

# Hablemos de **BIOÉTICA**

#19, SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2023

**LA TENTACIÓN  
DEL MAL HUMOR**

**HABLEMOS DE  
ADICCIONES**

**APEGOS Y  
PAREJA**

**REFLEXIONEMOS  
SOBRE SALUD  
MENTAL**

**La entrevista...**

Psic. Edgardo Flores  
Asociación Yucateca de  
Suicidología

**El libro del mes...**

Entre el puente y el río  
Una mirada de misericordia  
ante el suicidio



ARQUIDIÓCESIS  
DE  
YUCATÁN

Pastoral  
de la *Vida*  
ARQUIDIÓCESIS DE YUCATÁN





## HABLEMOS DE BIOÉTICA

Revista Bimestral

Pbro. Alejandro de Jesús Álvarez Gallegos  
Coordinador Diocesano  
para la Pastoral de la Vida

Mérida, Yucatán México  
#19, Septiembre - Octubre 2023

### DIRECCIÓN

Pbro. Lic. Alejandro de Jesús Álvarez Gallegos

### EDICIÓN

Mtro. Eric Antonio Esteban Martínez

### DISEÑO

Psic. Bárbara Guadalupe Rosado Sierra

## COLABORADORES

Juan Carlos Balderas

Marco Antonio Gracia Triñaque

Ivette Laviada

Carlos A. Matus B.

Agustín Novas Valdés

Adelina Ríos Fernández

Ana Cristina Ríos Muñoz

Miriam Noemí Rivas Montalvo

Víctor Román Roa Muñoz

Rocío Rodríguez Pantoja

Rafael Salomón

Elizabeth Welsh

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

 [HablemosDeBioetica.Yucatan](https://www.facebook.com/HablemosDeBioetica.Yucatan)

 [hablemosdebioetica](https://www.instagram.com/hablemosdebioetica)

# CONTENIDO

## HABLEMOS DE ...

- 1 EDITORIAL
- 2 LA TENTACIÓN DEL MAL HUMOR
- 3 ESCUCHAR, ACOMPAÑAR, RECONFORTAR
- 4 CULTIVANDO UNA CULTURA MÁS HUMANA PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES Parte II
- 6 HABLEMOS DE ADICCIONES Y OTRAS COSAS
- 7 ¿Y TÚ YA TIENES EL TUYO?
- 8 BIOÉTICA E INFANCIA
- 10 LA TEORÍA DEL PUNTO DE AJUSTE
- 11 PASTORAL DE LA VIDA
- 12 PROCURAR LA SALUD CON REALISMO Y RESPONSABILIDAD
- 14 ENTREVISTA  
PSIC. EDGARDO FLORES  
Asociación Yucateca de Suicidología
- 20 APEGOS Y PAREJA
- 21 VAMOS JUNTOS
- 22 UNA MIRADA A LA IDEOLOGÍA DE GÉNERO
- 25 MES DE OCTUBRE:  
REFLEXIONEMOS SOBRE SALUD MENTAL
- 27 LIBRO  
ENTRE EL PUENTE Y EL RÍO  
Una mirada de misericordia ante el suicidio
- 28 SALUD DENTAL

# EDITORIAL

Septiembre - Octubre 2023

Hablemos de Bioética



Ante los últimos sucesos de violencia en el mundo, atentados, asesinatos y crímenes, hace algunos días, un reportero me preguntó por qué suceden estas cosas en el mundo, a lo que respondí que por una falta de valores y de una equilibrada salud mental.

En este mes de septiembre conmemoramos la Jornada Mundial de Prevención del Suicidio. En esta edición agradezco la entrevista al Psic. Edgardo Flores, presidente de la asociación de suicidología de Yucatán, quien nos ofreció un panorama real sobre este flagelo que nos azota, particularmente en nuestro estado de Yucatán.

El próximo día 10 de octubre celebraremos el día mundial de la salud mental. La conmemoración de esta fecha es una iniciativa de la Federación Mundial de Salud Mental (World Federation of Mental Health – WFMH-) con el copatrocinio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que ha sido respaldada este año por la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio.

Urge en nuestra sociedad impulsar programas de socialización en donde los valores estén presentes. Se han abandonado la enseñanza de los valores en las escuelas, en las oficinas, en los campos de trabajo, y esto puede dar como resultado personas desequilibradas que cometen delitos como los que hemos visto los últimos días.

A la falta de valores le podemos agregar el consumo excesivo de las drogas, la venta ilegal de las armas, la violencia que se genera en los medios de comunicación que se da sin ningún tipo de filtro a los menores de edad, la pornografía que sólo engendra violencia y maltrato, etc. En esta edición encontraremos un interesante artículo sobre las adicciones.

¿Qué estamos dispuesto a hacer como sociedad? ¿A vivir lamentándonos?

Hay una máxima cristiana ¡Ora et labora! Reza y trabaja. Necesitamos promover una cultura de la paz, una paz cimentada en los principios del Evangelio de Jesucristo. Una cultura del encuentro con el otro, socializar, fraternizar, esto es salud mental, es equilibrio. Cuando nos apartamos y nos aislamos en exceso puede ser peligroso, es necesario salir al encuentro del otro que me necesita.

Pensemos positivamente, alejemos de nuestra mente pensamientos negativos que nos lastiman y nos hacen daño, alejemos la violencia que nos provoca.

Promovamos la oración y la meditación cristiana como fuente de salud mental para ser mejores hombres y mujeres cristianos que participen en la sociedad como valiosos ciudadanos.

¡Gracias por su lectura!

P. Alejandro Álvarez Gallegos  
#HablemosDeBioetica

# LA TENTACIÓN DEL MAL HUMOR

Juan Carlos Balderas

Lo primero que N hizo al escuchar el sonido de la alarma de su reloj, que le apremiaba a levantarse, fue maldecir en voz baja el hecho irrefutable de que tenía que ir a trabajar.

Se incorporó sin ánimo y fue directo al baño. Al mirarse en el espejo se encontró con su rostro desvelado, los ojos a medio cerrar, sus ojeras formando bolsas cada vez más notorias y sus labios curvados hacia abajo dibujando una U invertida.

Recordó que era lunes y que le esperaba una semana de actividades monótonas, solventando los pendientes de un empleo que odiaba, sirviendo a personas que le resultaban, como mínimo, desagradables.

Terminó de alistarse, salió a la calle y, con el mismo gesto mecánico que repetía cada vez que ponía un pie fuera de su casa, se santiguó: sí, a pesar de impedir sistemáticamente que el agradecimiento o la alegría le inundaran, N se reconocía a sí mismo como creyente y seguidor de Cristo.

\* \* \*

¿Es el mal humor habitual un pecado? ¿Puede un discípulo de Jesús dejarse avasallar permanentemente por estos baches anímicos? Estar de mal humor no es hoy, ni será nunca, un pecado en sí mismo, ¿quién no lo ha sufrido como consecuencia de situaciones estresantes o de exigencias extremas en nuestro entorno? Sin embargo, es importante para la salud de nuestra alma y nuestra vida afectiva que prestemos atención a lo que ocurre en nuestro trato con los otros y con nosotros mismos cuando transitamos por esos parajes emocionales.

Formas dañinas del mal humor son, sin duda, el trato irrespetuoso hacia los demás o la incapacidad para controlar nuestras emociones: acostumbrarnos a vivir anclados en el mal humor puede llegar a constituirse como un vicio de carácter con alguna de las manifestaciones siguientes:

- **Ira:** La ira prolongada puede generar enojo y resentimiento hacia los demás, y generalmente puede resultar en conflictos personales y daños a las relaciones.
- **Negatividad:** Estar constantemente de mal humor puede resultar en una perspectiva generalmente negativa de la vida. Esto puede limitar la felicidad, las oportunidades y el crecimiento personal.

- **Aislamiento:** A menudo, las personas de mal humor tienden a alejarse de los demás, lo que puede conducir al aislamiento.

Las consecuencias de esta actitud para nuestro espíritu, pueden afectar gravemente:

- **Nuestro desarrollo personal:** El mal humor constante puede afectar la habilidad de aprender y crecer, lo que puede limitar el desarrollo espiritual.
- **Capacidad de ser felices:** si somos clientes frecuentes del mal humor, podemos sufrir una limitación en nuestra capacidad de ser felices y, por lo tanto, sentirnos insatisfechos, crónicamente, con la vida que tenemos, lo que empobrecerá la experiencia de la alegría y el gozo que son frutos de una vida espiritual profunda.
- **Dificultad para conectarnos con los demás:** Las relaciones positivas son un aspecto crucial del bienestar espiritual, y estar constantemente de mal humor puede perjudicar las relaciones y la conexión con los demás.

En conclusión, aunque estar de mal humor de vez en cuando no es necesariamente un “pecado”, el mal humor constante puede conducir a comportamientos y actitudes perjudiciales. Reconocer esto y esforzarse por manejar las emociones de manera positiva puede mejorar tanto la salud mental como espiritual.

Un dicho muy sabio dice que *más vale encender una luz que maldecir la oscuridad.*

Bien lo decía santo Tomás Moro orando para que los testigos del Resucitado seamos un motivo de alegría para los demás:

*Señor: haz que los malos sean buenos y que los buenos sean simpáticos.*

#HablemosDeBioetica

# ESCUCHAR, ACOMPAÑAR, RECONFORTAR

Ivette Laviada

Se ha terminado la pandemia y los reportes de salud indican que muchas personas han enfermado de depresión, angustia y ansiedad; y aunque no es poca cosa lo que sucedió a nivel mundial, tenemos que poner de nuestra parte para tratar de salir adelante, si bien con ayuda de un profesional o de nuestra familia.

Es importante cuidar que el ámbito familiar pueda consolidar una autoestima sana porque ocurre también que se “destroza” la personalidad de sus miembros cuando las relaciones son tóxicas; cuando ello ocurre pueden aparecer en la persona cuadros de depresión, trastornos alimenticios, ansiedad o fobias entre otras situaciones delicadas, por ello la importancia de la escucha y el acompañamiento.

En la familia la valoración que se tiene de cada miembro es importante, hay que ser objetivos y analizar las conductas para no etiquetar a las personas porque cometen algún error, sabemos que todos estamos sujetos a los tropiezos y metidas de pata, pero nuestros errores no nos determinan, evitemos “etiquetas”, comparaciones, sentimientos de rechazo y las creencias limitantes porque éstas van socavando la autoestima de las personas que queremos.

*Prendamos focos de alerta si alguien de la familia se muestra pesimista, indeciso, hipersensible a la crítica, se aísla, o muestra signos de tristeza o cambios bruscos de humor...podríamos tener un caso que hay que acompañar.*

Por el contrario, cuando una persona cuenta con una autoestima sana, ello le ayuda a superar las dificultades, a incentivar la creatividad, a determinar la autonomía personal y a permitir en su vida relaciones saludables, con estas y otras acciones se va propiciando el desarrollo del equilibrio emocional cuyo fruto inmediato es tener respuestas emocionales adecuadas a las situaciones que se viven a diario.

Podemos trabajar a nivel personal para mejorar nuestra salud mental, preguntémonos para que somos buenos, lograremos apreciar nuestros talentos; evitemos compararnos; aprendamos a poner límites sobretodo si nos rodea gente tóxica, es mejor mantenerlos a sana distancia.

Tomemos la responsabilidad de nuestras acciones, evitemos la autocompasión, si no nos gusta lo que vivimos, tomemos decisiones para cambiar y mejorar.

No seamos dependientes de la aprobación de otros, ni permitamos que alguien más tome control de nuestra vida.

Aprendamos a liberarnos de la necesidad de tener el control, la razón, el afán de sobresalir, etc. No es posible tener el control de todo.

Seamos optimistas, lo que queramos alcanzar nos inspirará para conseguirlo.

Evitemos sentimientos de culpa cuando ocupemos tiempo para disfrutar de pequeñas cosas, pensemos que nos las merecemos.

Seamos empáticos con los demás, creemos redes de apoyo, hay que ser conscientes de que en unión podemos conseguir mejores frutos.

Recordemos también que el apoyo espiritual muchas veces obra milagros.

En Yucatán, la Arquidiócesis ha tomado esto en serio, si necesitas ser escuchado llama al **999 445 4633** y alguien después de escucharte te acompañará y reconfortará.

