevar a error en la respuesta. Nuestro sistema educativo ha apostado por la presencialidad desde siempre y la ha reforzado con un marco normativo, limitando, muchas veces, el avance en la educación no presencial, llámese virtual o educación en línea. Para argumentar

mejor el punto de vista voy a

cambiar la pregun-

ta. ¿Quién

c o r r e

m á s

r á -

p i -

do, un

adolescente

de quince años

o un niño de cuatro? La

respuesta es obvia. En la respuesta a la interrogante sobre la educación pasa lo mismo. En la educación no presencial, virtual o en línea, no hemos avanzado casi nada. Lo que se ha hecho en el tiempo de la inamovilidad social es un esfuerzo de trabajar en forma presencial a través de los medios digitales como el Zoom, o el Meet, por lo menos en la educación superior. En otras palabras, no hemos trabajado con la educación en línea o virtual u otras formas no presenciales. Frente a esta realidad

debemos avanzar lo más rápido en la educación en línea para lograr mayor eficacia con ella.

El problema que implica este dilema ¿se soluciona volviendo a la normalidad? Considero que la repuesta también es compleja, ya que no es una normalidad como a la que estábamos acostumbrados, es una nueva normalidad. ¿La eficiencia de los procesos de aprendizaje será la misma considerando los contagios, las faltas de los estudiantes y de los docentes por estar atacados por el virus? ¿Las capacidades de los docentes y de los estudiantes serán las mismas después de un proceso de COVID-19? La investigación todavía no ha llegado a determinar con exactitud la magnitud de las secuelas con que quedan las personas que han sufrido el ataque del virus. Lo que se sabe es que afecta a los pulmones o a los órganos más vulnerables de las personas que sufren de este ataque. Se menciona, riñones, hígado, hasta el cerebro. Llegan comentarios mostrando preocupación por la afectación genética. Si tenemos en cuenta el volumen de personas que han sufrido de COVID-19 a nivel mundial, por lo menos nos inducirá a una reflexión.

Sin embargo, es un hecho que debemos regresar a la nueva normalidad, a la presencialidad. Considero que lo más prudente es hacerlo gradualmente. En las asignaturas que por su naturaleza práctica requiera el uso de laboratorios, talleres o instalaciones específicas para el desarrollo del proceso aprendizaje. Este regreso debe estar regulado básicamente por: la participación en pequeños grupos, el uso de la mascarilla adecuada, conservación de la sana distancia y el lavado de manos constante. Debemos acostumbrarnos a la nueva cultura que nos impone la nueva normalidad.



## EDUCACIÓN



## Las huellas emocionales y el retorno a las aulas, un nuevo desafío

Por:  
**MARYOLA LIENDO CHIPOCO**

Los días en que mirábamos las calles desiertas a través de nuestras ventanas, incrédulos ante una realidad que jamás imaginamos vivir; los días que pensábamos que pronto acabaría el encierro y que volveríamos a la normalidad; los días que pasaban casi interminables entre malas noticias, miedos, inseguridad, incertidumbre, pérdidas y mucha tristeza a nivel mundial; esos días que cambiaron nuestras vidas para siempre, se han ido quedando atrás.

El tiempo pareció detenerse durante dos años, mientras “afuera” el mundo seguía girando, las estaciones cambiaban y la naturaleza mostraba su encanto; nosotros nos negábamos a vivir y a aceptar una realidad que nos envolvió a todos y nos enfrentó cara a cara con nuestra pequeñez humana. Hasta entonces nos creíamos los dueños del planeta, habíamos conquistado la tecnología, habíamos logrado romper con la gravedad y dominábamos los cielos, podíamos explotar las riquezas de los suelos y atravesar los mares.

Por nuestra mente humana, ja-

más pasó que un virus “insignificante” podía encerrarnos y apartarnos de nuestros seres queridos. Jamás pensamos que algo podía vencernos, creímos que éramos capaces de hacerle frente a todo, que teníamos todo bajo nuestro control. ¡Qué equivocados estábamos!, nuestra soberbia humana nos había jugado una mala pasada y entonces tuvimos que aceptar nuestra fragilidad y empezar a buscar la solución enfocados en un mismo objetivo. Todos tuvimos que adaptarnos a los cambios, a las pérdidas, a lo inesperado, a no tener el control. Tuvimos que aprender a vivir cada día con la esperanza de que llegaría la solución, aunque muchas veces la veíamos muy lejos. Definitivamente ya no somos los mismos, hemos aprendido de las experiencias que nos tocó vivir durante esta pandemia, hemos ido saliendo poco a poco y aunque quisiéramos ver todo esto como un sueño que ya acabó, despertar y seguir con nuestras vidas como antes, sabemos que no es posible.

Nos hemos ido reincorporando a las actividades laborales, algunos a las de antes, otros cambiaron de rubro porque se atrevieron a

innovar o tuvieron que hacerlo. Sin embargo; a pesar de haber salido del “encierro” y que estamos de retorno intentando retomar el control de nuestras vidas; ya no somos los mismos, la intensidad de las emociones por los acontecimientos vividos, han dejado huella en todos nosotros.

Uno de los más grandes desafíos a nivel global, ha sido pasar de la virtualidad a la presencialidad en las escuelas, miles de estudiantes al inicio del año escolar pisaron por primera vez, después de dos años, las aulas y se reencontraron con sus profesores y compañeros, para los más pequeños es su primera experiencia educativa fuera del hogar.

Tras la alegría inicial de abrir las puertas de las escuelas y volverse a encontrar, profesores, estudiantes y padres de familia tuvieron que enfrentar y asumir una nueva realidad. Los dos años que los niños y adolescentes dejaron las aulas, han cobrado su precio y lo vemos a diario en las dificultades de aprendizaje, retrasos en los procesos académicos, diferencias en los avances y logro de competencias, falta de autonomía y un bajo desarrollo de las habilidades sociales, vemos estudiantes

ansiosos, desmotivados, deprimidos, preocupados porque les cuesta adaptarse al nuevo ritmo escolar. Los padres de familia se sienten liberados de la responsabilidad que les tocó asumir en la educación de sus niños en el hogar, pero a la vez se sienten frustrados y culpables cuando no ven logros académicos en sus hijos y muchas veces esa frustración la traspasan a los profesores. Los profesores, por su parte, están haciendo todos los intentos por adaptarse a su grupo de estudiantes con tantas diferencias en su aprendizaje, estresados y presionados por una sociedad que pretende volver a una “normalidad” que ya no existe.

