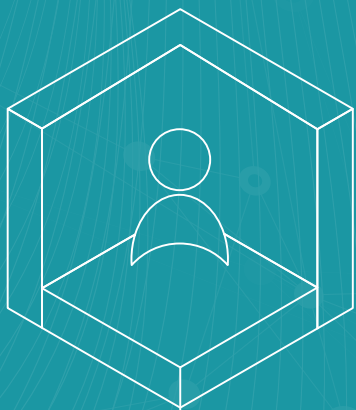


# HORIZONTES

del CUIDADO

Estudios y perspectivas en la salud



# HORIZONTES DEL CUIDADO

Estudios y Perspectivas en la Salud.

**Instituto Superior Tecnológico Particular Sudamericano**

**Rector Institucional:**

Dr. Carlos Gabriel Pérez Pérez

**Vicerrectora Administrativa:**

Mgtr. Mónica Elizabeth Vargas Garcés

**Vicerrector Académico:**

Mgs. Juan Marcelo Pérez

**Coordinador de Investigación:**

Mgtr. Richard Antonio Martínez Villegas

**Director del Departamento de Innovación y absorción:**

Ing. Nancy Eras Eras

**Departamento de publicaciones, diseño y diagramación:**

Mgtr. Adrián Niveló Guamán

**Asesoría y supervisión médica:**

Md. Samaniego Urrego Gabriela Fernanda

Md. Chacón Molina Jessica Priscila

**Diseño y diagramación:**

Mgtr Adrián Niveló Guamán

Christian Fernando Pinduisaca Zhiñin

**Autores**

Martínez Villegas Richard Antonio  
Samaniego Urrego Gabriela Fernanda  
Chacón Molina Jessica Priscila  
Molina Astudillo Anabel Sabrina  
Carchi Cedillo Evelyn Yessenia  
Dután Barzallo Karla Vanessa  
Fernández Rivas Oscar Eduardo  
Mogrovejo Barros Kevin Alexis  
González Saeteros Alexandra Tatiana  
Gómez Montesdeoca Soraya Liset  
Loja Jarama Joseline Alexandra  
Rivas Quispillo Nayeli Rivas  
Loja Velesaca Marilyn Gabriela  
Pinguil Tenelema Mercy Alexandra  
Dután Barzallo Karla Vanessa  
Tigre Llivichuzhca Liliana Gabriela  
Gómez Ucho Paola Victoria  
Miranda Domínguez Gloria Mariela

**Año de publicación:** febrero 2025

**ISBN:** 978-9942-7180-9-9

**Cuenca – Ecuador**

**Editotal:** "Instituto Superior Tecnológico Particular Sudamericano"

Esta obra es el resultado de un riguroso proceso de investigación realizado por docentes y estudiantes durante el segundo ciclo de la carrera de Enfermería. El contenido ha sido sometido a un exhaustivo proceso de evaluación mediante el sistema de revisión por pares bajo la modalidad de doble ciego, garantizando así la calidad académica y la objetividad de los contenidos presentados.

## TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS

Como referenciar APA 7ma Edición:

Martínez Villegas, R. A., Samaniego Urrego, G. F., Chacón Molina, J. P., Molina Astudillo, A. S., Carchi Cedillo, E. Y., Dután Barzallo, K. V., Fernández Rivas, O. E., Mogrovejo Barros, K. A., González Saeteros, A. T., Gómez Montesdeoca, S. L., Loja Jarama, J. A., Rivas Quispillo, N. R., Loja Velesaca, M. G., Pinguil Tenelema, M. A., Tigre Llivichuzhca, L. G., Gómez Ucho, P. V., & Miranda Domínguez, G. M. (2025). Horizontes del cuidado: Estudios y perspectivas en la salud. Editorial pendiente. Cuenca, Ecuador. Instituto Superior Tecnológico Sudamericano. ISBN 978-9942-7180-9-9.

**Cita narrativa:**

Martínez Villegas et al. (2025)

**Cita parentética:**

(Martínez Villegas et al., 2025)

# Dedicatoria

---

*Con profunda gratitud y admiración, dedicamos esta obra al Instituto Superior Tecnológico Particular Sudamericano, faro de excelencia académica que, a lo largo de los años, ha iluminado el camino de incontables profesionales. Esta institución representa más que una Institución Educativa; es un semillero de innovación, compromiso y humanidad en el campo de diversas ciencias del saber.*

*Nuestro más sincero reconocimiento a su extraordinario cuerpo docente, verdaderos maestros que trascienden la mera transmisión de conocimientos. Su dedicación inquebrantable y pasión por la enseñanza han sembrado no solo saberes técnicos, sino también valores fundamentales que definen nuestra práctica profesional. La paciencia, empatía y rigor académico que demuestran día a día han sido pilares fundamentales en nuestra formación.*

*Extendemos esta dedicatoria a la comunidad estudiantil, pasada y presente, que con determinación, vocación de servicio, ha elegido el noble camino de la salud y la enfermería. Sus sueños, esfuerzos, así como su compromiso con el bienestar humano son testimonio vivo de la excelencia que caracteriza a nuestra institución. A aquellos que, movidos por el deseo de aprender y servir, dedican sus días al estudio, además del perfeccionamiento de sus habilidades, encontrarán en estas páginas un reflejo de su propia dedicación.*