#HablemosDeBioetica



# CULTIVANDO UNA CULTURA MÁS HUMANA PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES

## Parte II

Elizabeth Welsh

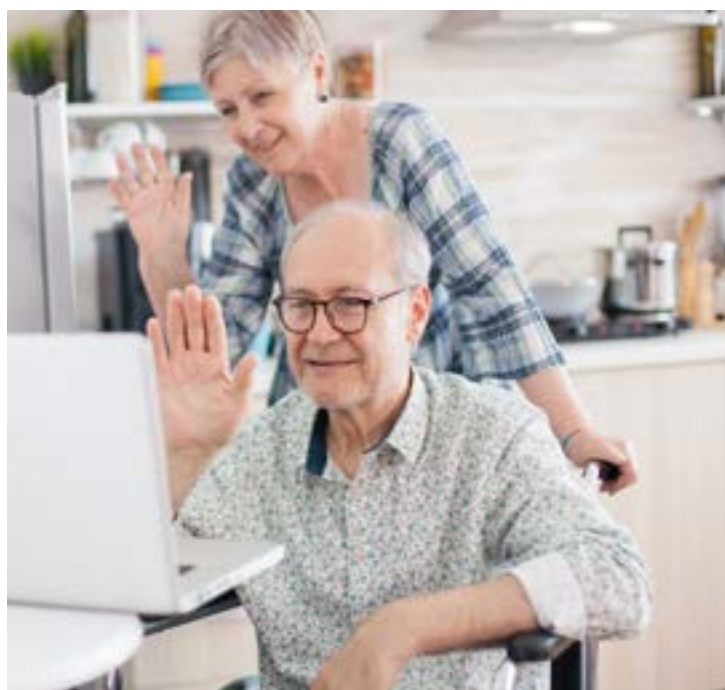


La Comisión Nacional de Derechos Humanos ha hecho hincapié en la importancia de desarrollar planes y programas que promuevan el envejecimiento sano y activo desde edades tempranas y durante todo el ciclo de vida de los individuos con énfasis en la autonomía e independencia de las personas adultas mayores.

Para varias dependencias de nuestro país el envejecimiento saludable consiste en adoptar, adecuar y fortalecer estilos de vida que le permitan a la persona establecer estrategias de autocuidado, ayuda mutua y autogestión, formando parte de una red de apoyo social formal e informal para permanecer activos en esta etapa de sus vidas.

Las áreas significativas para lograr este bienestar, la buena salud y por lo tanto una buena calidad de vida son:

1. **La alimentación adecuada**
2. **Ejercicio físico periódico y seguro**
3. **Higiene personal adecuada**
4. **Sueño suficiente y reparador**
5. **Una alta autoestima**



**Adicionalmente, creo que hace falta añadir el fortalecimiento de la cultura del cuidado del adulto mayor integralmente, esto requiere una combinación de factores, desde la compasión y el acompañamiento hasta el cuidado personal, las redes de apoyo y la educación en familia. Al brindar a los adultos mayores la atención y el afecto que merecen, podemos ayudar a construir una sociedad más justa, compasiva y solidaria, en la que nuestros seres queridos de edad avanzada se sientan valorados, protegidos y amados.**

Hay culturas donde el anciano es valorado y admirado por sus experiencias y enseñanzas, son los sabios de las comunidades, mucho tenemos que aprender de estas culturas. Juntos podemos trabajar para crear un futuro en el que el cuidado de los adultos mayores sea una prioridad y una responsabilidad compartida por todos.

Podríamos añadir a los puntos anteriores:

6. **Compasión y empatía:** La compasión es fundamental para crear una cultura del cuidado en relación a los adultos mayores. Implica comprender y compartir las dificultades y experiencias de los adultos mayores, mostrando empatía hacia ellos. La compasión nos lleva a tratar a los adultos mayores con respeto, dignidad y sensibilidad y cariño, reconociendo su individualidad y valor como seres humanos.
7. **Acompañamiento y compañía:** El aislamiento y la soledad son desafíos significativos que enfrentan muchos adultos mayores en la actualidad. El acompañamiento constante puede marcar una gran diferencia en su bienestar emocional y físico. Pasar tiempo con ellos, escuchar sus historias, interesarse por sus preocupaciones y participar en actividades conjuntas puede brindarles un sentido de pertenencia y significado en sus vidas.

8. **Reconocimiento y acompañamiento en el duelo de los adultos mayores:** Es esencial reconocer que los adultos mayores también experimentan dolor y duelo profundo cuando enfrentan la pérdida de seres queridos. A menudo, han perdido a personas significativas a lo largo de los años, lo que puede aumentar su sensación de soledad y aislamiento. Brindarles un espacio seguro para expresar su dolor y compartir sus sentimientos es fundamental para su bienestar emocional. Creación de espacios de encuentro y apoyo: Estos pueden ser grupos de apoyo, actividades recreativas o programas comunitarios diseñados específicamente para proporcionar un entorno donde puedan compartir sus experiencias, conectarse con otros que atraviesan procesos similares y encontrar consuelo en la compañía de personas comprensivas.



9. **Redes de apoyo y colaboración:** Establecer sólidas redes de apoyo es crucial para mejorar la cultura del cuidado del adulto mayor. Estas redes pueden incluir a familiares, amigos, vecinos, profesionales de la salud y organizaciones comunitarias. Al trabajar en conjunto, se puede garantizar una atención integral y coordinada que aborde las diferentes necesidades de los adultos mayores, fomentando su bienestar y calidad de vida.
10. **Educación y sensibilización:** Para promover una cultura del cuidado efectiva, es fundamental educar a la sociedad a través de las familias sobre las necesidades y desafíos de los adultos mayores. Sensibilizar a las personas acerca de los cambios físicos y emocionales asociados con el envejecimiento, así como fomentar la solidaridad y el respeto hacia los adultos mayores, puede ayudar a construir una sociedad más compasiva y consciente. Esta educación y sensibilización se vive en familia.

### 11. Fomento de las relaciones intergeneracionales:

Las relaciones intergeneracionales desempeñan un papel significativo en el bienestar de los adultos mayores. Promover el contacto y la interacción entre diferentes generaciones puede brindarles un sentido de conexión y pertenencia. Proyectos que involucren a jóvenes y adultos mayores, como la mentoría o el voluntariado, pueden ser enriquecedores tanto para los adultos mayores como para los más jóvenes y el resultado puede ser sorprendentemente positivo para ambas generaciones.

El acompañamiento y cuidado de los adultos mayores requiere un enfoque compasivo y sensible en una palabra, más humano. Al brindarles acompañamiento emocional, espacios de encuentro, apoyo intergeneracional y fomentar la concientización, podemos aliviar su soledad y ayudarles a transitar por esta etapa de manera más plena y más incluyente. Es responsabilidad de todos promover una cultura del cuidado que aborde no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales y espirituales de nuestros adultos mayores. #HablemosDeBioetica



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Agradezco al padre Alejandro, esta oportunidad de escribir en la revista que él dirige: *Hablemos de bioética*. Este espacio estará destinado para hablar de temas de salud mental, específicamente de trastornos adictivos; quisiera dedicar este primer artículo para que los lectores conozcan a los Centros de Integración Juvenil, A. C.

**Centros de Integración Juvenil (CIJ)** es una institución dedicada a la prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación científica y formación de especialistas en materia de consumo de drogas.

Fundada en 1969 por la señora Kena Moreno, quien junto con un grupo de mujeres abrieron un Centro de Atención para Jóvenes Drogadictos, con el objetivo de atender el consumo de drogas entre los jóvenes.

Mediante Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial del 3 de septiembre de 1982, CIJ fue incluido en los organismos Sectorizados de Secretaría de Salud, con el carácter de institución de participación estatal mayoritaria.

Hoy en día, CIJ cuenta con una experiencia de más de 5 décadas y 120 Unidades distribuidas en todo el país, de las cuales 11 son Unidades de Hospitalización y en una de ellas se atiende exclusivamente a niños; 2 Unidades de Atención a Usuarios de Heroína, una Unidad de Investigación Científica en Adicciones, y 106 Centros de Prevención y Tratamiento.

**Misión:** Proporcionar servicios de prevención y tratamiento en salud mental para atender el consumo de drogas, con criterios de equidad, igualdad y no discriminación, basado en el conocimiento científico y formando personal profesional especializado.

**Visión:** Otorgar servicios de calidad con equidad de género y no discriminación en prevención,

tratamiento en salud mental, investigación y capacitación en materia de adicciones a nivel nacional e internacional, en respuesta a las tendencias epidemiológicas existentes.

**Objetivo:** Contribuir a la salud mental y en la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad a través de programas de prevención y tratamiento, con equidad de género, basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

## Modelo de atención

*Programa preventivo "Para vivir sin adicciones"*

El programa preventivo de CIJ se sustenta en referentes teórico-metodológicos de la salud pública, la promoción de la salud y el enfoque de riesgo-protección. Es integral; considera a las personas en interacción permanente con el ambiente y de manera dinámica, conforme a su etapa de vida y riesgos asociados al consumo de drogas.

Los ejes transversales son la movilización comunitaria, la familia, la perspectiva de género y los derechos humanos.

*Programa de tratamiento y rehabilitación*

El Programa de tratamiento y rehabilitación de CIJ proporciona atención oportuna a las personas que consumen drogas legales e ilegales, desde el primer contacto, brindando atención clínica en las diferentes etapas de consumo, es decir, uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

Los servicios están constituidos por actividades de evaluación clínica diagnóstica realizada por un equipo médico, psicológico y de trabajo social, quienes, de manera interdisciplinaria, elaboran un plan de tratamiento para cada caso. Una vez integrado el plan de tratamiento, el equipo de profesionales

deriva a los pacientes y a sus familiares a la modalidad terapéutica más pertinente:

- Consulta externa ambulatoria
- Consulta semiresidencial o Centro de día
- Tratamiento residencial u hospitalización

*Subprograma Hospitalización.*

**1. Residencia diurna:** la contingencia sanitaria resultó un obstáculo para la atención residencial. En respuesta a esta necesidad, la atención a distancia aumenta el acceso manteniendo la calidad de los servicios para las personas que requieren atención relacionada con el consumo. La atención es híbrida, presencial o telemática, no afecta la efectividad del tratamiento.

**2. Hospitalización de Estancia Corta (30 días):** para pacientes que cuenten con mayor apoyo familiar, estén integrados al sistema laboral o escolar, para quienes les es imposible interrumpir sus compromisos laborales o escolares durante un largo periodo. Esta alternativa les permite cumplir con un tratamiento residencial para posteriormente continuar un tratamiento ambulatorio, y la posibilidad de retomar sus actividades en un menor tiempo.

**3. Hospitalización de Estancia Media (90 días):** dirigido a pacientes carentes o con limitado apoyo familiar, no insertos en el sistema laboral o escolar y con trastorno por consumo de sustancias crónico y grave que requieran de ser removidos de su ambiente por mayor tiempo.

En la próxima entrega hablaremos de CIJ en Yucatán y una panorámica general del consumo de sustancias en el estado e iniciaremos con diferentes temas relacionados a la salud mental y a los trastornos adictivos...

#HablemosDeBioética

# ¿Y TU YA TIENES EL TUYO?

Adelina Ríos Fernández

Hoy me desperté entre melancólica e inspirada, y me puse a repasar algunas de las actividades de mi día y también aproveché para hacerme algunos replanteamientos que usualmente hago para mantenerme vigente en la vida y te confieso que son momentos valiosísimos y que pretendo mantener por siempre.

Te platico que cada vez es más frecuente escuchar en las conversaciones temas de soledad, vacío, insatisfacción; habíamos comentado que la enfermedad del siglo es la depresión y la ansiedad; al respecto, te podría decir de manera muy generalizada que entre los tipos de depresión tenemos varios:

- 1. Depresión clínica** por algún desorden en los neurotransmisores del cerebro, el cual requiere de tratamiento y control de un médico especialista.
- 2. Depresión ocasional** por un evento circunstancial; usualmente generada por alguna pérdida material, humana o enfermedad.
- 3. Depresión por vacío existencial**, por la falta de interés o sentido a la vida.

Este último es el más frecuente y pudiera ser hasta el detonante de muchos síntomas de enfermedades y hasta de destinos de vida.

Este es el tema que deseo abordar y es donde tú tienes una gran contribución en su tratamiento, hablo del **sentido de la vida**, seguramente lo habrás oído nombrar como Logoterapia, cuyo significado es terapia sobre el sentido o propósito de la vida. Se plantea que el 80 % de las personas adolecen de un sentido para vivir. ¿Tienes definido cuál es tu propósito en la vida? Y aquí yo te pregunto:

- ¿Estar ocupado durante el día con muchas actividades es tener un propósito en la vida?
- ¿Ser una persona que se considera exitosa, es tener un propósito en la vida?
- ¿Practicar actividades de yoga, meditación, hacer ejercicio, dormir bien, es tener un propósito en la vida?

Por mencionar algunos y seguramente te estarás preguntando ¿Entonces que es?