Todo esto nos ha afectado, estamos viviendo una crisis emocional y tenemos que hacernos cargo, es tiempo de priorizar nuestra salud mental y la de nuestros niños y adolescentes y por un tiempo poner en segundo plano, lo académico. Las instituciones educativas y los que somos parte de ellas, tenemos una gran responsabilidad social, que es el de reconstruir al ser humano, devolverle su humanidad para que podamos todos juntos vencer la verdadera pandemia.

# La salud mental infantil

» ¿Se puede abordar desde el sistema educativo?

Por:  
**PATRICIA BERRIOS LÁZARO**

La Unesco (2020) establece una serie de recomendaciones para «propiciar sistemas educativos más inclusivos, equitativos, atender a los grupos vulnerables; recuperar los aprendizajes perdidos; potenciar una educación emocional que palíe las secuelas del confinamiento, son algunos de los grandes retos a los que se enfrentan los sistemas educativos a nivel internacional en la actualidad.

Parece evidente que son muchas las consecuencias socioeducativas y psicológicas que el virus —entendido como el cierre de las escuelas y el confinamiento posterior— está acarreando y puede acarrear en el futuro en muchos niños y jóvenes, fundamentalmente en aquellos que pertenecen a grupos sociales vulnerables o a familias con menos recursos. El aislamiento no solo ha afectado la continuidad de la educación infantil, sino que también ha presentado nuevos obstáculos para el desarrollo integral de los niños.

Con estos cambios en las condiciones de vida, los niños están menos activos, pasan más tiempo ante pantallas, tienen patrones del sueño más irregulares, una dieta más pobre, pasan menos rato en actividades al aire libre y tienen menos interacciones con sus pares. Además, el aislamiento forzado y los sentimientos de soledad han evidenciado estar relacionados con un mayor riesgo de

desarrollar psicopatología y una alteración del bienestar (1). El incremento de los estresores para las familias (contagio, muerte de un familiar, pérdida del trabajo, supervisión de los trabajos escolares de los niños, convivencia) repercute sobre los niños, adolescentes, experimentando un aumento del estrés y una reducción de los recursos de apoyo, generando una situación de riesgo para su salud mental (2).

Este tiempo de confinamiento y crisis ha disminuido la «oportunidad de aprender» (3), es decir, el tiempo dedicado al aprendizaje, lo cual ha disminuido sustancialmente la adquisición de conocimientos y de habilidades necesarias para un correcto desempeño vital y puede desencadenar en el aumento de la transmisión intergeneracional de la pobreza (4).

Aunque no se puede recuperar el tiempo perdido, consideramos que es posible desarrollar estrategias educativas que permitan reanudar los procesos formativos del nivel inicial, para ello es necesario reconocer que la reinserción en el aprendizaje escolarizado debe estar orientada por las necesidades de las niñas y niños.

Consideramos que las teorías sobre el apego y el movimiento libre desarrolladas por Emmi Pikler aquí son especialmente adecuadas se organizan en torno a tres principios básicos:(5)

La actividad autónoma y el movimiento libre: Este aspecto de la pedagogía Pikler es el más conoci-

do de todos. El método Pikler es contrario a cualquier tipo de intervención de los adultos en el desarrollo psicomotriz de los niños. Nuestra labor

debe ser la del acompañamiento y a de ofrecerles las condiciones de seguridad y apego necesarias para que se desarrollen por sí mismos. Respeto y apego en los cuidados: Dejar que un niño se mueva libremente no quiere decir no tener contacto con él. Al contrario, el método Pikler defiende la importancia de un apego afectivo sólido, lo que ella llama una relación afectiva privilegiada, como base para todo lo demás.

La importancia de la salud física y el juego: No hay desarrollo físico, psíquico y emocional adecuados si los cuidados y las necesidades básicas no están cubiertas, además de las afectivas.

El propósito de la implementación de los principios expuestos es el fortalecimiento de la autonomía de las niñas y los niños. Las competencias se ejercitan integralmente en las actividades lúdicas; los hábitos se consolidan por la implementación de rutinas productivas; la autoconfianza se afirma en el acompañamiento afectivo y respetuoso; la corporalidad, que es base de lo emocional y lo cognitivo, se desarrolla en el movimiento.

La autonomía en el terreno del



conocimiento de él mismo consiste en el dominio de su motricidad, la adquisición de experiencias activas relativas a su entorno, el sentimiento de ser capaz de acciones «competentes» usando su repertorio de comportamientos existentes en el nivel actual de su desarrollo, ser guiado en sus actividades por sus intereses. Cuando el pequeño es libre de conducir sus propias experiencias, esta autonomía le permite expresarse libremente, experimentar los efectos de sus acciones y extraer enseñanzas, identificar sus posibilidades y sus límites personales, actuar sobre el mundo que le rodea, influir, progresar hacia la integración social. (6)

Estas breves afirmaciones que son inducidas del ejercicio de la docencia y, al mismo tiempo, deducidas de los desarrollos teóricos de la pedagogía, son suficientemente amplias y flexibles para implementar creativamente la práctica en el aula, cumpliendo con la propuesta del Diseño Curricular Nacional (DCN) la función de orientador del quehacer pedagógico para el logro del Proyecto Educativo Nacional (PEN).