*También honramos a quienes, en silencio pero con firmeza, apoyan la misión educativa del instituto: personal administrativo, trabajadores y colaboradores que hacen posible nuestra labor diaria. Su contribución, aunque menos visible, es fundamental para el éxito de nuestra comunidad académica.*

*Que este libro sea testimonio de nuestro compromiso continuo con la excelencia académica y el servicio a la humanidad, valores que el Instituto Superior Tecnológico Particular Sudamericano ha sabido inculcar en cada uno de sus miembros.*

---

# Agradecimientos

---

*Nos es grato expresar nuestra más sincera gratitud a un equipo excepcional, integrado por la Dra. Gabriela Samaniego, Md. Jéssica Chacón, Mgtr. Richard Martínez, Ps. Bolívar Andrade y Lcda. Anabel Molina, cuya dedicación, sabiduría y guía han sido pilares fundamentales en la creación de este libro. Su apoyo incondicional y su compromiso con la excelencia han sido faros que nos han guiado en este viaje de descubrimiento y aprendizaje.*

*Un agradecimiento especial a nuestros estudiantes: Paola Gómez, Gloria Miranda, Kevin Mogrovejo, Óscar Fernández, Marilyn Loja, Mercy Pinguil, Joseline Loja, Nayeli Rivas, Karla Dutan, Liliana Tigre, Alexandra González, Soraya Gómez, Evelyn Carchi, Lizbeth Orellana. Cada uno de ellos, con sus únicas perspectivas y contribuciones, ha enriquecido este libro, reflejando la diversidad y riqueza de nuestra comunidad académica.*

## Epígrafe:



*“En la delicada danza de la salud, mente y cuerpo se entrelazan en un diálogo constante, revelando en cada paso la complejidad y la belleza de la condición humana. La enfermería, en su búsqueda incansable de conocimiento y compasión, se convierte no solo en testigo sino también en guía y protectora en este baile eterno.”*

Cuenca - Ecuador  
11 de marzo de 2024

# Prólogo



Mgtr. Martínez Villegas Richard Antonio  
Docente Investigador

Al Umbral del Cuidado: Reflexiones Iniciales En "Horizontes del Cuidado: Estudios y Perspectivas en la Salud", nos embarcamos en un viaje de descubrimiento de temas importantes de diversos autores y la reflexión, atravesando los vastos y a veces desconocidos territorios del cuidado de la salud, para noveles investigadores. Este libro representa una compilación de estudios que buscan iluminar y comprender los diversos aspectos que conforman la salud y el bienestar humano en el mundo actual.

Desde los intrincados "Modelos parentales" que forman nuestro mundo interior, pasando por los desafíos de los "Trastornos del sueño en niños, jóvenes y adultos", este libro explora cómo factores familiares, ambientales y de estilo de vida convergen para moldear nuestra salud mental y física. "La temible alianza: Insuficiencia renal crónica e Hipertensión arterial" destaca la interconexión de enfermedades crónicas y el desafío que representan para la salud, mientras que "Silencio Oscuro: Comprendiendo la Ideación suicida en los adolescentes" abre una ventana para la reflexión sobre la salud mental juvenil y la esperanza. Por otro lado, en "Construyendo el bienestar mental", abordamos la importancia del equilibrio emocional, un

pilar esencial para la salud integral. La "Prevención y tratamiento de la Diabetes tipo 2 en adultos mayores" pone de manifiesto la creciente necesidad del tratamiento en estas enfermedades crónicas. Y finalmente, en un tono más introspectivo, reflexionamos sobre la importancia de validar nuestras emociones y sentimientos, un mensaje vital en la búsqueda del bienestar.

Cada capítulo de este libro es un testimonio de la complejidad del ser humano y la multifacética naturaleza de la salud. Los autores, a través de sus investigaciones y experiencias, ofrecen perspectivas enriquecedoras que no solo abordan los retos actuales en el campo de la salud, sino que también abren caminos hacia soluciones innovadoras y compasivas.

Esperamos que "Horizontes del Cuidado" sirva no solo como una fuente de conocimiento, sino también como una inspiración para todos aquellos comprometidos con el cuidado de la salud, desde profesionales y estudiantes hasta pacientes y sus familias. Que este libro sea un faro de esperanza y guía en la incansable búsqueda de un mundo más saludable y empático.