En términos sencillos y didácticos simplemente te diré que es tener un **Objetivo o Meta** a cumplir en la vida de mediano o largo plazo, con varias características, donde se define el **Para Qué**, el **Plazo a lograrse** y siempre acompañado de un **Plan de Acción**. El propósito en la vida puede estar planteado

en uno o dos objetivos e irlos adaptando en el trayecto; lo importante es que estos sean tus conductores; es decir, los faros que guíen tu vida; también no importa la edad que tengas, porque siempre hay algo por lo cual vivir; pero vamos juntos a plantear algunos ejemplos. ¿Te parece?

Propósito de vida de Maria:

<b>Objetivo/meta</b>	Emprender un negocio restaurantero que me genere \$ anuales
<b>Para qué</b>	Para tener un ingreso seguro y dejar el negocio como legado a mi familia y futuras generaciones
<b>Plazo</b>	Montar el restaurante en 3 años y sostenerlo a través del tiempo
<b>Plan de acción</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudiar la legislación para un negocio de ese giro, Finanzas y Manejo de Personal</li> <li>2. Ahorrar \$ al mes y ver las opciones de crédito</li> <li>3. Involucrar a mi familia los fines de semana para trabajar en el negocio, lo aprendan y lo valoren</li> <li>4. Fortalecer la paciencia y la resiliencia</li> </ol>

Propósito de vida de Juan:

<b>Objetivo/meta</b>	Ser un profesionista y trabajar en una gran empresa
<b>Para qué</b>	Para realizarme como persona y ser independiente económicamente para satisfacer mis necesidades y las de mi familia
<b>Plazo</b>	7 años para la carrera y mantenerme desarrollando y progresando en alguna empresa
<b>Plan de acción</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudiar la carrera de Ingeniería Mecánica</li> <li>2. Ser estudiante destacado durante la carrera</li> <li>3. Hacer una selección de empresas afines a mi carrera y personalidad</li> <li>4. Hacer una red de contactos con personas de mi profesión</li> <li>5. Ser un colaborador comprometido con los resultados de la empresa</li> <li>6. Ocupar cargos de alto liderazgo en la empresa</li> </ol>

Muy probablemente tengas tu propósito o sentido de vida ya mentalizado, solo recuerda que no es lo mismo caer en un activismo cotidiano "sin sentido" que en uno "con sentido", porque ahí radica la gran diferencia; por ello, no te pierdas la grandiosa oportunidad de darle un giro a tus días, a tu vida y hacer de esta tu mayor desafío y tu mayor logro.

Entonces ¿Y tú ya tienes el tuyo? ..... ¡Te invito, solo sigue estos pasos y adelante!

*"Ten cuidado con el vacío de una vida muy ocupada"*

Sócrates #HablemosDeBioética

# Bioética e Infancia

Dr. Agustín Novas Valdés

La humanidad le debe al legislador espartano Licurgo, la primera referencia a una idea que ha perdurado a lo largo de los siglos: que los espartanos descartaban a los niños con defectos físicos visibles y los abandonaban a la intemperie para que murieran o fueran devorados por los animales, esto escrito por el filósofo Plutarco, alrededor del año 100 d.C., en su obra "Vidas paralelas". Hoy se sabe que al parecer esto no era cierto sin embargo sirve de ejemplo para señalar los problemas éticos en los que se ve envuelta la infancia desde los albores de la historia. ¿Es hoy muy diferente?

El presente artículo abordará la relación de la bioética y la infancia desde dos puntos de vista: el primero se relaciona con una perspectiva intrínseca y personalizada de los principios éticos y en un segundo término los problemas de los niños que remiten a la ética de cada individuo en este planeta.

La consideración de los temas relativos a la infancia se ha convertido en un verdadero imperativo ético para nuestra época.

*La infancia se presenta como un asunto bioético complejo que integra temas que comprometen a la familia, la sociedad, la salud, la educación, la justicia, el riesgo, la prevención y la legislación, entre otros, de cuya compleja articulación social, cultural y global pueden derivarse acciones que conduzcan a un mejor bienestar. Infancia es futuro.*

La bioética es el estudio de la conducta humana en cuanto ésta es examinada a la luz de los valores y principios morales. Es necesariamente multidisciplinaria porque en ella convergen intereses médicos, filosóficos, religiosos, educativos, jurídicos, psicológicos y sociales que no pueden valorarse en una forma aislada y obligan a una reflexión encaminada siempre hacia el respeto de la vida y de la persona desde el momento mismo de la concepción.

Los principios que deben regir un actuar ético en la resolución de cualquier problema moral se pueden agrupar en: beneficencia, no-maleficencia, autonomía y de justicia.

De acuerdo al principio de la beneficencia se debe de buscar el máximo beneficio para el infante en forma global más allá de perspectivas parciales. Cuando está en riesgo el ofrecer un máximo beneficio por decisiones paternas la sociedad debe asumir la responsabilidad de su otorgamiento a través de instituciones creadas al efecto y que prevalezcan los intereses del menor.

El principio de la no-maleficencia parte del dictum Hipocrático "primun non nocere" es decir "primero no hacer daño". Aquí debe tenerse especial cuidado en la participación de los niños en investigaciones de cualquier tipo, pero con énfasis en las de carácter médico y siempre bajo consentimiento de los padres.

El principio de autonomía, se refiere a la libertad, la privacidad, el autogobierno y el derecho que tiene cada persona de tomar sus propias decisiones. Aquí, sin embargo, debe acotarse que en este principio influye el hecho de la definición jurídica de infancia y cuanto de la toma de decisiones son otorgadas como potestad a los padres o tutores y por tanto cuanto acotamiento tiene el niño en la resolución de sus problemas. Debe observarse que este principio tiene dos aspectos a tener en cuenta: la autodeterminación y el cuidado de las personas con disminución en su autonomía.



De acuerdo con el principio de justicia, la sociedad tendría la obligación de satisfacer las necesidades básicas sin desatender el respeto a la dignidad de la persona no solo para decisiones que atañen al diario vivir sino a también a las que se generan en los procesos de enfermedad y en la muerte. Aquí aparece un aspecto que nos involucra ya que muchos países carecen de estructuras sociales y económicas que permitan un desarrollo adecuado de sus niños como personas humanas dignas. Los datos siguientes buscan sensibilizar respecto a la problemática de la infancia en el mundo y señalar que su alejamiento de las instituciones sociales que garanticen un pleno desarrollo basado en su dignidad como persona humana debe comprometernos a todos.

De acuerdo a la Unicef más de 150 millones de niños de los países en desarrollo padecen desnutrición; cerca de 120 millones de sujetos en edad escolar primaria no van a la escuela lo cual genera una espiral de pobreza que compromete, al menos, a dos o tres generaciones siguientes y condiciona un incremento en la morbilidad, la mortalidad y el riesgo social con el aumento en los índices de violencia entre los menores y contra ellos, el aumento de embarazos precoces y de enfermedades de transmisión sexual. Por si no bastara aproximadamente 6.000 jóvenes menores de edad se infectan con el VIH al día, en países pobres y muchos de los cuales no recibirán tratamiento; cada año, 1,2 millones de niños son objeto de explotación en el trabajo o en la prostitución.

Según estimaciones de Naciones Unidas, el año pasado se abusó sexualmente de un total de 150 millones de niñas y 73 millones de niños en todo el mundo. Adicionalmente, se calcula que 300.000 niños y niñas son obligados bajo coacción a servir en el ejército; no puede olvidarse la situación de los niños de la calle que proliferan en nuestras megápolis, ni de las niñas que son objeto de discriminación e incluso víctimas de la mutilación genital.

Alrededor de 270 millones de niños y niñas (algo más del 14% de toda la población infantil en los países en desarrollo), carecen de acceso a los servicios de atención de salud y uno de cada tres niños y niñas del mundo —más de 500 millones— carece de acceso a cualquier tipo de instalación de saneamiento. Aunque parezca inverosímil alrededor de 400 millones de niños y niñas —uno de cada cinco— no tiene acceso a agua potable.

Esta situación vulnera el principio fundamental de justicia, derechos y la dignidad de la infancia, pero también nos deja expuestos ante una realidad que exige nuestro compromiso y nuestro accionar, a replantearnos las soluciones de problemas antiguos y a analizar nuevos problemas en el marco de la bioética en su relación con la infancia. Esto constituye una responsabilidad ética evidente.

La infancia es futuro. #HablemosDeBioetica



## TALLER VIVENCIAL

# "Estoy en duelo"

*Para personas que han experimentado la muerte de un ser querido*

Pastoral  
de la Vida

ARQUIDIOCESIS DE YUCATÁN



999 927 45 48



Parroquia del Sagrado  
Corazón de Jesús  
(Col. Miguel Alemán).



pastoralvidayucatan@gmail.com

# LA TEORÍA DEL “PUNTO DE AJUSTE”

Ana Cristina Ríos

Llegaste a ese peso en donde siempre te estancas y ya nada puede hacerte bajar?

La **teoría del punto de ajuste** desde 1993, ha argumentado que el peso corporal, es fisiológicamente regulado ante cualquier desviación del “cuerpo”, en forma de pérdida o aumento de peso.

Esto quiere decir que, si tu cuerpo ya registro un peso de referencia, al cual ya se adaptó por el largo periodo de tiempo que lo mantuviste, ante cualquier cambio que registre el peso, el metabolismo hará ajustes en la ingesta (más hambre) y el gasto de energía (menor gasto), defendiéndose para contrarrestar esos cambios e intentar volver al peso original, ese peso que a tu cuerpo le encanta, pero probablemente a ti no.

Las personas que hacen dieta **RESTRICTIVA** de forma crónica, no son particularmente exitosas para perder peso, debido a que vacilan entre periodos de restricción calórica intensa y episodios de alimentación desinhibida. Estos episodios de comer en exceso tienden a cancelar los efectos de la subalimentación, lo que impide la pérdida de peso.

Las personas que tienen un estilo de vida restringido están gastando mucho esfuerzo (tanto físico como psicológico) para restringir la ingesta de alimentos. Mientras que un ciclo de repetición de intentos y fracasos en la dieta, los llevan a consecuencias aversivas, incluyendo baja autoestima, mayores fluctuaciones de peso y por consiguiente aumento de peso.

¿Cuál es la solución?, en mi experiencia como especialista en obesidad, siempre utilizo a manera de mantra esta pregunta: “antes de realizar cualquier cambio en tu alimentación, preguntante: ¿Lo puedo hacer el resto de mi vida?, si la respuesta es no, entonces no lo hagas”.

Por lo tanto, para luchar contra el “punto de ajuste”, recomiendo hacer cambios en la alimentación **REALISTAS** y **SOSTENIBLES**, que aunque al inicio no te dan un resultado inmediato y extremo, como los que prometen las dietas restrictiva, si te dan resultados **SOSTENIDOS**, sin riesgo de regañancia, esto se debe a que el paciente no se siente “a dieta”, y por lo contrario, se siente satisfecho, sano y orgulloso. No tiene necesidad de comer en exceso.

#HablemosDeBioetica



**CONSULTAS DE NUTRICIÓN**  
**OBESIDAD Y ENFERMEDADES METABÓLICAS**  
**HOSPITAL STAR MÉDICA**  
**CONSULTORIO 813**  
**TEL 99 99 698186**

**Star Médica**

**LN Ana Cristina Ríos Muñoz**  
Maestra en Obesidad y Síndrome  
Ced. Lic 8342962  
Ced. Master 11990247



## Pastoral de la Vida

ARQUIDIÓCESIS DE YUCATÁN

### DIMENSIÓN DIOCESANA PARA LA PASTORAL DE LA VIDA

Arquidiócesis de Yucatán, A.R.

Desde la pastoral de la vida ofrecemos los siguientes cursos, talleres, capacitaciones para todos los agentes de pastoral y miembros de la comunidad que deseen formarse en temas de ética y moral de la vida.

Estos temas se pueden impartir en parroquias, movimientos de apostolados, escuelas y centros de formación.

1. Perdonar para sanar
2. Como duele estar sin ti (Apoyo tanatológico)
3. Sanando heridas profundas del yo (miedos, ansiedades, angustias, inseguridades, etc.)
4. Curso de Bioética I y II
5. El valor de la vida humana
6. El suicidio, una puerta falsa: explicado a los jóvenes.
7. Acompañamiento a las familias en situación de duelo.
8. Sexualidad integral, para primaria, secundaria, prepa y catequistas (taller).
9. Aborto.
10. Paternidad responsable para jóvenes, adultos y casados.
11. Matrimonio cristiano, apóstol y apostolado por la vida.
12. Educación sexual para padres y madres.
13. Planificación natural de la familia (curso)
14. Noviazgo.
15. Hormona contra neurona para jóvenes.
16. Castidad.
17. Ideología de género.
18. Embarazo adolescente.
19. Fe y razón.
20. Visión antropológica de la sexualidad.
21. Teología del Cuerpo para jóvenes y novios.