<sup>1</sup>Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet* 2020; 395: 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)

<sup>2</sup>Clemens V, Deschamps P, Fegert J, Anagnostopoulos D, Bailey S, Doyle M et al Potential effects of “social” distancing measure and school lockdown on child and adolescent mental health. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2020; 29(5): 1-4. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01549-w>

<sup>3</sup>Reimers, F. M., y Schleicher, A. (2020). Orientaciones para guiar la respuesta educativa a la pandemia COVID-19. OECD. p. 6 [https://globaled.gse.harvard.edu/files/geii/files/orientaciones\\_para\\_guiar\\_la\\_respuesta\\_educativa\\_a\\_la\\_pandemia\\_covid-19.pdf](https://globaled.gse.harvard.edu/files/geii/files/orientaciones_para_guiar_la_respuesta_educativa_a_la_pandemia_covid-19.pdf)

<sup>4</sup>FOESSA (2020). Distancia social y Derecho al cuidado. FOESSA. <https://www.caritas.es/producto/distancia-social-y-derecho-al-cuidado/>

<sup>5</sup><https://www.moraigthestore.com/blog/el-movimiento-libre-como-aplicar-el-metodo-pikler-y-cuales-son-sus-beneficios/>

<sup>6</sup>Falk, J. (2003). *Les fondements d'une vraie autonomie chez l'enfant. Dossier-Articles, 81.* Paris: Association Pikler Loczy Fance. (Falk, J. (2009). *Los fundamentos de la verdadera autonomía.* *Infancia, 116, 22-31*

# La escuela como espacio de soporte emocional

Por:

**YOYSI PAREDES AYCA**

El retorno a clases este 2022 trajo nuevos retos, para la comunidad educativa, porque implicaba realizar una nueva forma de organización en las escuelas para brindar espacios y ambientes seguros. Sin embargo, uno de los aspectos centrales y complejos en el proceso de retorno ha sido la atención al bienestar de los estudiantes. Antes de la pandemia el proceso de adaptación de los estudiantes, sobre todo de los primeros años, era ya un tema abordado en investigaciones, por representar un gran reto social, afectivo y psicológico para niñas y niños, por el tránsito del hogar a la escuela; con la pandemia y el retorno a las instituciones educativas, la realidad ha dado nuevas alertas en el proceso de adaptación, debido a la afectación del bienestar y salud mental de estudiantes, ocasionado

por el distanciamiento físico, el temor a contraer el virus, entre otras causas, que han generado además del miedo e incertidumbre, la presencia de conductas de irritabilidad, hiperactividad, impulsividad, ansiedad.

Es de conocimiento que nuestro desenvolvimiento académico va de la mano con nuestro bienestar emocional. La ciencia nos explica que, si el sistema inmunológico emocional está deprimido o afectado, es frágil, y somos vulnerables; pero cuando está fortalecido puede ayudarnos a convivir con esos sentimientos y a lidiar con ellos cuando se desbordan.

Con el retorno a la presencialidad ha sido necesario fortalecer a las escuelas, aún más que antes, como espacios donde se desarrollen acciones de protección y soporte emocional a estudiantes, docentes y comunidad educativa. Por ello

se viene desarrollando la “nueva escuela”, propuesta planteada en la R.M. N° 186-2022-MINEDU, que tiene como eje el bienestar de los estudiantes, con énfasis en el soporte socioemocional, valoración y atención a la diversidad, que permitan desarrollar sus competencias. En las siguientes líneas se comparte algunas experiencias de este nuevo paradigma, de la escuela como espacio que promueve el bienestar emocional de su comunidad.

A nivel de profesores, es importante cuidar de nuestras emociones, pensar formas proactivas de hacer frente a las dificultades que se presenten, tener espacios personales y de grupos para expresar y compartir nuestro sentir y experiencias.

Preparar en las escuelas un ambiente seguro y organizado, considerando la disposición ordenada de materiales y espacios, así como consensuar normas que fomenten un ambiente de bienestar y armonía.

Conocer el estado emocional de estudiantes, a través de un diagnóstico que permita conocer y com-

prender sus necesidades afectivas y de desarrollo, para poder ofrecer el apoyo adecuado.

Generar espacios para escucharnos, donde se reciba lo que cada uno quiere expresar sin sentirse juzgado, sino más bien empatizando con las emociones, porque dialogar sobre las emociones ayuda a pensar y decidir qué hacer con lo que siente y sus consecuencias. Desarrollar actividades que fomenten la colaboración entre pares, mas no la competencia o comparación.

Observar y atender la individualidad de los estudiantes, respetando sus tiempos, procesos y reconocer sus esfuerzos. Tener expectativas positivas de nuestros estudiantes y colegas y hacérselas saber. Potenciar la relación con las familias principalmente y alianzas con instituciones, para lograr el desarrollo adecuado de los estudiantes.

Hoy más que nunca la escuela requiere convertirse en un espacio de protección, soporte y cuidado, poniendo en el centro el bienestar de los estudiantes, profesores y de toda la comunidad educativa.

## Aprendiendo en virtualidad

Por:

**NORKA KOCFÚ ARAGÓN**

En estos dos años de pandemia ha sido muy difícil para los Maestros emprender un nuevo modo de enseñar y sobre todo hacer que los estudiantes aprendan en condiciones diferentes adaptándonos a la nueva realidad. Después de mucho ensayo y error además de capacitación se pudo lograr que los estudiantes aprendan en casa con un celular, una computadora, una tableta o quizás fichas de trabajo impresas y entregadas a los estudiantes.

En base a lo mencionado quiero contarles mi experiencia en cuanto a investigar si las clases virtuales del año 2021 hasta el 2022 en la I.E. Víctor Mayurí Claussen del distrito de Calana dieron buenos resultados. Nos percatamos que los estudiantes tenían una baja participación y asistencia a las clases por motivos económicos, sociales y de conectividad, que, a

pesar de que existía el programa Aprendo en Casa, no tuvo el impacto esperado para afrontar una educación diferente a la planificada por el MINEDU. Por ende, se aplicó una encuesta con la finalidad de determinar los motivos de la inasistencia, participación y/o deserción.