# CONTENIDO

---

<b>CAPÍTULO I</b>	<b>08</b>	<b>66</b>	<b>CAPÍTULO VI</b>
<i>PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2 EN ADULTOS MAYORES</i>		<i>TRASTORNOS DEL SUEÑO EN NIÑOS, JOVENES Y ADULTOS</i>	
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>22</b>	<b>78</b>	<b>CAPÍTULO VII</b>
<i>SILENCIO OSCURO: COMPRENDIENDO LA IDEACIÓN SUICIDA EN LOS ADOLESCENTES Y ABRIENDO CAMINOS HACIA LA ESPERANZA</i>		<i>CONSTRUYENDO EL BIENESTAR MENTAL: EL PAPEL DEL EQUILIBRIO EMOCIONAL EN ENTORNOS SOCIALES</i>	
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>33</b>	<b>87</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>
<i>MODELOS PARENTALES: CÓMO LOS PADRES MOLDEAN NUESTRO MUNDO INTERIOR</i>			
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>44</b>	<b>93</b>	<b>ANEXOS</b>
<i>TUS EMOCIONES AL IGUAL QUE TUS SENTIMIENTOS SON VÁLIDOS TUS PALABRAS IMPORTANTES RECUÉRDALO SIEMPRE.</i>			
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>56</b>		
<i>LA TEMIBLE ALIANZA: INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMO UN DESAFÍO DE LA SALUD.</i>			

# Capítulo I

---

## PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2 EN ADULTOS MAYORES



Carchi Cedillo Evelyn Yessenia  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
eycarchi@sudamericano.edu.ec  
DOI: 0009-0004-6642-8373

Orellana Pinguil Lizbeth Tatiana  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
ltotrellana@sudamericano.edu.ec  
DOI: 0009-0000-8769-2393

*Cuenca - Ecuador*

# Resumen

---

Con esta investigación se busca conocer sobre el tratamiento, la prevención que ocurre en las personas de la tercera edad que padecen de diabetes tipo 2, porque es una afección crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre debido a resistencia a la insulina o producción insuficiente del mismo. Enfermedad puede tener graves consecuencias para la salud, incluyendo enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, problemas oculares y renales. Con el tratamiento adecuado y cambios en el estilo de vida, los pacientes pueden llevar una vida plena y productiva. La finalidad de esta investigación es conocer la prevención, el tratamiento en los adultos mayores que padecen dicha enfermedad, teniendo en cuenta las necesidades y limitaciones específicas de cada paciente. Para conseguir este objetivo, se utilizará diferentes instrumentos de medios investigativos con el fin de obtener una información comprensiva más profunda de esta enfermedad. Los resultados de este estudio podrían ayudar a tener una visión de cómo la prevención y tratamiento de la diabetes pueden mejorar la calidad de vida de las personas mayores. En conclusión, un estilo de vida saludable, la monitorización regular del grado de glucosa en la sangre y los medicamentos son fundamentales para evitar complicaciones a largo plazo.

**Palabras clave:** adulto mayor, diabetes, prevención, tratamiento

# Abstract

---

## PREVENTION AND TREATMENT PREVENTION OF TYPE 2 DIABETES IN OLDER ADULTS

This research seeks to learn about the treatment and prevention of type 2 diabetes, a chronic condition characterized by elevated blood glucose levels due to insulin resistance or insufficient insulin production. The disease can have serious health consequences, including heart disease, stroke, eye and kidney problems. With proper treatment and lifestyle changes, patients can lead full and productive lives. The purpose of this research is to learn about prevention, treatment in older adults suffering from such disease, taking into account the specific needs and limitations of each patient. To achieve this objective, different research tools will be used in order to obtain a deeper understanding of this disease. The results of this study could help to gain insight into how the prevention and treatment of diabetes can improve the quality of life of the elderly. In conclusion, a healthy lifestyle, regular blood glucose monitoring and medication are essential to avoid long-term complications.

**Keywords:** older adult, diabetes, prevention, treatment.

# Introducción

La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica causada por incremento de glucosa a nivel sanguíneo; en el adulto mayor presenta diferencias en su fisiopatología y clínica respecto a los pacientes más jóvenes. Estas características incluyen una menor expectativa de vida, una mayor comorbilidad, fragilidad y discapacidad. En cuanto a la clínica se puede mencionar entre los síntomas más frecuentes polidipsia, polaquiuria, polifagia, visión borrosa, retraso en cicatrización de heridas y susceptibilidad a infecciones.



Sin embargo, en muchos casos, la enfermedad puede ser asintomática durante años lo que lleva a un diagnóstico tardío con complicaciones posteriores y que afecta no sólo al paciente adulto mayor sino también a la familia ya que involucra la calidad humana. Se considera un desafío actuar sobre la prevención de la patología y el tratamiento, ya que los tratamientos más comunes están dirigidos a adultos más jóvenes. Esto se debe a que la enfermedad es más complicada de controlar con el paso del tiempo.

Por consiguiente, es de suma importancia llegar a un diagnóstico precoz para el manejo de los síntomas y evitar que la enfermedad progrese. La prevención incluye la incorporación de actividad física para el control de peso, una alimentación saludable mediante la reducción de la ingesta de calorías y un consumo rico en fibra. El tratamiento puede incluir terapia farmacológica y la aplicación de protocolos nutricionales.

Los medicamentos más frecuentes son los hipoglucemiantes orales, la insulina o la unión de los dos. La terapia farmacológica debe combinarse con una alimentación saludable y actividad física. Se recomienda también que los adultos mayores, reciban una evaluación clínica más frecuente, que incluya la prueba de la glicemia en sangre en ayunas, exámenes de función renal y el examen de fondo de ojo.