Los temas que considere necesite su comunidad o grupo nos los solicita y lo gestionamos...

Para mayores informes, escribir al correo electrónico [pastoralvidayucatan@gmail.com](mailto:pastoralvidayucatan@gmail.com)

#HablemosDeBioetica

# PROCURAR LA SALUD CON REALISMO Y RESPONSABILIDAD

Rocío Rodríguez Pantoja

Los seres humanos, necesitamos asumir nuestra responsabilidad en todos los ámbitos de la vida y el tema de la salud, no es la excepción. Para sanar y vivir saludablemente, es necesaria una buena actitud, pero también la honestidad y el discernimiento. Para ilustrar esta cuestión, quiero contarles una breve historia.

## La espina

*Había una vez un león, grande, fuerte y hermoso. Su nombre era Ben y añoraba ser querido y tener muchos amigos. Sin embargo tenía un problema, pues padecía un inmenso dolor en la pata delantera, que se extendía por todo su ser. Tenía una enorme espina incrustada entre los dedos y no recordaba desde cuándo estaba ahí.*

*Siendo un cachorro, había padecido mucho a causa de esa espina; no podía correr, jugar o hacer las mismas cosas que los otros animales, sin que la pata le doliera y llorara sin parar a causa del dolor. Los demás cachorros, se burlaban de él llamándole raro, anormal, cobarde, llorón... por supuesto, eso sólo aumentaba su sufrimiento pues no había mayor dolor que el rechazo y la incompreensión.*

*Ben creció y se acostumbró a mantener escondido su dolor. Y no lloraba más, pero descargaba toda su furia y rencor con los demás siendo violento y agresivo. Había sin embargo dos animales que habían permanecido cerca de Ben: uno era John el zorro astuto y el otro era Rex el halcón.*

*Ben mostró su pata adolorida únicamente a ellos y ambos quedaron impresionados al descubrir la espina que llevaba enterrada; era enorme y estaba tan profundamente clavada que parecía un sexto dedo. Ahora lo comprendían todo.*

*Los amigos de Ben lo consolaron y prometieron ayudarlo a solucionar su problema. Se despidieron de él y cada uno se fue por su lado. El zorro estaba muy preocupado, no precisamente por el león sino por sí mismo, ya que le fascinaba ser amigo de Ben porque así era respetado y temido. Todos los animales hacían lo que él quería, ya que de lo contrario, los amenazaba con hacer que Ben se los comiera. John sabía que, si alguien conseguía retirar la espina de la pata de su amigo, seguramente el dolor se iría, sería*

*un león menos violento y él y John el zorro perdería su poder.*

*Por todo esto, mientras Rex el Halcón iba en busca de alguien que pudiera sacar la espina, el zorro astuto ideó un plan. Le dijo a Ben que en realidad los del problema eran los demás porque no lo aceptaban tal como era y que la espina en realidad no era tal, sino que era un sexto dedo. – Además- dijo el zorro- ¿quién dice que las patas no deben doler? Solo porque a muchos no les duelen, no significa que algo no anda bien en ti.- concluyó.*

*Ben, al principio no tomó en serio las ideas del zorro, pero por algo le llamaban a éste el “astuto”. --¿Acaso no es verdad que sientes el dolor en la pata desde que tienes memoria? - dijo el zorro- ¿Ya lo ves? Así has nacido y así has de morir- afirmó tajante. Tan molesto y dolido como estaba el león, poco a poco comenzó a asumir la idea, pues además era satisfactorio pensar que la culpa entera de todos sus males la tenían los crueles animales que le habían rechazado y herido tanto.*

*Cuando Rex el halcón llegó contento a decirle a Ben que había hallado a un experto en sacar espinas, el león se enfureció. ¡Eres un tonto con complejo de superioridad!- rugió- crees que puedes tratarme como un enfermo sólo porque soy diferente, ¡pero no lo permitiré! ¡eres igual que todos los estúpidos animales que se burlaron de mí!*

*Con dos zarpazos, Ben mandó a volar muy lejos a su amigo Rex y lo expulsó para siempre. Con ayuda de su compañero el Zorro astuto, consiguió la aceptación de todos los animales, que le pidieron disculpas públicas e incluso le hicieron un gran monumento y se sometieron a su poder.*

*Así vive hasta hoy el león, con su dolor y su dedo adicional. Muy de vez en cuando, en las noches frías cuando el dolor aumenta, algo le dice en su interior que lleva una espina clavada. Pero cuando está comenzando a creerlo su “gran amigo” el zorro lo salva del peligro y lo convence de su inevitable e irrenunciable condición.*



**Vivir saludablemente, no siempre es fácil ya que implica asumir nuestra responsabilidad; fomentar buenos hábitos requiere disciplina, al igual que acudir con diligencia a buscar atención profesional cuando es necesario.**

Aunado a esto, también es difícil encontrar especialistas confiables que prioricen el bien real de las personas. Es cada vez más frecuente entre los profesionales de la salud, que se trate al paciente como un simple cliente, al que hay que exprimir lo más posible, dándole soluciones aparentes, en vez de buscar y atender la causa real de su padecimiento.

Esto ocurre por desgracia, tanto en el ámbito de la salud física como mental y quienes son parte de este sistema utilitarista, pueden serlo de manera consciente, aunque otros ni siquiera se dan cuenta. Hay muchos médicos y terapeutas, que de buena fe, se dedican a repetir protocolos diseñados por organizaciones que aunque rodeadas de un halo de autoridad, como el zorro de la historia, apuestan por sus propios intereses económicos y políticos, cuya prioridad nunca ha sido ni será el bien de las personas.

Es evidente que hay quien lucra con el dolor de la gente. Sin embargo, la responsabilidad de ser críticos y procurar nuestra salud con un enfoque honesto, realista e integral, sigue siendo nuestra. #HablemosDeBioetica


~ Emmalina Canavatti ~

Disponible en Amazon en formato Kindle, pasta dura y pasta blanda



Emmalina es una mujercita que desde corta edad sabía que era diferente, sabía que en ella había algo especial pidiendo salir. Cuando llega su momento, es invitada a un lugar mágico llamado Menlow Park, lugar para crear. Al ingresar ahí, toda su vida cambia por completo. Empieza a ser capaz de hacer el bien a través de una magia muy especial. Acompaña a Emmalina en todas las aventuras por las que tendrá que pasar para llegar al lugar que le corresponde.

 @zahoulart

 zahoulart@icloud.com





# ENTREVISTA

Psic. Edgardo Flores  
Asociación Yucateca de suicidología

Pbro. Lic. Alejandro de Jesús Álvarez Gallegos

Psic. Edgardo Flores, muchas gracias por esta entrevista para la revista Hablemos de Bioética, es un gusto. Muchas gracias.

Gracias a ti Alejandro.

Edgardo, ¿Qué es la Asociación de Suicidología de Yucatán? ¿Y cuál es su aporte a la sociedad yucateca?

Mira, la Asociación Yucateca de Suicidología nace con el fin de integrar las acciones que sabemos que se hacen en el estado, pero que notamos que están dispersas, como que no tienen un punto en común, como que no tienen un objetivo en común. Mira, el objetivo en común es la atención a las personas en riesgo de suicidio, disminuir los índices y las tasas que desafortunadamente son altísimas, pero que sí notamos que cada quien hace su esfuerzo, que está maravilloso, pero creo que es importante unir esos esfuerzos en un espacio no necesariamente común, en el sentido de que todos tienen que alinearse a un punto, pero sí en el sentido de integrar para que la gente también note que sí se están haciendo cosas. Porque una cosa que hemos notado, al menos a nivel personal, es que hay mucha desesperanza porque la percepción radica en que nadie está haciendo algo.

Se sabe la línea de atención en crisis, se sabe por ahí, gracias a la promoción que se hace de la aplicación de MiMind, de repente se conoce que algún espacio está ofreciendo algún tipo de atención, está la asociación de Salvemos una Vida, pero en un sentido integral o integrado

“ El objetivo en común es la atención a las personas en riesgo de suicidio, disminuir los índices y las tasas que, desafortunadamente, son altísimas. ”

más bien, en donde la gente diga, ah caray, es que el gobierno está haciendo esto, la asociación está haciendo esto, este espacio está haciendo esto, creo que contribuiría también a un sentimiento de esperanza, que eso es uno de los factores que sabemos que también abona a esta condición de riesgo.

**Hay mucha desesperanza. Sabemos que es una asociación relativamente nueva. ¿Cuál fue tu principal motivación para formalizarlo, para estructurar esta asociación en persona? ¿Qué es lo que has vivido tú como profesional, como psicólogo, que te ha llevado específicamente a centrarte en este fenómeno?**

Fíjate, hay muchas historias de muchos profesionales en donde viven una experiencia personal y por ello se acercan a este tema, ¿no? En mi caso, las circunstancias, pues, no me han llevado a vivir una experiencia como esta, pero sí desde el ámbito profesional, pues obviamente tu reconoces esta situación en muchos casos en donde se hace presente, en donde las ideas están allá, en donde el sufrimiento está ahí, porque al final ese es un factor clave de todo esto, de las personas. Y creo que, desde esa sensibilidad, porque al final

como les digo a muchas personas, el trabajo en suicidología, creo que rompe un poquito con el marco profesional, no en el sentido de lo ético o de lo metodológico que tiene que ser, sino en el sentido del humano en donde tú conectas con otra persona que está frente a ti que está compartiendo contigo, que está sufriendo y que te esté diciendo quiero salir de esto. Entonces en ese sentido yo considero que eso fue como un empuje, el darme cuenta de que esto desafortunadamente se está volviendo cada vez más común, más habitual y de ahí la necesidad de considerar que sea un tema que se tiene que poner sobre la mesa porque incluso está en el ámbito profesional, pues no todas las personas se avientan a tocar un tema como este porque es uno de los más delicados. Este es de los que considero pocos en psicología que es de vida o muerte, y otros temas que, obviamente, son importantes también, pero creo que esto es uno de los pocos que son literal de vida o muerte porque estás acompañando a alguien que en algún punto puede pasar de la ideación al intento y esto obviamente tiene implicaciones también en nosotros como profesionales.

El impacto que esto tiene, las dudas a la que nos llevan, el temor también

que hay, y, creo que por eso era ese punto en particular lo que me impulsa a decir necesitamos poner esto ya sobre la mesa, necesitamos tener un marco adecuado que nos acompañe a todos”. Que nos acompañemos todos y todas, que al final de cuentas también es uno de los objetivos de la asociación, que no nos sintamos aislados o aisladas quienes estemos haciendo algo.

**Oye Edgardo, ¿Actualmente cómo se encuentra el panorama real de los suicidios en México y particularmente en el estado de Yucatán?**

Mira, desafortunadamente en uno de los últimos documentos que sacó la OMS y la OPS, hablaban de que a nivel mundial ha disminuido, pero en las Américas había aumentado, y en México pues tiene esa misma tendencia, ha habido un incremento paulatino, tampoco es alertar y decir que esto está descontrolado, pero sí ha habido un aumento.

Y, en Yucatán, los últimos datos que tenemos oficiales, hablaron de un cambio del 2020 a 2021 de un incremento importante de 10.4% a 14.5%. Entonces estamos hablando de que esto está incrementando. Este año, si bien hay medios que están divulgando que este asunto está aumentando, hasta ahorita las personas que trabajan con el observatorio y están documentando los casos que se dan en conocer, los medios de comunicación hablan de que al momento no está siendo atípico, pero que no sea atípico no quiere decir que no nos preocupen, o sea, eso quiere decir que desafortunadamente los indicadores siguen estando ahí. Yo creo que es importante aspirar justamente que año con año haya un decremento y no que al menos terminemos diciendo bueno al menos no aumentó, no, que tampoco es la idea, porque hay que tomar en cuenta, estadísticamente hablando, que por cada muerte por suicidio hay un impacto en las personas de hasta 136 personas, si no me equivoco y de estas 136, 16 pueden pasar por un duelo complicado y este duelo complicado puede ser un factor de riesgo que contribuya a que se

presente otras condiciones de riesgo suicida.

Entonces, se necesita acotar en muchos sentidos este tema y precisamente por eso creo que es importante ponerlo sobre la mesa.

**¿Cuáles son los principales factores de riesgo para las personas que tienen una tendencia al suicidio?**

Bien, cuando hablamos de factores de riesgo estamos hablando de la enorme complejidad en la que una persona puede estar inmersa. Al menos aquí en lo que yo he observado, **considero que un factor de riesgo importante está siendo esa violencia sutil que yo he notado que hay en nuestro estado.**

¿Qué quiere decir esta violencia sutil? Que a diferencia de otros estados del país o de otros lugares en el mundo donde la violencia es evidente por estar en un entorno quizás de confrontación constante con grupos armados y demás, aquí es una violencia que se disfraza, es una violencia normalizada y que desafortunadamente se refleja en otros datos estadísticos como por ejemplo no hay que pasar por alto que Yucatán es el primer lugar de abuso sexual infantil.