Los resultados fueron: un 8% por problemas Sociales (problemas familiares, entre otros.), un 15% por problemas de conectividad (referente a la zona donde viven), un 20% por problemas Económicos (no cuentan los recursos necesarios como laptop, computadora, Tablet, celular, internet, entre otros) y finalmente un 57% no puede asistir por la suma de todos los factores que impiden recibir una educación de calidad de manera virtual.

Esto me llevó a aplicar varias estrategias las cuales detallo: Identificar los factores o limitaciones de la inasistencia, participación y/o

deserción de las clases virtuales a través de una encuesta, plantear tres plataformas: Whatsapp, Google Meet y Zoom para el dictado de clases virtuales, semipresenciales y presenciales de la I.E. Víctor Mayurí Claussen del de Calana. Reconocer los beneficios de cada plataforma mediante su aplicación y trabajar con la más adecuada acorde a las necesidades educativas de los estudiantes. Aplicación de Whatsapp, aplicación de Google Meet, aplicación de Zoom. Instalaciones de equipos y/o bienes tecnológicos para el desarrollo de las clases semipresenciales. Utilizar las sesiones de aprendizaje propuestas por aprendo en casa y adaptadas a la realidad rural de la I.E.E. Evidenciar cada logro de aprendizaje a través de una foto y/o video. Retroalimentar lo aprendido semanalmente con trabajos encargados. Monitorear las acciones realizadas y proponer acciones de mejorar para optimizar sus procesos.

Los resultados fueron: Se logró identificar los factores o limitacio-

nes asociado con las inasistencias, participación y/o deserción de las clases virtuales, siendo el principal; el factor económico quien predominó. La estrategia de aplicar la plataforma zoom, trajo consigo una asistencia y participación notable en el dictado de clases semipresenciales, donde la docente dicta las clases de manera virtual, pero los estudiantes realizan las clases de manera presencial. Se puede evidenciar la asistencia, participación y la disminución de la deserción escolar en la I.E.E, gracias a la aplicación de la plataforma ZOOM, se lograron resultados de aprendizaje significativos en esta nueva forma de enseñanza semipresencial.

Finalmente, invito y recomiendo a todos los docentes poder poner en práctica esta estrategia educativa y comparar los resultados que se pueden lograr, evidenciando que la educación virtual ha venido a quedarse y a formar parte de una nueva forma de educación con los mismos resultados de una educación 100% presencial.

# Psicoterapia basada en la evidencia para la ansiedad

Por:

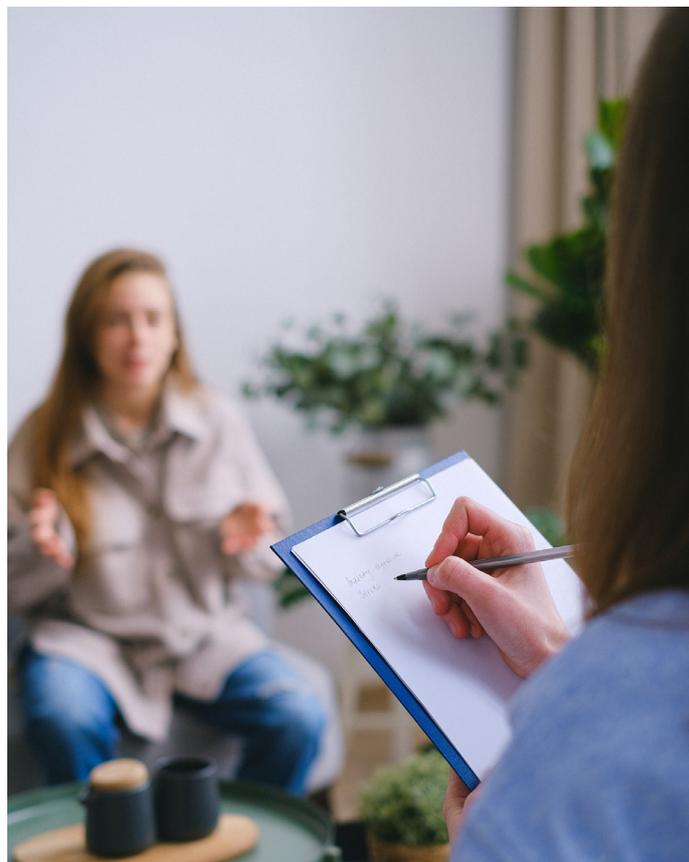
**NADIA PUMA PILCO**

El confinamiento, la pérdida de seres queridos, la afectación del estatus laboral, el cambio de estilo de vida al que estábamos habituados, la incertidumbre sobre el futuro, la sobrecarga en el cuidado de los hijos y los padres adultos mayores, son los retos que los adultos promedio afrontaron durante la pandemia, sobreviniendo estrés, ansiedad y depresión.

Carissa F. Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud (2020) declara que las enfermedades de salud mental se convirtieron en una epidemia silenciosa, siendo la depresión y ansiedad dos de las principales causas de discapacidad. Igualmente, la Organización Mundial de la Salud, (2020) identificó que la pandemia por COVID-19, ha incrementado los casos de desorden de ansiedad en un 25.6% en el mundo. El aumento de la ansiedad y depresión se presentó en los lugares con mayor índice de contagio, siendo más afectados las mujeres y los jóvenes entre 20 y 24 años, principalmente en los países con ingresos bajos o medios. Así, lo reportado por los organismos internacionales, confirma que la necesidad de atención psicológica ha crecido exponencialmente.

En el Perú, la ansiedad y la depresión afectó a una de cada tres personas debido al confinamiento obligatorio, afirmó Ayar Nizama (2021), miembro del Instituto Nacional de Salud Mental. Agregó que afectó más a las personas menores de 35 años, de sexo femenino y de status socioeconómico bajo. Estos datos coinciden con lo encontrado en otras regiones, como México (Gaitán-Rossi, et al, 2021).