Esto ayudará al personal de salud a capacitar al paciente de cómo lidiar mejor con su condición médica. La mayor parte de los casos se encuentran acompañadas con el Síndrome Metabólico asociado a diabetes, hipertensión arterial, niveles elevados de colesterol, triglicéridos y/o ácido úrico y sobrepeso. Este Síndrome Metabólico aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas, siendo considerada la principal causa de muerte en los países desarrollados.

Si no se controla correctamente, provoca una alta morbilidad y mortalidad, en su mayoría prematura, lo que impone altos costos a la sociedad y reduce la calidad y esperanza de vida por sus complicaciones. Los objetivos para el tratamiento de esta enfermedad en adultos mayores son parecidos a de cualquier otro individuo diagnosticado de diabetes, pero pueden variar en función de las comorbilidades que presenten. Algunos objetivos del tratamiento son cubrir con los siguientes aspectos:

# Diabetes

---



## *Vigilancia del nivel de glicemia en sangre:*

El mantenimiento de la glicemia dentro de los valores normales ayuda a prevenir complicaciones posteriores como patologías renales, oculares y cardiovasculares.

Disminuir el riesgo de hipertensión arterial, ya que conllevan a enfermedades cardiovasculares por lo que se recomienda controlar la presión arterial.

Los adultos mayores tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, por lo que también es necesario controlar los niveles de colesterol para reducir el riesgo.

La obesidad y sobrepeso son factores de riesgo de diabetes y complicaciones asociadas, por lo que se recomienda mantener un peso saludable.

A la vez se recomienda a los adultos mayores optar por hábitos saludables como actividad física regular, una dieta vigorosa, evadir el tabaquismo y el consumo de alcohol.

Finalmente, es importante que los adultos mayores se mantengan en contacto con su equipo de tratamiento de la diabetes para prevenir y tratar los problemas relacionados a la enfermedad. Esto puede incluir consultas regulares con su personal de salud y visitas periódicas al endocrinólogo.

Algunos adultos mayores también pueden beneficiarse de una educación médica particularmente individualizada, como la educación para la diabetes, para reforzar los hábitos saludables que se ejecuta en sedes de nivel de atención primaria de salud como promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación.

# DIABETES

La historia de la diabetes tipo 2 se remonta a varios siglos atrás, aunque el término "diabetes" el primero en utilizar este término fue el griego Arateo de Capadocia en el siglo II D.C. para detallar la condición de una persona que realizaba la micción en exceso. Durante siglos, se reconocieron varios síntomas clásicos de la diabetes, como la polidipsia y la micción frecuente (poliuria), pero no fue hasta mediados del siglo XIX cuando se estableció una conexión entre la diabetes y el páncreas. En 1869, el fisiólogo francés Paul Langerhans descubrió células específicas en el páncreas que más tarde se llamarían células beta. La función principal de esta célula es fabricar la insulina, la hormona es fundamental en el metabolismo de la glucosa (Sánchez, 2007).

El médico alemán Oskar Minkowski realizó un experimento en el que extirpó el páncreas de un perro y observó que el animal desarrollaba síntomas similares a la diabetes. Este hallazgo evidenció de que el páncreas desempeñaba un papel fundamental en el control de la glucosa en la sangre. Por otro lado, Frederick y Charles (1921) por medio de sus investigaciones lograron grandes avances con respecto a esta enfermedad. Los científicos canadienses realizaron un hito importante en el trata-

miento de la diabetes tipo 1 al aislar y administrar con éxito insulina purificada en un paciente. Este descubrimiento revolucionario permitió que varias personas que tenían diabetes tipo 1 pudieran vivir vidas más largas y saludables.



A medida que avanzaba el siglo XX, se reconocieron diferencias entre la diabetes tipo 1 y 2. La segunda antes mencionada, es conocida también como diabetes del adulto o diabetes no insulino dependiente, se caracteriza por ser resistente a la insulina y la incapacidad del cuerpo para utilizarla eficientemente. Aunque se conocía desde hace mucho tiempo, la tasa morbilidad ha