Eso nos habla de una violencia importante y en un área tan delicada como es la parte de la sexualidad. Yucatán es el primer lugar en obesidad de adultos y en obesidad infantil. ¿De qué nos habla esto? De que hay estructuras que están ahí conteniendo ciertos elementos en los cuales la persona se ve inmersa, o sea, no hay un adecuado acompañamiento en temas de salud, por ejemplo. Entonces, aquí también no hemos dicho que se sigue estudiando sobre ello, el tema del clasismo, el tema de discriminación,

el tema del bullying también está presente en nuestro estado, el tema de las violencias de género, y de muchos temas que están ahí abonando.

Claro, hay elementos también que se van estudiando que pueden presentarse desde el organismo, cuestiones genéticas que ya poco a poco ciertos estudios están encontrando como factores de riesgo, no como una explicación como tal.

**También están factores personales, como la dificultad para afrontar problemáticas, la baja tolerancia a la frustración, que también es como a nivel social. Desafortunadamente estamos creando entornos que dificulta justamente esta tolerancia.**



Actualmente las generaciones están creciendo con todo inmediato, todo pronto y con redes sociales que estimulan y desafortunadamente esta inmediatez es porque tenemos ya videos que duran 8 segundos, 10 segundos, un minuto, ya un audio de 5 minutos lo ponemos en rápido porque cómo voy a destinar 5 minutos de mi tiempo a escuchar a alguien, entonces creo que es importante entender que el suicidio es el reflejo de muchas problemáticas y que, desde ahí hay que atender las distintas problemáticas para entonces pegarle al tema del suicidio.

Sivemos al suicidio como algo aislado, no estaríamos haciendo un adecuado abordaje. Hay que entender que

**“El suicidio es esa punta del iceberg que está mostrándose y que por debajo de ello hay una cantidad de problemáticas sociales, culturales, ideológicas, históricas, que cualquiera de ellas individualmente o sumando puede detonar una reacción”**

y esto hay que aclararlo porque creo que cuando estudiamos factores de riesgo pareciera que esto es sumativo, es si tienes esto, más esto, más esto, entonces estás en riesgo y no es así; también entran en juego las cuestiones de la persona, puede una persona tener uno, dos, tres factores de riesgo y ser suficientes para la condición del suicidio, sí y puede haber alguien que tenga 10 factores de riesgo y tiene las condiciones que ayudan.

Un factor clave que creo que hay que entender es que cuando alguien puede estar con distintos factores de riesgo, pero cuenta con una **RED DE APOYO**, esto acota al riesgo inminente de un intento. Pero también hay que ser sinceros, Alejandro; Hoy el tejido social se está descosiendo, por utilizar una alegoría, o sea yo siempre pongo este ejemplo, yo me acuerdo que cuando era pequeño, cuando alguien cocinaba algo rico en casa, siempre se mandaban dos, tres, cuatro platos de comida a las personas de alrededor y había un vínculo muy cercano, sabías muy bien quiénes vivían a tu lado, llevabas años conociéndolos, iban a tus eventos, tus

fiestas, todo. Hoy desafortunadamente lo único que sabemos del vecino es que construyó un muro más alto de seis metros para que no convivamos y sólo lo ves de lejos y sólo te das cuenta cuando estrena coche nuevo. Entonces el tejido social se está descosiendo y eso también abona de una manera significativa.

**Eso nos lleva a la siguiente pregunta. ¿Cuál debe ser el apoyo que deben recibir las personas que tienen ideas o pensamientos suicidas?**

Algo clave en lo que actualmente estoy trabajando justamente es en la comprensión de que la persona que está en una condición de riesgo es una persona que sufre. Hay una frase icónica en la suicidología, que repetimos porque es algo que explica de manera sencilla lo complejo que es esto.

**La persona que está en riesgo de suicidio, la persona que ha intentado morir por suicidio, no desea morir, no se desea la muerte como tal, lo que se desea es dejar de sufrir, es dejar de estar experimentando una vida que, desde la percepción de la persona, está sufriendo.**

Y esto también hay que remarcarlo pues el sufrimiento es particular, es personal porque a lo mejor para mí desde una mirada externa puedo decir que no es para tanto, que exagera, que lo tiene todo y obviamente esto invalida la experiencia de sufrimiento de la persona, pero para la persona es sufrimiento. Claro, entonces cuando comprendemos esto, creo que esta parte de acompañar desde el amor, desde la bondad, desde la compasión y desde la comprensión, y porque algo que también he repetido mucho es que cuando tú escuchas ya la historia a profundidad de alguien que está en condición de riesgo, va a sonar esto

paradójico, pero incluso puedes llegar a comprender por qué llegó ahí.

Hay momentos en que yo, en psicoterapia he dicho: <<claro, te comprendo>>, o sea es sumamente entendible por qué has pensado en morir, porque te cuentan historias complejísimas, pero eso no quiere decir que justifiquemos. Es distinto obviamente el trabajo de atención y de prevención que quiere acotar justamente para que la muerte no se presente pero cuando tú partes desde esta comprensión y no desde el juicio es que estás mal, estás loco, estás loca, estás trastornado o trastornada, sólo quieres llamar la atención, solamente estás haciendo tu berrinche, sólo nos quieres manipular, pues obviamente ese acompañamiento pues ya no se humaniza, ya no es humano, ya es un acompañamiento desde el juicio, desde una posición que está desvalorizando la experiencia que tiene la persona.

Entonces, de manera muy concreta, la respuesta que yo tengo a tu pregunta es esa. **Seamos humanos acompañando a otros humanos. Humanos que están sufriendo.** Que yo no voy a poder entender del todo este sufrimiento, es real. Es real, pero que está sufriendo, y que es alguien que sufre.

**Edgardo, ¿Cómo ayudar a las familias que viven la experiencia de un suicidio con uno de sus miembros?**

Creo que este es un tema también que requiere mucha atención, el acompañamiento a las familias. A las personas cercanas de alguien que ha muerto por suicidio se les conoce como sobrevivientes. Un sobreviviente es aquella persona que sabemos que enfrentó un evento desafortunado, difícil, pues sobrevivió a esto. Y una muerte de suicidio es algo así. Entonces por eso se les pone ese título, aunque en otros países le llaman supervivientes, pero al final el punto es el mismo. ¿Cómo acompañar? En primer lugar creo que es importante también

romper con ese estigma que se da de que una muerte por suicidio ocurre con una familia a la que no le interesaba la persona, a la que no le importaba o que no era cercana, quizás incluso vivía con violencia, entonces esto genera un estigma y por eso no es fácil decir oye, ¿de qué falleció tu familiar? ¿No? Ah no, nos inventamos otras cosas, ¿Por qué? Porque aparece este estigma social.

Seguramente contribuyeron, fue su culpa, ustedes lo empujaron a eso. Ya hay que entender que esto es complejo. Entonces, el primer punto es acoger a estas familias, hacerles sentir que esto que están viviendo es algo complicado, es algo difícil, es algo doloroso, es algo que no va a tener explicación porque una de las condiciones que sabemos quienes viven en este proceso es que está constantemente la duda de ¿por qué lo hizo?

Y el acompañamiento en ese trabajo de acompañar este duelo complejo, es comprender que no se va a comprender. Abrazar la incertidumbre, abrazar la falta de respuestas porque la única que podía darte una respuesta, ya no está. Y aunque deje una nota y aunque deje algo, la mente siempre va a estar preguntando, pero ¿por qué? ¿Por qué? ¿Por qué? Y otra de las cosas es que la culpa aparece porque se te van a venir a la mente todas aquellas ocasiones en las que quizás pudiste haber hecho algo o al menos así lo percibes; aquella ocasión en la que te pidió ayuda y que tú, porque estabas ocupado, ocupada, no pudiste, y entonces, a lo mejor ahí pudo llegar ese mensajito que escribió en la madrugada pero tú ya estabas medio dormido, dormida y le dices oye perdón mañana lo vemos y a lo mejor crees que eso empujó a la persona, entonces este proceso de acompañamiento es importante y que también como sociedad lo hagamos para romper con estas posiciones de estigma, de juicio, de tabú y ponerlo sobre la mesa.

El tercer sábado de noviembre se conmemora el día mundial del sobreviviente. Como asociación hicimos el año pasado una caminata justamente en el parque de la alemán;

este año queremos volver a hacerla porque hay que concientizarnos, hay que decir, aquí están estas personas que están pasando aún por un duelo complicado que es importante que sea acompañado por profesionales capacitados en postvención, también aquí hay que ser totalmente justos también con el trabajo, porque como es un duelo más complejo que los duelos habituales, se requiere una formación especializada por esta complejidad que hemos hablado; entonces como sociedad podemos acompañar no centrándonos en únicamente este acto del familiar de aquella persona a la que tenemos cercana, -porque a veces todos se centran en eso-, sino que hay que tomar en cuenta que la historia de la persona es más que un acto, es más que un elemento, e incluso atrevemos a movilizar en este acompañamiento porque a veces lo hacemos desde el juicio, desde posiciones. Creo que la misma iglesia está analizando, está profundizando también este tema, está comprendiendo la complejidad y está paulatinamente cambiando quizás lo que antes se juzgaba de que no es un pecado y ya no tiene derechos.

Creo que todavía hay mucho diálogo que hacer dentro del mismo seno de la iglesia que nos pueda permitir justamente comprender esto. El mismo Papa Francisco, en algún momento vi un vídeo en donde él decía que entre la decisión y el acto no sabemos lo que sucede en la conciencia de la persona y eso le corresponderá desde este punto de vista teológico a Dios. Los que estamos aquí no sabemos nada más.

**Edgardo, ¿Cuál debe ser el aporte del Estado, la Iglesia, las asociaciones civiles y en general de la sociedad para que la prevención sea eficaz y disminuya los suicidios en Yucatán?**

Sacamos otra frase de las icónicas que tiene la suicidología, que el suicidio no es culpa de nadie porque no va a haber una sola causa, al menos de manera personal. Trato de evitar la palabra “causas” porque causa ya implica una, esto lo explica, pero se utiliza mucho el concepto

de multicausalidad, o a mí me gusta más el de complejidad, porque no va a haber un solo elemento que te ayude a comprender por qué una persona terminó en un intento o una muerte por suicidio.

Entonces esta frase dice, **“el suicidio no es culpa de nadie, pero es responsabilidad de todas y de todos”**. Cuando comprendemos, como te decía hace rato, que podemos ser factor de riesgo o ser factor de protección y tomo conciencia de ello, yo creo que ahí es donde podemos cada persona aportar a prevenir esta situación. Si yo como gobierno, que ya poco a poco lo está haciendo, poco a poco ya está considerando políticas públicas que trabajen en esto, tenemos al gobierno del Estado que está haciendo estas juntas y juntos por la salud mental, ok, está bien la parte que le toca, son pautas generales y, así como está el centro municipal del apoyo a la salud mental, bueno ellos tienen este espacio.

La iglesia, yo creo que en esta comprensión de esta misma complejidad, en esta formación también como sacerdotes, pero también como comunidad, creo que es importante acotar desde ahí, porque si logramos entender esto y poner el tema sobre la mesa y dejarlo de ver como tabú, de que de esto no se habla porque lo atraemos, es un mito que si hablamos de esto lo estamos atrayendo, cuando en realidad es al revés, los estudios han demostrado que hablar adecuadamente de esto, en realidad previene.

Entonces, esta parte formativa creo que es importante a nivel social. Primero los activos psicológicos, ya creo que es algo que todos y todas tenemos que estar inmersos en ella porque nunca vas a saber cuándo una persona va a presentar una crisis, cuándo una persona va a presentar algún desajuste emocional y podamos intervenir en estos primeros activos psicológicos. Entonces como sociedad, espacios recreativos, deportivos, culturales, educativos, religiosos, en la medida que nosotros podamos comprender estos



factores de riesgo y nos capacitemos a identificar señales de alerta, ya es un paso importantísimo.

Porque, si estoy viendo que alguien cercano o cercana a mí está presentando alguna condición, puede ser un factor que me acerque a esta persona y le diga, -¿no te estará pasando algo? Yo creo que hasta en la misma iglesia, con esa intención a veces solo es vamos, cumplimos, hacemos, pero no le pregunto, oye, ¿cómo estás?, ¿qué haces?, ¿cómo te sientes?, ¿te noto distinto?, ¿pasa algo?, ¿necesitas ayuda?