En Tacna, Valle et al (2021), ob-



servaron el impacto psicológico negativo de la pandemia por COVID-19 en docentes de una universidad pública de Tacna, tales como ansiedad, estrés y depresión. A su vez, Torres y Mamani (2020), hallaron que durante la pandemia de la COVID-19 se generó un alto nivel de estrés, estableciéndose ligeramente un mayor grado en las mujeres principalmente debido a la ansiedad. En este contexto, la ansiedad es uno de los problemas de salud mental que aumentó en incidencia, afectando principalmente a los adultos, mujeres y personas de bajos recursos económicos; para afrontarlo requerimos psicoterapias basadas en la evidencia que garanticen la recuperación y fortalecimiento de nuestra población de forma efectiva en tiempo y costo, para recuperar su pro-

ductividad social y bienestar personal.

La ansiedad, desde la terapia conductual, se define como un patrón de evitación fóbica: ante la presencia de un evento amenazador o incómodo, el sujeto emite una respuesta que elimina la amenaza de ese evento. Estas respuestas pueden ser clasificadas topográficamente como respuestas de evitación y/o eliminación del estímulo temido, así como respuestas de verificación u otras respuestas repetitivas que posponen o eliminan temporalmente la amenaza que representa ese estímulo temido (Zamagnani y Banaco, 2005). Evitar lo temido entonces puede significar no: dar mi opinión, poner límites, afrontar un trabajo, iniciar una relación; al inicio se alivia el miedo al fracaso o rechazo, pero a mediano y largo

plazo, se frustra el logro de mis objetivos.

Borkovec et al. (2004) diseñaron un Tratamiento Cognitivo-Conductual para el trastorno de ansiedad generalizada, basado en los siguientes componentes terapéuticos: automonitorización, técnicas de relajación, desensibilización autocontrolada, control gradual de estímulos (establecer un tiempo y lugar específico para preocuparse), reestructuración cognitiva para aumentar la flexibilidad y reducir la visión catastrófica, contrastar las suposiciones con los hechos, atención plena al presente y reducir las demandas y exigencias de cómo debería ser el mundo.

Desde las Terapias Contextuales, Jon Kabat-Zinn (1990, 2009), define el mindfulness o atención plena, como: prestar atención de manera intencional al momento presente, sin juzgar, para lo cual es importante: no juzgar, ser paciente, estar dispuestos a aprender, confiar, practicar sin presiones, aceptar las cosas como son. Esto también es corroborado por Sevilla-Llewellyn et al (2018), en el artículo científico Intervenciones de atención plena basadas en la web para el tratamiento de la salud mental: revisión sistemática y metaanálisis.

Con estas referencias planteamos que las terapias cognitivo, conductuales y contextuales, son estrategias efectivas para el abordaje de la ansiedad pospandemia, aplicables en contextos clínicos, educativos y laborales. Estamos éticamente comprometidos a capacitarnos en herramientas con evidencia que contribuyan a recuperar la salud mental de la población, porque todos hemos sufrido en alguna medida la incertidumbre, frustración y pérdida que trajo la pandemia.

# El suicidio se puede prevenir

» Es un problema 100% prevenible, si se interviene oportunamente, el papel de la familia y allegados es crucial para la detección y prevención

Por:  
**LIDIA CUSSI NIETO**

El miedo, el estrés y la incertidumbre que ha generado la pandemia COVID-19 ha afectado la salud emocional de la población a nivel mundial, incrementando además el riesgo de conductas suicidas, así lo revela la Organización Mundial de la Salud (OMS), que en mayo de este año ha recomendado a todos los países desarrollar planes multisectoriales para potenciar la educación socioemocional de sus habitantes.

Durante la pandemia muchos casos de salud mental no recibieron la atención necesaria, los centros de salud centraron sus esfuerzos en los contagiados, siendo esto incluso, insuficiente. Esta situación se agrava si revisamos los porcentajes de la OMS que indica que en los países de ingresos bajos y medianos solo el 3% de personas con depresión recibe cuidados de salud mental formales.

Según la OMS, anualmente, se presentan alrededor de 800 mil casos de suicidio a nivel mundial, siendo la incidencia mayor en

hombres que en mujeres, en una escala de 5 a 1. Aunque los intentos de suicidio son dos veces mayores en mujeres que en hombres, a esto último, se le conoce como la “paradoja de género”.

El suicidio está catalogado por la OMS como un problema de salud pública, que afecta a los familiares y allegados de la persona que lo comete. Pero que es una situación que se puede detectar y prevenir. Para ello, debemos estar alertas a ciertas señales físicas y verbales. Manifestaciones verbales a considerar

El psiquiatra Alfredo Gallardo explica que para ayudar a la persona que tiene pensamientos suicidas es necesario detectar algunos indicios, tales como: manifestaciones verbales, es decir el sujeto expresa su deseo de quitarse la vida, a veces sin un planeamiento previo, y otras con una planificación concreta, esto último representa un factor de alto riesgo. En estos casos, interrogar a la persona sobre ello, sería lo más conveniente.

A veces, estas expresiones verbales cesan y se presentan manifes-

taciones no verbales como sonrisas y estados de tranquilidad, que pueden estar acompañadas de frases que minimizan las declaraciones anteriores, lo cual representa un signo grave, que requiere que estemos más alertas.

También, es necesario estar atentos a frases que hagan referencia a casos de suicidio de algunos conocidos, en especial cuando la persona no había sido interrogada sobre ello, como por ejemplo: “Yo no haría lo que hizo Pepe para quitarse la vida”.

Expresiones no verbales de alerta Algunas manifestaciones no verbales podrían delatar los pensamientos suicidas, tales como al momento de ser interrogados sobre este tema, agachan la cabeza y no contestan, o comienzan a llorar, en ocasiones solo guardan silencio, también podrían fruncir el ceño o mostrarse inquietos y angustiados.

Cuando un individuo que ha manifestado alguna de las señales mencionadas y además pasa por cambios inesperados en su rutina, como la pérdida de trabajo, una ruptura amorosa, inestabili-

dad económica, el fallecimiento de una persona muy querida o situaciones que comprometan su adaptabilidad al grupo social, entonces es imprescindible estar alertas.