# Diabetes

---



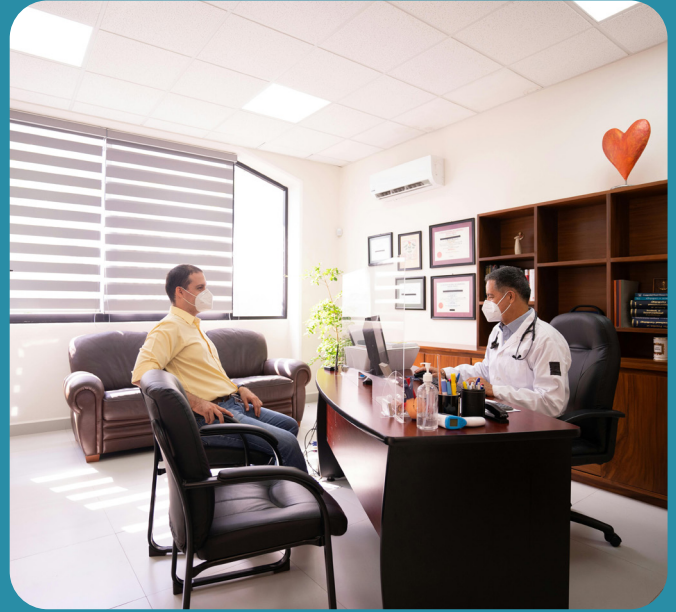
umentado, considerándose una enfermedad crónica en los últimos tiempos, especialmente debido a causas como la obesidad y el sedentarismo. En las últimas décadas, se ha elaborado una amplia investigación en el campo de la medicina como por ejemplo la diabetes tipo 2, tiene una prevalencia elevada sobre todo a población adulto mayor, debido a los malos hábitos como el sedentarismo y una dieta desequilibrada, el organismo no puede producir ni usar correctamente la insulina, los síntomas son más o menos leves y a la vez los efectos pueden ser devastadores. Con el pasar de los años, esta enfermedad genera daños a diferentes órganos como el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. Se han desarrollado nuevos medicamentos, enfoques terapéuticos para el control de esta enfermedad, y se ha dado importancia en la prevención y promoción.

La Diabetes es una enfermedad crónica que afecta el procesamiento de la glucosa en la sangre. En personas con diabetes tipo 2, el organismo no origina suficiente insulina o las células del cuerpo no reconocen a la insulina producida; la insulina es una hormona que ayuda a metabolizar la glucosa. La diabetes tipo 2 puede afectar a toda la población, las mujeres que han tenido diabetes gestacional tienen un mayor factor de riesgo de

desarrollar esta enfermedad posteriormente. Las personas pueden experimentar síntomas como polidipsia, polaquiuria, polifagia, visión borrosa, cicatrización lenta de heridas y mayor susceptibilidad a infecciones.

Varias personas con diabetes tipo 2 pueden alcanzar seguridad y calidad de vida con el tratamiento adecuado.

Esto puede englobar cambios en la dieta y el ejercicio, tomar medicamentos orales u optar en caso de ser necesario por los medicamentos inyectables para controlar los niveles de glicemia en la sangre y someterse a pruebas regulares de detección de la diabetes de acuerdo con el criterio del especialista. Algunas causas que pueden contribuir la probabilidad de desarrollar esta enfermedad influyen, la obesidad, ya que la abundancia de grasa corporal hace que el organismo sea sensible a la insulina, así como la falta de actividad física, la predisposición genética y el historial de diabetes en la familia.



### **2.1.1 Prevención**

Implica tomar medidas de prevención de la diabetes tipo 2 para reducir las causas de alarma y adoptar un estilo de vida saludable. Esto incluye desde perder peso en caso de sobrepeso u obesidad, hasta tener una dieta saludable y equilibrada. A continuación, se determina los siguientes puntos:

### **2.1.2 Controlar la presión arterial y el colesterol.**

Poseen un gran riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares. Por ende, es sustancial controlar regularmente la presión arterial y los niveles de colesterol. Si es necesario, se pueden prescribir medicamentos específicos para controlar estos factores de riesgo.

### **2.1.3 No fumar y limitar el consumo de alcohol:**

El tabaquismo y el alcoholismo pueden empeorar problemas de salud asociados con la diabetes tipo 2. Se indica al paciente que, si fuma, se sugiere buscar ayuda para dejar de fumar al igual que limitar el consumo de alcohol.

### **2.1.4 Manejar el estrés:**

El estrés logra provocar cambios en los niveles de glucosa en la sangre. Es trascendental buscar estrategias saludables para tratar el estrés como la práctica de métodos de relajación, el ejercicio regular, la meditación o la participación en actividades que disfrute el paciente.

### 3.El Diagnostico de Diabetes Tipo II

Para diagnosticar la diabetes, se utilizan varios exámenes de sangre. Los dos exámenes más comunes y utilizados son:

#### 3.1.1 Prueba de glucosa en ayunas:

Esta prueba evalúa la cantidad de glucosa en la sangre, después de ayuno durante 8 horas como mínimo. Se supone que una persona tiene diabetes si el nivel de azúcar en sangre es igual o superior a 126 mg/dl (7 mmol/l) en dos momentos diferentes.

#### 3.1.2 Prueba de hemoglobina glicosilada (HbA1c):

Esta prueba facilita una medida del control de azúcar en sangre durante los últimos 2 a 3 meses. Mide el porcentaje de hemoglobina que está unida a la glucosa. Se considera que una persona tiene diabetes si el nivel de HbA1c es igual o superior al 6.5%.