**¿Cuál sería el mensaje para los padres de familia, para los tutores, para los maestros con respecto a los niños y adolescentes? ¿Qué puede llamar la atención? Hace poco leí que un niño de 13 años se suicidó. ¿Qué puede tener en la cabeza un niño de 13 años para pensar en esta decisión? No solo para intentarlo, sino para consumir el suicidio.**

Nos metemos a un tema aún más complejo, porque el suicidio infantil, si de por sí el suicidio es un tema tabú, el suicidio infantil lo es aún más, porque uno de los mitos principales es justamente eso, de que un niño no presenta problemas porque es un niño, no, creo que esto nos enseña que aún tenemos una mirada adultocéntrica porque he puesto un ejemplo muy

sencillo, para nosotros como adultos perder nuestro auto por un accidente o porque no pudimos pagar las letras y entonces nos lo quitan, nos genera sufrimiento; pensemos en esto con un oso de un niño, digo no se dice que sea el único elemento, es más complejo, pero para un niño perder a su osito, a su juguete favorito, estaría implicando el mismo grado de sufrimiento o incluso mayor que para nosotros como adultos perder el trabajo, perder un vínculo en afectivo, perder algún elemento material.

Creo que por eso te decía hace rato, el sufrimiento es particular. Hoy por hoy, desafortunadamente los niños están inmersos en lo que te decía hace rato. Niñeras virtuales en donde hoy se pasan horas en la tableta, en el celular. Entonces esto está teniendo un impacto en su desarrollo neurológico. Ahí están los estudios que ya están encontrando cómo esto genera baja tolerancia a la frustración, poca capacidad para resolver conflictos, porque entonces: ah, está llorando, toma, celular, listo.

No estamos con esto echándole la culpa a madres, padres y familia, o sea, hay que entender también la complejidad del entorno adulto que también lo hemos creado con mayores exigencias y menos oportunidades. Nosotros estamos con la prisa de generar, producir, porque así nos han

educado en este entorno capitalista. Pero entonces, ¿qué pasa? Un niño crece con esto, crece con elementos de soledad, bullying, como te decía hace rato, un entorno enmarcado en las violencias.

En Estados Unidos, ese es un tema que está siendo cada vez más evidente y lo vemos desafortunadamente con este tema de las matanzas, en donde alguien que sufrió de bullying, llegó a un punto de hartazgo y desafortunadamente como tiene acceso a armas de fuego, pues entonces va y desde esta posición vengativa pone fin a su enojo. Afortunadamente, aquí no tenemos acceso a ello, pero si, de alguna manera todo ello se va reflejando en las infancias, este abandono, esta educación todavía violenta, todavía la justificación de que un golpe es mejor ahora, entonces hay que darnos cuenta de que todos estos elementos abonan el abuso sexual infantil que te decía, somos el primer lugar.

Entonces, no es nada más el "solo está haciendo su berrinche", "solo está eligiendo esto porque es algo fácil", "solo quiere llamar la atención". No, también tenemos que, como te decía hace rato, darnos cuenta que si el suicidio infantil aún no es tan significativo, pero sí está aumentando, es reflejo también de todos esos elementos que están viviendo las personas. Y que, si no lo atendemos desde sus diferentes aristas, si seguimos con esta visión como de caballo, desafortunadamente esto va a seguir creciendo.

**La Bioética es la ciencia de la vida. ¿Cómo debería ser su influencia para hacerse presente en la salud mental de las personas?**

Fíjate, específicamente te comparto que uno de los proyectos personales que tengo es el desarrollo de un protocolo de actuación bioética frente al reto de suicidio. ¿Por qué? Porque obviamente en el acompañamiento de una persona que está en riesgo de suicidio, en el riesgo de morir por suicidio, pues obviamente aquí entra el tema de la vida.

Entonces, en el aspecto de análisis de la bioética entran cuatro elementos. Número uno, si no me equivoco, es autonomía. Es decir, la persona que está en condición de riesgo no pierde la autonomía. Sigue siendo una persona autónoma, sigue siendo una persona con la que hay que dialogar, con la que hay que tomar decisiones, con la que hay que llegar a acuerdos siempre y cuando lo permita la condición, porque habrá personas que presentan algún tipo de trastorno que a lo mejor limita, pero no incapacita, porque a veces como que todo lo hacemos de que "no pobrecito, pobrecita, no puede tomar decisiones, hay que sobre proteger, hay que vigilar de manera extrema", la autonomía no se pierde. Otro de los elementos que tiene es la beneficiencia, el mayor beneficio. Entonces dentro del marco de esto es que habrán momentos en los cuales yo voy a tener que elegir como alguien quiere cuidar a este ser querido, quizás internarlo porque por la situación en la que está requiere esa contención, sin embargo; obviamente hay que hacer un acompañamiento para que no pierda la autonomía y seguimos acompañando. Hay una frase que decía un suicidólogo español que <<a veces hay que pensar que queremos perder: si la confianza o la vida, o prefiero perder la confianza que perder la vida>>.

Por ejemplo, esta parte de cuando nos dicen, "oye te digo esto, estoy pensando en morir, pero no le digo eso a nadie". Aquí es donde entra esto ¿no? ¿Cuál es el mayor beneficio? Que más gente se entere, que más gente se involucre, de hecho, esto se trabaja siempre con una red de apoyo, nunca se trabaja solo, sólo entonces aquí entra este otro elemento, la justicia para tratar de encontrar estos elementos justos, pertinentes y desde el punto de vista ético de la psicología, las metodologías validadas que ayuden y acoten a esta condición.

**Edgardo, te agradezco mucho esta conversación, esta plática. ¿Algo más que quisieras agregar para nuestros lectores?**

Pues mira, yo creo que la invitación es a que todos y todas podemos formar parte de esto, el acercarse a la asociación, acercarse a la iglesia, acercarse a algún lugar donde puedan ofrecer algún tipo de apoyo.

No toda prevención del suicidio se tiene que llamar prevención del suicidio, puede ser desde cuestiones artísticas, culturales, espirituales, sociales que nos ayuden a crear esta red, hoy más que nunca apelaría a eso, a que seamos humanos, literal, hoy creo que hoy por hoy tenemos que regresar a esto, hacernos humanos, porque nos estamos alejando del humano, nos estamos poniendo nada más máquinas de producción y creo que eso abona, no solamente al tema del suicidio sino muchísimas otras cosas.

**Pues muchas gracias, y de verdad muchas felicidades por esta asociación y como Iglesia también, desde la Arquidiócesis de Yucatán, apoyaremos a esta asociación y todo lo que vamos a hacer en conjunto, ahora lo seguiremos haciendo y apoyando para evitar ese flagelo que nos azota a todos. Gracias.** #HablemosDeBioética

**TRANSFORMA**  
*tus espacios*  
**VENTILADORES DE TECHO**



# APEGOS Y PAREJA

Psic. Carlos A. Matus B.



Como individuos estamos continuamente emprendiendo nuevas relaciones, las cuales conducen a historias de experiencias personales e interpersonales que modelan cómo pensamos y sentimos acerca de esas relaciones, y cómo nos comportamos en ellas. Por esta razón, ha sido elaborada una teoría del apego para explicar estos procesos, básicamente la forma y el motivo por el cual establecemos nuestras primeras relaciones con personas significativas.

**El establecimiento de fuertes lazos afectivos es una necesidad esencial de los seres humanos, los cuales permitirán vivir y desarrollarse adecuadamente.** Este establecimiento de lazos afectivo va a explicar las múltiples formas de establecer futuras relaciones interpersonales, así como la estabilidad de las mismas.

**La teoría del apego es una forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás y de extender las diversas maneras de expresar emociones de angustia, depresión, enfado cuando son abandonados o viven una separación o pérdida.**

El apego es el vínculo afectivo que se infiere de una tendencia estable a buscar la proximidad, el contacto, la cercanía. Subyace a las conductas que se manifiestan, no de una forma mecánica sino en relación con otros sistemas de conducta y circunstancias ambientales.

El establecimiento de fuertes lazos afectivos es una necesidad esencial de los seres humanos, los cuales permitirán vivir y desarrollarse adecuadamente. Este establecimiento de lazos afectivo va a explicar las múltiples formas de establecer futuras relaciones interpersonales, así como la estabilidad de las mismas.

Existen 3 tipos de apego, y se reflejan en la manera en cómo nos vinculamos:

## 1. Apego seguro:

Las personas que edifican su relación de pareja con base a un apego seguro, son las que más estabilidad y enriquecimiento afectivo y personal suelen conseguir. Está se basa en la confianza mutua. En ser una persona madura, equilibrada y segura de sí misma, que no tiene miedo al compromiso y cuenta con un proyecto del futuro personal y de la persona con la cual se relaciona. Son personas que también ven necesario disponer de su propio espacio personal, pero dan de sí mismas para construir uno propio en pareja, a la vez que permiten que su compañero/a disponga del suyo. Respetan, saben construir y al mismo tiempo comprenden la importancia de hacer equipo.

## 2. Apego evasivo:

Se caracterizan por ver las relaciones afectivas de un modo diferente a lo que es común para el resto de población, ya que la cercanía es innecesaria para ellos, demandan mucho espacio personal y son inexpresivos emocionalmente. Esta forma de ver la relación pareciera que es como si nos les importara, pero es lo contrario, si hay interés, simplemente que su forma de mostrarlo o vivirlo no corresponde a lo que esperamos. Son distantes y su necesidad de un vínculo cargado de afecto y cariño es muy poco, esto ocasiona un gran sufrimiento para las parejas de personas con este estilo de apego. No saben interpretar las emociones de la pareja, tienen muy poca empatía, por lo que la identificación de necesidades es nula. Necesitan su propio espacio, por lo que prefieren la soledad, razón por la cual evitan los compromisos serios y se inclinan por relaciones esporádicas. El que sean fríos no quiere decir que no tengan necesidades emocionales, simplemente optan por reprimirlas.

## 3. Apego ansioso:

Se caracterizan por sentirse nerviosos al momento de la separación de la pareja, aun que no limitan que esta se haga presente, cualquier salida puede

generar la coacción de sus ansiedades y miedos, queriendo compartirlos con la pareja. Mostrando su desconfianza en todo momento. Este estilo de apego es muy común, necesitan muestras de afecto constantemente, haciendo sentir a la pareja como si estuviese obligada a tener que demostrar que se le sigue queriendo, incluso en el acto sexual, es casi como una manifestación de "propiedad" al verdadero cariño. Están muy pendientes de nuestras reacciones. Se preocupan por cosas sin importancia, imaginando que algo malo ocurre en la relación y que se le va a dejar. Su humor fácilmente cambia, hay momentos en que somos el amor de su vida, y al otro instante son apáticos y desconfiados. Su arma más empleada y con una sutileza extraordinaria es la manipulación emocional; ahí donde ejecutar su voluntad mediante el chantaje, los ultimátums de todo o nada, hasta haciéndose pasar por víctimas, se presenta con el único fin de conseguir lo que desean.

Es importante destacar que si bien, establecer vínculos sanos es lo mejor que podemos hacer, estableciendo con nuestra pareja las pautas para construir una relación con apego seguro, todos tenemos los tres apegos en alguna proporción, lo cual lejos de ser algo negativo, nos ayuda a mantener el vínculo, siempre y cuando respetemos las características individuales.

Por ello, la importancia de la familia, ya que es este el lugar donde pueden encontrarse el amor, la comprensión y el apoyo, aun cuando lo demás haya fracasado. Para el desarrollo de una persona, la familia tiene un lugar importante, ya que son los padres quienes tienen a su cargo la creación, desarrollo y formación de seres humanos. De ella es donde se toma el ejemplo. #HablemosDeBioetica

# VAMOS JUNTOS

Miriam Noemí Rivas Montalvo

Qué nos ha sucedido que el "Vamos juntos" suena a noticia, cuando debería de ser algo cotidiano

**Vivimos en una época contradictoria, existe el deseo de pertenecer a un grupo, pero llevando el deseo de distinguirse de los demás de ser original e individual, soñamos con ser independientes y sentimos la necesidad de un respaldo familiar y social, demandamos autonomía, pero buscamos ser como los demás. En resumen, estas contradicciones se reducen al conflicto entre la necesidad de darse la mano por un anhelo de seguridad y la necesidad de soltarse por un anhelo de libertad.**

Así surge en la parroquia del Sagrado Corazón de Jesús en la colonia Alemán, este servicio de "centro de escucha" nombrado VAMOS JUNTOS, cuando esto sucede me imagino en este mar muchas veces confuso, revuelto o tormentoso de la vida cotidiana, emerge un signo de Cristo, que nos dice: si estas cansado ven yo quiero aliviar tu carga, porque el ser escuchado el poder compartir lo que me lastima, perturba, me hace infeliz, es aliviar la carga hacerla mas ligera, es prestar al otro mi corazón para escuchar su voz necesitada de la caricia de la escucha.