Cómo ayudar

Para ayudar a la persona con pensamientos suicidas, debemos tomar en serio sus comentarios sobre este tema, ser directos, manifestarle nuestra preocupación por su bienestar y escucharlo atentamente, involucrar a personas significativas que puedan ayudar a superar esta fase, y en lo posible, persuadirlo para que busque ayuda profesional.

Generar espacios de distracción y hacer participar al individuo en situaciones que le generen nuevas responsabilidades y compromisos, también contribuye a su bienestar emocional.

Es necesario aclarar, que las ideas sobre el suicidio suelen ser pasajeras y la posibilidad de que se vuelvan a presentar van disminuyendo con el tiempo, la detección a tiempo y el apoyo de la familia y las personas allegadas, pueden prevenir estos hechos.



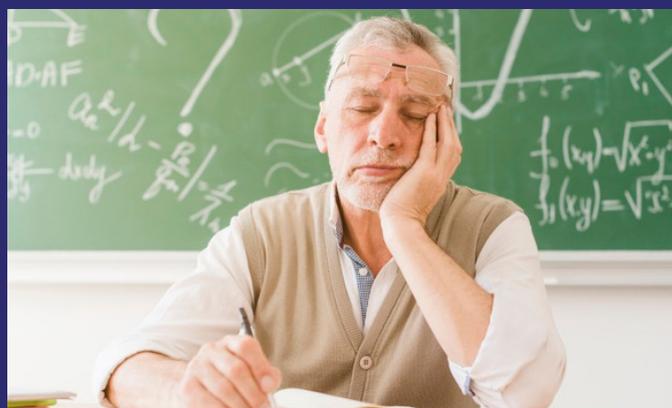
# Riesgo en el servicio educativo

Por:  
**TIMOTEO CUEVA LUZA**

El horizonte que ofrece la salud mental y el bienestar socioemocional en los docentes, quienes hoy en día enfrentan ciertas amenazas que ponen en peligro su equilibrio mental, con algunos problemas comunes como el síndrome de estrés, depresión y respuestas de ansiedad. Estas deficiencias, repercute y tiene impacto distinto en los docentes en diversos grados en el campo de enseñar o circunstancias de trabajo. Por lo tanto, es importante reflexionar sobre el estado de salud mental y socioemocional; analizando los impactos causados por la pandemia en varias características de su existencia personal, social y profesional; en esa perspectiva, el personal docente es responsable de la compleja tarea de liderar el proceso de formación holística hacia el logro de aprendizajes de los estudiantes. Por ello; el propósito de este artículo, es examinar una reflexión respecto a la repercusión y afectación del bienestar socioemocional y salud mental docente. Para conquistar lo antepuesto, se exhibe cifras estadísticas, luego se ostenta los raciocinios que auxilian la idea y finalmente se señala una conclusión.

En estos vigentes años, se ha exteriorizado la cuestión de bienestar socioemocional y salud mental docente por la repercusión de la pandemia. En ese sendero, el bienestar socioemocional conforme al Ministerio de Educación [MINEDU] (2020) se considera como la formación que nos permite comprendernos

y estimarnos hacia uno propio, autodominio de emociones y proceder, construir vínculos humanos saludables, definir el propósito y el significado de lo que forjamos y afrontar diferentes luchas, eso para lograr nuestro crecimiento individual y para coexistir juntos. Por lo tanto, en la salud mental y bienestar socioemocional docente se debe tenerse en cuenta que el desarrollo cognitivo, el bienestar físico, emocional y mental son aspectos integrales del progreso



de todas las aptitudes y, en definitiva, la realización óptima de su potencial individual para la convivencia y el trabajo.

En esa perspectiva, la gestión función docente es una compleja tarea de liderar el proceso de formación holística de los estudiantes. Por ello, considerar factores que vinculan e influyen en el bienestar socioemocional, asimilado como la armonía emocional (individual), la acomodación a la coexistencia (social), la habilidad de afrontar desafíos de diferentes formas (físico, individual, escolar) y contribuir bienestar al colectivo (ciudadanía) (Consejo nacional de Educación

[CNE], 2020). Por lo tanto, la docencia es más que una carrera, es una tarea desafiante a la luz de la actual pandemia de COVID-19 debido a los novedosos desafíos financieros, sociales, médicos y tecnológicos, porque los profesores deben reaprender a enseñar y ofrecer sustento emocional a los estudiantes.

Es fundamental examinar y reflexionar sobre los impactos de la pandemia que afectan al bienestar y salud mental docente. Aunque, los malestares psicológicos

en docentes no lucen uniforme, conforme a las informaciones de la Encuesta Nacional a Docentes [ENDO] (2020), muestra el 18,1% de docentes mujeres en depresión, mientras que 13,1% en docentes varones; 30,9% de docentes mujeres en ansiedad, en cambio el 21,2% en docentes varones; 65,2% de docentes mujeres en estrés, 52,4% en docentes varones. Igualmente, los principales malestares relacionados a los factores de estrés en docentes, en la Estrategia de Escucha Docente [TED] (2021); se delimitan: la merma de aguante en situaciones cotidianas 43,6% en docentes varones y 43,1% en

docentes mujeres; la dificultad para conciliar el sueño 54,3% en docentes mujeres y 38,6% en docentes varones; el desánimo para realizar actividades favoritas 39,4% en docentes mujeres y 36,4% en docentes varones; alteración de la alimentación 32,0% en docentes mujeres y 26,25% en docentes varones; dificultad para comunicarse con otros 26,9% en docentes varones y 19,4% en docentes mujeres y descuido de imagen y aspecto personal 12,9% en docentes varones y 28,8% en docentes mujeres. Estos resultados demuestran que la ocurrencia de estrés, ansiedad y depresión es elevada en los docentes; esto puede expresarse a partir de las diversas quehaceres y compromisos que ocupan en el trabajo, hogar, personal y la vida cotidiana.