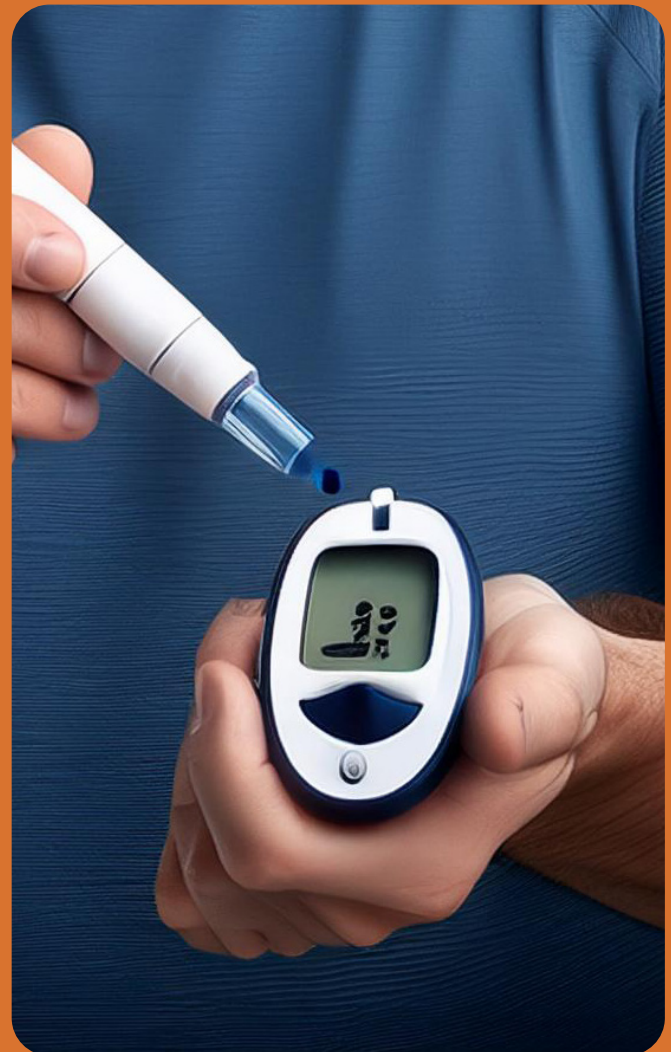
Además, estos exámenes, algunas situaciones específicas, pueden realizarse otros estudios adicionales como son los siguientes:

#### 3.1.3 Prueba de tolerancia a la glucosa oral (PTGO):

Se realiza para confirmar el diagnóstico de diabetes cuando resulta de la prueba de glucosa en ayunas o HbA1c son inconcluyentes. Implica tomar una bebida azucarada y medir el nivel de azúcar en sangre 2 horas antes y después.

#### 3.1.4 Prueba aleatoria de glucosa en sangre:

Este diagnóstico se realiza sin considerar el tiempo transcurrido desde la última comida. Si el nivel en sangre, igual o superior a 200 mg/dl (11.1 mmol/l) en presencia, síntomas característicos a la diabetes, puede indicar un diagnóstico de diabetes.



## Valores normales y altos de los exámenes empleados para el diagnóstico de Diabetes mellitus tipo II

Tabla 1

	Normal	Pre-diabetes	Diabetes
Glucosa en plasma en ayunas	<100 mg/dl	100-125 mg/dl	126 mg/dl o mayor
PTOG-2 horas post bebida rica en glucosa	<140 mg/dl	140-199 mg/dl	200 mg/dl o mayor
Glucosa en plasma casual o aleatoria y síntomas			200 mg/dl o mayor
Alc	< 5,7%	5,7 - 6,4%	6,5% o mayor

**Nota:** Se muestra valores referenciales para el diagnóstico de Diabetes tomado de University of California, San Francisco por Rodríguez, 2023.

## 4.Tratamiento

### 4.1.1 Modificación del estilo de vida:

Adoptar hábitos de vida saludables es fundamental para el tratamiento de dicha enfermedad. Estos cambios incluyen:

### 4.1.2 Alimentación saludable:

Seguir una dieta equilibrada y controlada en carbohidratos es crucial. Esto implica consumir alimentos ricos en fibra como frutas, verduras y granos integrales, a su vez limitar el consumo de alimentos procesados, azúcares refinados y grasas saturadas.

### 4.1.3 Actividad física:

Realizar ejercicio regularmente permite que los niveles de glucosa estén controlados y así mejorar la sensibilidad a la insulina. Se recomienda realizar al menos 150 minutos de actividad física moderada a intensa por semana como caminar, nadar o practicar aeróbicos.



### 4.1.4 Control del peso:

Perder peso puede ayudar a las personas con esta enfermedad, para así controlar la glucosa en sangre. Esto es a través de una combinación de alimentación saludable y ejercicio regular

### 4.1.5 Medicamento vía oral:

En varios casos, el médico receta medicamentos vía orales denominados hipoglucemiantes para

mantener controlado los niveles de glicemia en sangre. Dichos medicamentos pueden optimizar la acción de la insulina, estimular la elaboración de insulina o reducir la absorción de glucosa en el intestino. Algunos ejemplos comunes incluyen sulfonilureas, metformina, inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) y agonistas del receptor de péptido similar al glucagón 1 (GLP-1). Estos medicamentos pueden tener efectos adversos,



aunque algunas personas no los perciben y la gravedad de estos puede variar según el individuo y el medicamento utilizado. A continuación, se dará a conocer el funcionamiento de los medicamentos aplicados para la enfermedad.