Cuando somos escuchados sentimos que para el otro tenemos un valor, que no estamos solos, que somos aceptados, sin importar las circunstancias o nuestros actos, es una muestra de lo que Dios hace con nosotros, nos acompaña, nos comprende, nos acepta.

En este mundo acelerado, despersonalizado, sin tiempo para escuchar a otros porque nosotros también cargamos un cúmulo de problemas, en este mundo donde deseamos que el día tenga 36 horas, sentimos que no hay tiempo para "perder", es ahí donde surge este grupo de voluntarios que quieren donar su tiempo para solo escuchar, para ser apóstoles del silencio, servidores de sus prójimos, dispuestos a ir juntos a ser compañeros del camino, a tenderte la mano para ser solidarios.

Cuando me refiero a "dispuestos a ir juntos a ser compañeros del camino" no puedo evitar pensar en los discípulos de Emaús, que no reconocieron que no iban solos, sino que Jesús iba con ellos, así en esta tarea del centro de escucha, puedo no ver a Jesús, pero por la fe se que es compañero del camino de este centro porque VAMOS JUNTOS. #HablemosDeBioetica



# UNA MIRADA A LA IDEOLOGÍA DE GÉNERO

Mtro. Marco Antonio Gracia Triñaque

Estimados lectores, quiero iniciar este artículo haciéndome eco de la siguiente cita: “La fuente más grave de todos los errores proviene del hecho de que el hombre pretende hacer de sus deseos, la verdad” (Descartes. Discurso del Método). El relativismo, que rige la sociedad actual, ha condenado a muerte la verdad y, esto ha traído como consecuencia, el empoderamiento de la “opinión” y de la mentira por encima de la verdad objetiva. Si tomamos en cuenta lo que nos decía Aristóteles al inicio de su libro de la Metafísica: “Todos los hombres tienen por naturaleza el deseo de saber”, estamos llamados, por naturaleza, a buscar y conocer la verdad.

En la actualidad nos encontramos con una encrucijada, por un lado, defender la verdad de la persona, del matrimonio y la familia, de la vida y, por otro, guiarnos por los criterios subjetivos y acientíficos que propone la ideología de género. El primer camino nos lleva a un desarrollo integral del ser humano, el otro, a un reduccionismo antropológico que nos lleva a destruir lo más íntimo de la persona, su propia naturaleza como hombre o como mujer.

Podemos comenzar diciendo que, la ideología de género, es un neo-marxismo que busca liberarnos del sexo para dar lugar al género. Esto se logrará, no por medio de la lucha armada como proponía Marx y Engels, sino por una reingeniería cultural propuesta por Gramsci, pues para él la revolución se gana en el mundo de las ideas, por eso afirmó: “Hay que adueñarse primero del mundo de las ideas para que las nuestras, lleguen a ser las ideas del mundo”, de esta manera el sentido común y la verdad objetiva quedan relegados al olvido, primando sobre estos la simple opinión subjetiva, convertida en una “verdad”, que en realidad dista de serlo.

Fernández, dice en su artículo Ideología de género: caballo de Troya cultural:

Gramsci propone así la **destrucción del concepto clásico de verdad** como adecuación del entendimiento a la realidad, para reafirmar la deificación del movimiento y del devenir en sentido marxista, **donde la verdad se crea, se hace**. Gramsci no cree que las ideas por sí solas, logren convencer a nadie, si antes

no se trabaja sobre la conciencia individual **criticando y -demoliendo- los fundamentos del realismo y del sentido común**. En este sentido, destaca la importancia fundamental de la cultura de la imagen, que ataca más a lo emocional que a lo racional. Otro punto central del pensamiento de Gramsci, es la **negación de la naturaleza humana individual** y la traslada a un ente colectivo (Fernández, 2012).

Con estas breves ideas, podemos entender mejor la línea que traza la ideología de género: se presenta a la mujer subyugada al hombre por lo que busca anular las diferencias entre los sexos, anulando la cuestión biológica y afirmando la cuestión cultural (el género). Al dejar de lado la realidad natural, el concepto de sexo sale sobrando y entonces se presenta la idea de que éste se construye social y culturalmente dando lugar al género, que es entonces una elección basada en una autopercepción errónea de la misma persona.

A mediados de la década de los 50' el Dr. John Money fue quien comenzó a usar este término de género enfocado a la sexualidad y aseguró que los bebés al nacer tendrían un sexo neutral, indefinido y que se podía cambiar en el desarrollo de su vida a través de la educación<sup>1</sup>. También, encontramos un referente histórico de esta ideología en la época de la revolución sexual y cultural de 1968 en Francia. Con esto de trasfondo, la ONU empezó a organizar una serie de Conferencias Mundiales de la Mujer (México 1975, Copenhague 1980, Nairobi 1985, Beijing 1995), contribuyendo a consolidar el tema de la ideología de género en la esfera mundial. Desde entonces la ideología de género ha ido ganando día a día terreno a nivel internacional.

Se habla también de perspectiva de género, pero esto es un eufemismo, puesto que no es una perspectiva, sino una ideología y como tal “no busca la verdad ni el bien de los demás, sino solamente la conquista de sus voluntades” (Scala, 2010). Algo que debe quedarnos claro es que la ideología de

género construye sobre su propia ideología, por lo que no tiene una base científica, aunque la hayan querido presentar así.

La ideología de género hace referencia a que, hombre y mujer, son conceptos contruidos históricamente y por tanto condicionan al ser humano a ser hombre o mujer. Así, hay que deconstruir estos conceptos para construir sobre ellos el género, como dice Lacalle: “La ideología de género implica una nueva forma de concebir al ser humano y la sociedad. Parte de una antropología dualista que separa en la persona su dimensión corporal de su dimensión psicológica y espiritual, y defiende que el género es una construcción social independiente del sexo biológico” (Lacalle, 2009). Incluso, afirman que la reproducción humana está también determinada socialmente, es decir, no es algo natural. Si esto, fuese así, en la siguiente generación desaparecería la especie humana. Esta ideología no toma en cuenta un hecho irrefutable: el que los seres humanos existimos como hombre o como mujer, que, si bien son iguales por naturaleza (poseemos la misma dignidad y los mismos derechos), son diferentes en todo lo demás (su corporeidad, su forma de ser, de pensar, de actuar, de comportarse, de ver las cosas, etc.), lo cual, no cae en un antagonismo o contradicción entre hombre y mujer, sino que ambos, están referidos y vinculados al otro, no estamos hechos para la confrontación sino para la complementariedad. Como dice Araujo de Vanegas: “La vida humana existe disyuntivamente: se es varón o mujer, y ambos consisten en su referencia recíproca intrínseca: ser varón es estar referido a la mujer, y ser mujer significa estar referido al varón” (Araujo de Vanegas, 2012).

George Orwell decía que, la primera de las tareas revolucionarias del totalitarismo consiste en cambiar el lenguaje manipulando el sentido de las palabras, con el doble objetivo de proveer de un modo de expresión a las ideas generales y las costumbres mentales de los devotos de la nueva ideología y hacer imposible otro modo de pensamiento (Cdo. Trillo-Figueroa, 2009). “El problema es que todo el mundo habla de «género», pero pocos saben realmente de qué están hablando. Es un término que ha sido aceptado acríticamente en todas partes pasando a formar parte del vocabulario políticamente correcto” (Lacalle, 2009).

En 1994 se llevó a cabo en El Cairo la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo se empezaron a incluir una serie de “derechos de las mujeres” denominados “derechos sexuales y reproductivos” y en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible (2002, Johannesburgo) propone que todas las naciones acepten los nuevos “derechos sexuales y reproductivos” entre los que se encuentran: el “derecho” a la anticoncepción, a la salud reproductiva, al libre diseño de la sexualidad, a la elección del modelo de familia (heterosexual, homosexual...), al “matrimonio” homosexual... Estos derechos no estarían vinculados a la dignidad humana sino a la elección libre de cada uno (Cf. Llanes, 2010). Podemos

verlo más claramente manifestado en los Principios de Yogyakarta (Indonesia, 2007), que tienen como finalidad, difundir y promover los derechos humanos en relación con la orientación sexual y la Ideología de Género.

Para poder presentar algunas alternativas y propuestas nos debe quedar claro que:

- Todos los seres humanos, son personas, y se diferencian biológicamente como hombre o como mujer. Genéticamente, desde el momento de la concepción, podemos determinar si el nuevo ser es de sexo masculino (XY) o femenino (XX). Por tanto, hombre y mujer de manera natural tienen una relación de recíproca complementariedad y de apertura a la vida. La sexualidad es algo muy importante en las personas porque los seres humanos somos sexuados, la sexualidad define nuestra masculinidad o nuestra femineidad (Cf. Blanco, 2010).
- El cuerpo humano, marcado por el sello de la masculinidad o la femineidad, está llamado a existir en la comunión y en el don recíproco. Por esto, el matrimonio, entre hombre y mujer, es una institución natural que se caracteriza por una dimensión unitiva (que sólo se puede dar si hay diferenciación y complementariedad) y una dimensión procreativa (es decir, una apertura a la vida).
- La base de la ideología de género, es negar la distinción masculino-femenino y la palabra “sexo”, sustituyéndola por “género”. Según esta ideología, los datos empírico-biológicos no cuentan, y lo importante es el género (algo subjetivo y sin fundamento científico) que cada uno se construye. Negar la biología, es simplemente negar la realidad, por lo que las bases de esta ideología, son extremadamente pobre y reduccionistas y dejan entrever la miseria moral que conlleva.



Después de esto algunas pautas, alternativas o propuestas:

- Redescubrir la dignidad ontológica común del hombre y la mujer en el reconocimiento recíproco y en la colaboración mutua. “La sexualidad es un elemento básico de la personalidad; un modo propio de ser, de manifestarse, de comunicarse con los otros, de sentir, expresar y vivir el amor humano” (Pontificio Consejo para la Familia, 1995, n.10). Hombre y mujer son iguales en dignidad y la diferencia sexual en masculino y femenino sólo muestra que uno es para el otro y viceversa.

<sup>1</sup>A este doctor se debe el trágico experimento con los gemelos Bruce y Brian Reimer (en 1965) donde a Bruce a la hora de circuncidarle le extirparon parte del pene. El Dr. Money lo intervino quirúrgicamente (en 1967), le simuló genitales femeninos externos y a partir de esa fecha lo empezaron a llamar Brenda y lo empezaron a educar como niña. En 1980 por los diferentes problemas de personalidad, su padre le cuenta la verdad y todo desencadena en que en 2002 su hermano se suicida y él lo hace también en 2004.

## Hablemos de Bioética

- Reafirmar la identidad sexual (hombre-mujer) y familiar. Esto es lo natural. Hombre y mujer que en las diferencias se complementan en la unidad y se abren a la vida.
- Amar al otro porque se le reconoce como digno de ser amado. Un amor que genera la comunión entre el hombre y la mujer y donde se aprende el valor de amar y ser amado (Pontificio Consejo para la Familia, 1995, n.9). El amor humano es una donación exclusiva y permanente de los esposos. Dicho amor también alcanza al núcleo íntimo, espiritual de la persona, y no constituye simplemente un acto biológico.
- Hombre y mujer sociabilizan mediante el diálogo y el encuentro lo que da valor a las distintas relaciones que no se darían si no existieran diferencias. Cuando el amor se vive en el matrimonio, comprende y supera la amistad y se plasma en la entrega total de un hombre y una mujer, de acuerdo con su masculinidad y feminidad, que con el pacto conyugal se concibe, nace y se desarrolla la vida humana (Pontificio Consejo para la Familia, 1995, n.14).



Quiero terminar con unas palabras de Edith Stein: “No aceptéis como verdad nada que carezca de amor. Y no aceptéis como amor nada que carezca de verdad. El uno sin el otro, se convierten en una mentira destructora” y, precisamente, esto es la ideología de género, una mentira destructora que busca meter, sobre todo a nuestros hijos, en un camino de confusión que conduce a lo psico-patológico y, que tarde o temprano, les traerá consecuencias que los afectarán en su desarrollo, dañando gravemente su integridad mental, espiritual, moral, psicológica y física. #HablemosDeBioetica

**LUIS MANUEL BASSÓ GARCÍA**  
**PEDIATRA**

Cedula Pediatría: 7065011  
Cédula médico general: 3498880

**Consultorio:**  
Edificio anexo  
clínica de Mérida  
Primer piso,  
consultorio 504

**Citas:**  
**Whatsapp 9993694541**  
**Tel. 9999201586**  
**Celular: 9992429772**

**Tu hogar libre de roedores e insectos rastreros.**

**100% SEGURAS**

TRAMPAS DE PEGAMENTO NO TÓXICAS

DE VENTA EN **arod.com.mx**

## Mes de octubre: Reflexionemos sobre la salud mental

Pbro. Lic. Alejandro de J. Álvarez Gallegos



El 10 de octubre celebramos el **día mundial de la salud mental** y me parece que es una buena oportunidad para reflexionar sobre la importancia de ser conscientes y de promover las acciones adecuadas para vivir en equilibrio.