En conclusión, el impacto en el bienestar mental y social de los maestros en el lapso de la pandemia, se exteriorizan mayores índices de estrés, ansiedad y depresión. Por ello, exhortar a las autoridades educativas poner en agenda la salud mental de los docentes, porque son actores clave en la formación holística en los educandos de los colegios y universidades; así mismo, es imperativo integrar la educación socioemocional en el progreso de planes de salud mental y bienestar en la colectividad educativa, con asistencias y tácticas para atención, resguardo, prevención, cuidado y rehabilitación de los docentes. Destacamos diciendo "Educar la mente sin educar el corazón, no es educar en absoluto" Aristóteles.

# Tu cerebro, tu ordenador

## » El lenguaje de programación o una locura de control

Por:

OMAR CUEVA MARTÍNEZ

**D**ime con qué paradigma andas y te diré quiénes eres (Gregori, 2002). En un mundo posmoderno donde lo relativo predomina, es indispensable ahondar en todos los saberes, como lo hacían los teóricos de hace un par de décadas, pero en la actualidad, con una masa desmedida de información y desinformación, conocimiento y desconocimiento, que van de la mano paradójicamente con los últimos avances tecnológicos, la inteligencia artificial viviendo con nosotros y una pasiva actuación del ser humano, podría llevarnos a una locura.

Si intentamos dibujar nuestro cerebro, como cada uno lo imaginamos, lograríamos una aproximación a la concepción que tenemos de nuestro cerebro. Si lo dibujamos como un bloque, dos bloques o tres bloques, nos ayudaría a saber si tenemos una visión monódica (si dibujaste un cerebro con un bloque), una visión diádica (si dibujaste un cerebro con dos bloques) y una visión triádica (si dibujaste un cerebro con tres bloques). El cerebro es un sistema compuesto de tres partes o tres lados. Son tres procesos mentales distintos, pero interrelacionados y sinérgicos.

¿Y cómo se llaman?: El cerebro básico o reptiliano, también conocido como cerebro central y de este depende las funciones operativas que corresponde al cerebro más antiguo y primitivo de todas las especies, considerando la evolución reptilica, tales como la culebra, el dragón, la lagartija, los caimanes, las aves, los mamíferos y nosotros; de allí su nombre tan peculiar. También es conocido como el cerebro visceral, se hereda y se relaciona con el instinto, el inconsciente, y con el funcionamiento biológico. Su funcionamiento es automático, no depende de un acto de volun-



tad, cuando se trata de acciones para la sobrevivencia o asegurar la progenie.

El cerebro derecho o cerebro intuitivo o cerebro límbico, es el lado emocional, creativo, el lado sensible o el lado privilegiado del vidente, del esotérico, del espiritualista, de lenguaje no verbal y se encuentra el subconsciente. Muchos confunden sus funciones con el alma, con la religión con lo sobrenatural, con la magia.

El cerebro izquierdo, lógico o racional, también llamado neocórtex, donde se desarrollan los análisis, es un cerebro crítico, semiconsciente, es verbal, intencional, es un cerebro icónico, y al igual que el cerebro derecho, el izquierdo se manejan en base a iconos, símbolos, representaciones virtuales de la realidad, la realidad virtual la manejamos desde hace mucho tiempo, no se la inventó la cibernética electróni-

ca o Bill Gates ahora (Margarita Patiño, 2008).

Ahora bien, luego de repasar y recordar cómo está formado nuestro cerebro, y que funciones tienen quiero preguntar lo siguiente: ¿Será posible que, desde el discurso público, se utilicen mecanismos del lenguaje para la fijación de creencias, la generación de respuestas emocionales y la manipulación social? Para algunos esto es posible, para muchos otros es una locura que sale de las fantasías conspiranoicas, al margen de estas dos aligeradas respuestas, invito a la reflexión y el razonamiento de un fenómeno social posiblemente ya instalado entre nosotros sin que nos hayamos percatado, incluso siendo nosotros mismos cómplices tácitos de su desarrollo. Ya se habla de "Ingeniería Lingüística" y está formada por la lingüística y la informática, recordemos que desde la formación

escolar ya nos van clasificando, si somos buenos para letras o números, con ello deducimos que el domino de ambos campos no es posible, pues aquellos pocos que logren dominar ambos campos de conocimiento, son los pocos candidatos a ser especialistas en "Ingeniería Lingüística". Su finalidad es acercarse lo máximo al lenguaje natural, mediante el lenguaje artificial, ese que ahora es parte de nuestras vidas. De allí la importancia en recordar las tres partes que conforman el cerebro y la relación con el lenguaje. Se dice que quien sabe mover las emociones, puede adquirir un poder de control (cerebro límbico) sin embargo, las creencias están en la parte inconsciente, y es invisible a los ojos. La educación está basada en creencias o hipótesis, deberíamos deducir que no son saberes únicamente, también hay ideologías y con ello la gramática que es la forma de como el cerebro procesa la información cumple un papel fundamental. Recuerda los tres niveles de cerebro: cerebro reptiliano con funciones vitales e instintivos y lenguaje binario, cerebro límbico con emociones y lenguaje de comando o programación y cerebro humano con neocórtex, raciocinio, reflexión y análisis con lenguaje más complejo como un software. Cada uno funciona con un lenguaje diferente, reaccionan diferente, pero funcionan al mismo tiempo. Si los tres funcionan en simultaneo como un ordenador natural y la lingüística informática intentan imitar este lenguaje complejo humano, para lograr el lenguaje artificial (y no al revés) podríamos decir que somos usuarios de un cerebro, pero ignoramos cómo funciona, y estamos cautivos de un lenguaje de programación y si no sabemos cómo funciona un programa, ¿podríamos ser víctimas de los programadores? Investiga, busca tus propias respuestas y descubre por ti mismo.

# La importancia de la danza en la educación

Por:  
**THAYS LUDEÑA LUDEÑA**

La danza es la expresión universal del ser humano; por lo tanto, es una manifestación de vida y pasión que constituye el complemento para la formación integral de nuestros estudiantes. La enseñanza de la danza implica usar una metodología dinámica que posibilita a los aprendices descubrir su propia identidad. Por lo tanto, el objetivo es fortalecer su salud mental y lograr que las personas, al bailar, puedan ser felices.