### 1.Metformina:

Comprime el aumento de glucosa causada por el hígado y permite al cuerpo a manejar la insulina de manera adecuada, es uno de los fármacos de primera elección para el tratamiento de diabetes. Algunos efectos secundarios comunes incluyen malestar estomacal, diarrea, náuseas, pérdida de apetito y sabor metálico en la boca. Estos síntomas suelen ser leves y transitorios.

### 2.Sulfonilureas:

Son medicamentos que estimulan el páncreas para causar insulina. Los efectos secundarios incluyen hipoglucemia, incremento de peso, náuseas y erupciones cutáneas.

### 3. Inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4):

Son fármacos que mejoran la acción de incretina en el cuerpo, aumentando producción de insulina del páncreas y reduce el incremento de glucosa en el hígado. Los efectos secundarios pueden incluir cefalea, odinofagia, infecciones respiratorias superiores y dolor articular.

### 4. Inhibidores del cotransportador de sodio glucosa 2 (SGLT2):

Son medicamentos que corroboran a disminuir los niveles de glucosa en la sangre por falta de reabsorción de la misma por los riñones. Esto permite que la glucosa se elimine del cuerpo a través de la orina. Los efectos secundarios pueden ser infecciones del tracto urinario, micción frecuente, sequedad bucal y candidiasis genital.



### 5. Glitazonas / Tiazolidinedionas (pioglitazona, rosiglitazona):

Estos medicamentos mejoran la sensibilidad a la insulina en el cuerpo. Los efectos adversos incluyen retención de líquidos, incremento de peso, edema (hinchazón), fatiga y riesgo aumentado de fracturas óseas.

### 6. Inyectables como GLP-1 y análogos de insulina:

Se administran por inyección y pueden mejorar la producción de insulina del cuerpo o mejorar la capacidad de este para utilizar la insulina.

Es sustancial que los pacientes tomen los medicamentos de acuerdo con las indicaciones del médico y que controlen regularmente su nivel de glicemia para saber si el tratamiento está funcionando adecuadamente.

#### 4.1.6 Insulina:

En algunos casos, cuando aquella enfermedad no se logra controlar adecuadamente con hipoglucemiantes orales, puede ser necesario utilizar insulina. La insulina se administra mediante inyecciones de acción rápida, intermedia o prolongada, dependiendo de las necesidades individuales (Rodríguez, 2023).

### 5. Tipo de complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo II:

Al no seguir las indicaciones como no seguir el tratamiento indicado por el médico se podría agravar y afectar otros órganos causando comorbilidades como:

#### 5.1.1 Enfermedades cardiovasculares:

Como enfermedad coronaria, infarto de miocardio, Hipertensión arterial y accidentes cerebrovasculares.

#### 5.1.2 Neuropatía diabética:

Afecta los nervios en diferentes partes del organismo causando neuropatía diabética. Clínicamente pueden incluir síntomas como dolor, entumecimiento, hormigueo y debilidad especialmente en las extremidades, como en los pies y en las manos.

#### 5.1.3 Nefropatía diabética:

En la diabetes no controlada se puede afectar los riñones y causar nefropatía diabética provocando una reducción de la función renal llegando en casos extremos a insuficiencia renal crónica, lo que puede necesitar diálisis o trasplante renal.

#### 5.1.4 Retinopatía diabética:

Es una enfermedad ocular que puede dañar los vasos sanguíneos de la retina, hasta llegar a la ceguera.

#### 5.1.5 Pie diabético:

Como consecuencia del daño de nervios y vasos sanguíneos se incrementa el riesgo de padecer infecciones, úlceras y amputaciones.

### 5.1.6 Enfermedad hepática:

La diabetes tipo 2 incrementa el riesgo de desarrollar enfermedad hepática grasa no alcohólico (EHGNA) y esteato hepatitis no alcohólica (EHNA), que puede progresar a cirrosis hepática. El control adecuado de la diabetes tipo 2 a través de los cambios de estilo de vida, medicación y seguimiento médico regular, corrobora a prevenir o retrasar la aparición de estas enfermedades avanzadas, así como mantener estables los niveles de glicemia en sangre, controlar la presión arterial, el colesterol y la dieta es un aspecto importante para controlar eficazmente la diabetes tipo 2 y así prevenir complicaciones.

A continuación, se presentan algunas diferencias clave entre la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2 en forma de una tabla comparativa:

**Tabla 2**

Características	Diabetes tipo 1	Diabetes tipo 2
Edad de Inicio	Suele comenzar en la infancia	Puede comenzar en cualquier edad, pero es más común en adultos
Dependencia de Insulina	Dependencia absoluta	Puede requerir insulina o medicamentos orales
Producción de Insulina	Poca o ninguna producción de insulina debido a la destrucción de células beta en el páncreas	Puede haber producción de insulina, pero el cuerpo no la utiliza eficazmente
Obesidad	Menos común	Más común
Factores de Riesgo	No hay factores de riesgo conocidos	Obesidad, inactividad física, antecedentes familiares de diabetes tipo 2, etnia, edad
Tratamiento	Insulina, monitoreo regular de glucosa en la sangre	Medicamentos orales, insulina (en casos avanzados), monitoreo regular de glucosa en la sangre
Prevención	Ninguna	Prevención a través de modificaciones en el estilo de vida
Complicaciones	Neuropatía, nefropatía retinopatía, enfermedad cardiovascular	Neuropatía, nefropatía, retinopatía, enfermedad cardiovascular, enfermedad hepática, síndrome metabólico