**Una de las grandes enfermedades de este siglo tiene que ver con la salud mental y es la depresión.** La llamada enfermedad silenciosa. No son pocas las personas que hoy en día pasan por procesos de angustia, ansiedad y depresión, ocasionados por muchos factores, que aquí no nos toca analizar.

Muchas personas viven el llamado “vacío existencial”, sienten que la vida no tiene ningún sentido, que no son capaces de hacer algo que sea de importancia y se van sumiendo en una profunda tristeza interior que no les permite desarrollarse en plenitud.

Si en nuestro entorno descubrimos a algún familiar o amigo que presenta síntomas de ansiedad o depresión, nos toca hablar y hacer el esfuerzo de convencerlo para que él mismo busque la ayuda. Ese es el trabajo del entorno, nunca sustituir su autonomía o subestimarla por creer que está impedido de hacerlo.

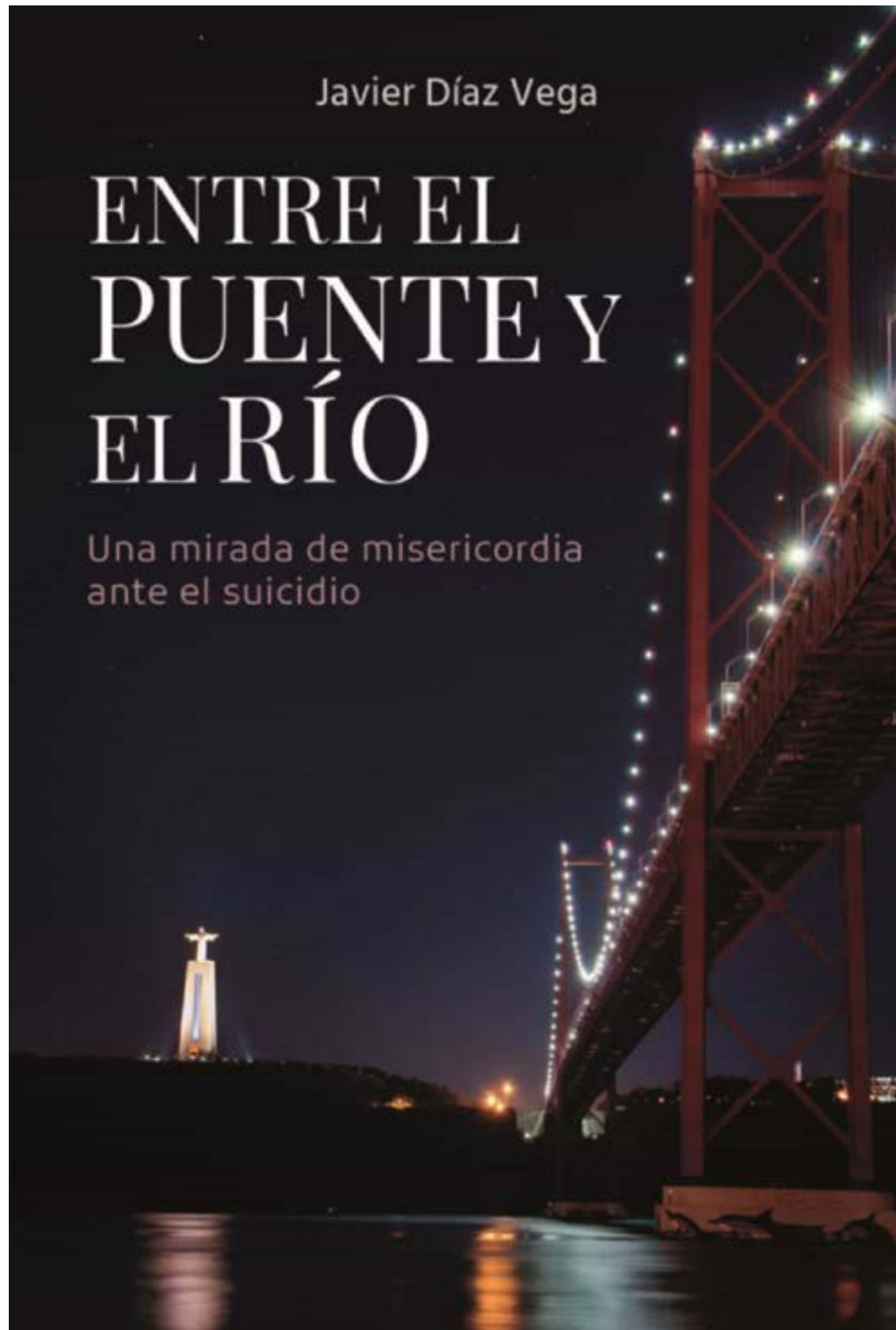
**Toda nuestra vida es una constante tensión, nuestra responsabilidad es buscar el equilibrio, la armonía, y para eso necesitamos de la ayuda de la gente que nos rodea. El aislamiento permanente no nos conduce a nada bueno, sino el abrirse a los demás y potenciar la generosidad nos mantiene de pie. Un signo positivo es la donación y la entrega de la propia vida.**

La gracia de la presencia de Dios, las obras de apostolado, las acciones planeadas en beneficio de los demás nos dan la oportunidad de que nuestra vida tenga un sentido. Nadie podría decir que vino a este mundo solo de paso, es necesario dejar huella y así trascender. #HablemosDeBioetica



¿Qué hacer cuando llegan estas enfermedades a nuestra vida? Me parece que lo primero es saber detectarlas, aceptarlas que tú las tienes y debes hacerte cargo de ellas. Acudir con los especialistas que te pueden ayudar a superar y a sanar estas enfermedades. Y por supuesto, buscar a Dios y tener una vida de oración activa que te lleve al compromiso. Si sabes canalizar y atender estas enfermedades a tiempo seguramente vivirás con una calidad de vida que te permitirá lograr tus objetivos.





**LIBRO:**

**ENTRE EL PUENTE Y EL RÍO**

**Una mirada de misericordia ante el suicidio**

**Javier Díaz Vega**

¿Qué es lo que hay entre un puente y un río? En apariencia la nada, una masa de aire y una mezcla poco uniforme de sonidos. Más allá del vacío, ese tramo de mayor o menor altura supone el fin de la vida para miles de personas, pero nuestra sociedad calla. En torno al suicidio, existe un tabú muy arraigado que llena de escandaloso silencio y de angustia la vida de los que se quedan, los llamados «supervivientes».

En estas páginas, sin embargo, no queremos seguir en silencio y hablaremos de la realidad del suicidio y de lo que conlleva para encarnarlo en historias de vida que ayuden a romper ideas preconcebidas, miedos y concepciones erróneas, partiendo de la profunda certeza de que, entre el puente y el río, cabe la misericordia de Dios.

Mi madre se suicidó el 16 de diciembre de 2009. Desde entonces soy cada vez más consciente de la necesidad de hablar de este tema, de no pasar por encima, de poner nombres, de destruir el estigma, aunque eso suponga el dolor de reconstruir una historia que tampoco es cómoda de leer. ¿Y quién soy yo para hablar del suicidio? Tan solo alguien más que cruza este puente en busca de respuestas, inmensamente agradecido a quienes me han acompañado e impulsado y también a aquellos que, como yo, quieren seguir viviendo con esperanza.

#HablemosDeBioética

**AGENCIA DE VIAJES Turismo IZAES**  
 CERRADORA MAYORISTA DESDE 1988

**PEREGRINACION MARIANA 2023**  
 Salida: Octubre 10 - Regreso: Octubre 22

**VISITANDO:**  
 Lisboa - Torre de Belem - Fatima - Caceres  
 Madrid - Toledo - Burgos - Lourdes - Tours  
 Valle de Loira - Amboise - Paris - Brujas

Guía Espiritual Acompañante:  
 Pbro. Alejandro Alvarez Gallegos

Calle 40-A Num. 456 por 23 y 25 Fracc. Loas Pinos  
 Tel. Cel. (99)47-73-68 --- (91)42-56-66 --- (91)06-74-72  
 Elsy-direc@turismoitzaes.org -- EnriqueVB@turismoitzaes.org -- Rafaelenrique@turismoitzaes.org



Rafael Salomón

Ya se me había olvidado cómo se sentía la máquina que gira con una punta sobre los dientes, ese sonido tan característico, el choque entre mis muelas y la alta sensibilidad que experimenta cada diente al paso de esta máquina llamada fresadora, aunque personalmente, creo que debería llamarse de otra forma, que expresara más la acción que hace ese artefacto en nuestra boca, tal vez: La raspadora de calcio. Disculpen que mi entrada haya sido tan abrupta, pero aún me duele cada diente que fue tocado por esa máquina.

Les doy la bienvenida a este espacio llamado: Acompañándonos, que pretende eso, ser la compañía en los temas de bioética.

Entrando en tema, en los momentos en los que estamos solos frente al dentista quisiéramos estar bien acompañados, pero la realidad es que, estamos con nuestro dolor. No importa que tan valiente, fuerte o aguantadores seamos, todos enfrentamos en esa camilla la vulnerabilidad más grande, el dolor de un diente es algo indescriptible. El procedimiento que experimenté fue algo mínimo, una limpieza general, aunque a veces me ha tocado vivir otro tipo de situaciones

como endodoncias y extracciones, las cuales me han dejado literalmente sin palabras, ya que no puedo hablar.

Qué importante es cuidar nuestra salud dental y cuánta falta nos hace como sociedad comprender este aspecto. Tengo amigos dentistas que frecuentemente me comentan la falta de prevención que tiene la sociedad mexicana en este tema, solo se presentan cuando hay muy poco por hacer por la muela o el diente, literalmente, antes de ir al dentista han experimentado todos los remedios naturistas, hasta medicina alternativa y cuando ya nada calma el dolor, van al dentista esperando el milagro, el cual sucede solo con la extracción. Me han dicho mis amigos odontólogos que perder un diente o muela es el último recurso, pero en ocasiones es demasiado tarde y no hay nada que hacer. Ellos escuchan frases como: "Si hubiera llegado un mes antes", "si no hubiera dejado pasar tanto tiempo", "si hubiera venido primero aquí". Son diálogos que se repiten frecuentemente en el gremio, pero qué le vamos a hacer, así somos como sociedad y el visitar al dentista no es nada que nos inspire.

Mi madre me contaba que conoció a una mujer que cada vez que a su hija le dolía una muela le decía: — Ve a bañarte —. Sigo sin entender la relación del dolor de muelas con bañarse, en fin, así curaban el malestar. Muchas veces vi esas caras deformadas por la hinchazón y con olor a esencia de "clavo", decían que era anestesia local y que disminuía la molestia, realmente no lo sé, pregúntenle a algún familiar mayor, seguramente curó sus dolencias con esta maravillosa esencia.

Lo que sí es importante hoy en día es tener una correcta higiene dental, visitar periódicamente al dentista, realizar evaluaciones y chequeos cada cinco o seis meses, sea o no necesario y es que **la prevención es sin duda un tema que debemos compartir para estas nuevas generaciones.**

Así que estar "chimuelo" por falta de atención ya no es opción. La odontología ha desarrollado grandes avances y adelantos, solo necesita de nuestro interés y voluntad para ir a sus consultorios, por eso no olviden visitar frecuentemente a su dentista. Por ahora, me sigo recuperando de la sensibilidad en mis dientes, gracias por su valiosa lectura ¡Hasta la próxima! #HablemosDeBioetica



## CRIPTAS DISPONIBLES



### INFORMES:

#### Parroquia del Sagrado Corazón de Jesús

Calle 23-A N° 262-D X 24 Y 26

Col. Miguel Alemán, C.P. 97148

Mérida, Yuc., México.

Tel. (999) 927-45-48

#### Rectoría San Nicolás de Bari

Calle 6 x 31-A

Col. San Nicolás del Norte, C.P. 97147

Mérida, Yuc., México.

Tel. (999) 986-76-43





# CENTRO DE ESCUCHA Y ACOMPAÑAMIENTO VAMOS JUNTOS

## ¡TÚ ERES IMPORTANTE!

Aquí, te queremos escuchar.



**INFORMES Y CITAS:**

  **999 445 4633**

Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 12:00 i.m. / 4:00 p.m. a 7:00 p.m.  
Sábado de 9:00 a.m. a 12:00 i.m.