Como especialista y tomando como referencia mi experiencia enseñando este arte en la Institución Educativa Particular “Verdad y Vida” – Veritas Et Vita y en otras, a lo largo de varios años, debo afirmar que la danza nos brinda múltiples beneficios: nos ayuda a desarrollar habilidades blandas; constituye la mejor metodología para conocer el potencial de cada educando y liberar

energía; nos permite trabajar en grupos sociales e involucrar a familias enteras. No debemos olvidar que, aunado a lo mencionado anteriormente, también fortalece la autoestima del estudiante, pues “el movimiento rítmico mejora la capacidad de socialización del niño, así como el fortalecimiento de su autoconfianza” (Arguedas, 2006; Rodríguez, 2007); promueve el liderazgo, logrando -al final- no solo desarrollar su identidad personal, sino su identidad local y nacional. De ello se desprende su importancia y la necesidad que las escuelas, en todos los niveles del sistema educativo, promuevan el desarrollo de la danza.

En el periodo de la pandemia, la vida de los estudiantes se tornó muy sedentaria, lo cual trajo problemas de salud y la elevación de los grados de estrés; el regreso de la presencialidad en el año 2022 permitió reanudar el trabajo corporal y auditivo de los alumnos, y se

pudo interactuar de manera dinámica, pues recordemos que el enseñar danza no implica solo mecanizar movimientos, sino que los danzantes puedan transmitir sensibilidad y pasión.

Luego de estos dos años de pandemia, se produjeron algunos cambios esenciales dentro de la asignatura, uno de los cuales está constituido por el fortalecer la salud mental y física de nuestros niños para su mejor desarrollo y formación integral. Recordemos que el retorno a clases presenciales hoy tiene un nuevo formato y estructura en el desarrollo artístico, que debe priorizar la estabilización de las emociones y volver a desarrollar la práctica corporal de acuerdo al ritmo y la música. Como docente puedo señalar que, luego de estos dos bimestres de trabajo con los estudiantes, hemos logrado que nuestros alumnos retomen esa estabilidad emocional y liberen totalmente situaciones

internas que han vivido durante este tiempo de encierro, desarrollando movimientos de manera espontánea y divertida.

La danza en nuestra localidad y país se está reactivando, y ello nos debe llevar a reflexionar a los profesores de danza si los métodos de enseñanza son los adecuados, pues muchas veces los niños suelen bailar sin saber qué bailan; por ello, es necesario siempre involucrarlos en el contexto y el mensaje para que así ellos puedan transmitir la sensibilidad y contenido de la danza.

Finalmente debemos recordar que, en esta etapa de pospandemia, la danza se convierte en una herramienta fundamental en el sistema educativo, pues permite fortalecer la salud mental de los estudiantes, sobre todo descubrir su identidad personal y nacional, logrando que todos se sientan incluidos, partícipes y felices de compartir la melodía de una canción.



## ALUMNI

# Lo que nos dejó la pospandemia

Por:

**JORGE ESPADA SALGADO**

Si me estás leyendo, eres uno de los sobrevivientes del COVID-19, pandemia que llegó al Perú un 6 de marzo del 2020, en un hombre de 25 años que estuvo en España, Francia y República Checa, según publicación del diario El Comercio. A partir de ello, el gobierno central con la finalidad de salvaguardar nuestra salud y evitar los contagios masivos, decidió someter al país a periodos de cuarentena y toques de queda, algo inédito en nuestro país. Era un enemigo invisible que acababa con la vida de amigos, familiares, compañeros de trabajo y en horas destruía familias completas. Algunos terminaban en UCI, pocos salían y la mayoría tristemente fallecía, era una etapa donde predominaba el miedo, el estrés, la ira, la frustración y la falta de contacto físico con los seres queridos, además de la preocupación de quienes vivían el día a día y no tenían un ingreso fijo para sostener económicamente a su familia.

El encierro de grupos familiares que empezó con un corto tiempo y se fue extendiendo hasta los dos años, momento en el que llegaron las vacunas y se retornó casi a la normalidad. Todo ello dejó un país con una población afectada en salud mental, con secuelas psicológicas y emocionales, ya sea porque fueron despedidos de sus trabajos, sus empresas quebraron o perdieron a seres queridos.

Se tuvo que empezar de nuevo,



en todos los aspectos: económicos, familiares y sociales. Para algunos grupos poblacionales, resultó más difícil, como es el caso de las personas de la tercera edad, que al haber estado encerrados durante mucho tiempo terminaron envejeciéndose y ahora que están vacunados, les cuesta reunirse con sus familiares o salir a la calle y en algunos de ellos, todavía existe el temor al contagio.

El uso de la mascarilla que se convirtió en un medio de defensa para evitar contagios y que fue de uso obligatorio en lugares cerrados, todavía sigue

siendo considerado necesario para muchos. La Organización Panamericana de la Salud señala que todavía existe el miedo de enfermarse y morir evitando acercarse a centros de salud por miedo a infectarse mientras reciben atención.

Diversos estudios de investigación coinciden que uno de los factores que aún persiste en las personas, es el miedo, ya que se sigue hablando de una quinta ola, por eso sería importante cumplir con sus dosis completas de vacunación. Según el Ministerio de Salud se han aplicado, hasta el 3 de setiem-

bre del presente, 82,763.566 dosis de los cuales solo 4,383.295 corresponden a la cuarta dosis, que representa el 24.1% a nivel nacional.

En este contexto, es fundamental el rol del psicólogo, que contribuirá a controlar problemas de salud mental que pueden afectar seriamente al grupo poblacional; es necesario que el gobierno implemente políticas públicas en los tres niveles: nacional, regional y provincial para que los ciudadanos reciban asistencia psicológica y puedan gozar de estabilidad y equilibrio emocional.