*Tabla 2*

*Diferencia entre Diabetes 1 y Diabetes 2*

*Nota: Se muestra valores referenciales para el diagnóstico de Diabetes tomado de University of California, San Francisco por Rodríguez, 2023.*

# Conclusión

---

La diabetes tipo 2 en adultos mayores es una afección que afecta la forma en que el cuerpo metaboliza la glucosa. Esta enfermedad puede afectar significativamente la vida de los adultos mayores, pero con un manejo adecuado, se pueden mantener los niveles de glucosa en sangre y prevenir complicaciones a largo plazo. Es importante destacar que la diabetes tipo 2 en adultos mayores a menudo está asociada con otros problemas de salud, como enfermedades cardíacas, hipertensión arterial y problemas renales. Por lo tanto, el manejo de la diabetes debe ser integral y multidisciplinario, involucrando a médicos, especialistas. Recalcando relevancia en los adultos mayores y sus cambios en los estilos de vida, incluyendo la alimentación saludable, equilibrada, actividad física regular y la pérdida de peso, si es necesario. Además, puede requerir medicamentos orales o inyectables para controlar la glucosa.

La educación y el autocuidado son esenciales para el control exitoso de esta enfermedad en los adultos mayores. Es significativo cumplir con un seguimiento regular con el médico para ajustar el plan de tratamiento según la necesidad, así mismo monitorear la función renal, la presión arterial y los niveles de lípidos. La diabetes tipo 2 en adultos mayores no es una condición que se pueda curar, pero con el manejo adecuado, se puede vivir una vida saludable y activa. El trabajo en equipo entre el paciente, los médicos y otros profesionales sanitarios es fundamental para controlar la enfermedad y prevenir complicaciones.

# Capítulo II

---

## SILENCIO OSCURO: COMPRENDIENDO LA IDEACIÓN SUICIDA EN LOS ADOLESCENTES Y ABRIENDO CAMINOS HACIA LA ESPERANZA



Kevin Alexis Mogrovejo Barros  
Instituto Tecnológico Superior Particular  
Sudamericano. ITS  
kamogrovejo@sudamericano.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-5568-8708>

Oscar Eduardo Fernández Rivas  
Instituto Tecnológico Superior Particular  
Sudamericano. ITS  
oefernandez@sudamericano.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0003-3846-4652>

*Cuenca - Ecuador*

# Resumen

---

La ideación suicida es un problema de salud mental grave y complejo que afecta a un número significativo de personas alrededor del mundo. Su estudio y comprensión son fundamentales para prevenir el suicidio y brindar apoyo adecuado a quienes lo necesitan. Estos pensamientos pueden variar desde vagas ideas hasta planes concretos de suicidio, es un signo de profundo sufrimiento emocional y angustia mental. El objetivo principal del presente trabajo es abordar estudios comparativos sobre los porcentajes de suicidios en países como Brasil, Argentina, Colombia, Chile y Ecuador, pues desde los diferentes datos se identifica al suicidio como un problema en el ámbito de la de salud pública a nivel mundial que asciende de manera incontrolable, en donde predominan los países con bajos y medianos ingresos. Como parte de los resultados se evidencia la importancia de construir espacios de comunicación sobre temas de salud mental desde entidades públicas, la familia, instituciones educativas, entre otros. Adicional a ello, se reconoce elementos de riesgo que están vinculados a su alta continuidad, entre estos, la depresión, los problemas familiares o escolares. A partir del análisis realizado se concluye que es fundamental saber la prevalencia de ideación suicida en los adolescentes, pues se considera como un proceso continuo que inicia únicamente como una idea; sin embargo, se puede evitar desde diferentes propuestas desde la investigación.

**Palabras clave:** Adolescentes, contexto, sociedad, suicidio

# Abstract

---

## DARK SILENCE: UNDERSTANDING SUICIDAL IDEATION IN ADOLESCENTS AND OPENING PATHWAYS TO HOPE

Suicidal ideation is a serious and complex mental health problem that affects a significant number of people around the world. Its study and understanding are essential to prevent suicide and provide adequate support to those who need it. These thoughts can range from vague ideas to concrete suicide plans, it is a sign of deep emotional suffering and mental anguish. The main objective of this work is to address comparative studies on the percentages of suicides in countries such as Brazil, Argentina, Colombia, Chile and Ecuador, since from the different data suicide is identified as a public health problem worldwide that is increasing rapidly. uncontrollable, where low and middle income countries predominate. As part of the results, the importance of building communication spaces on mental health issues from public entities, the family, educational institutions, among others, is evident. In addition to this, risk elements are recognized that are linked to its high continuity, among them, depression, family or school problems. From the analysis carried out, it is concluded that it is essential to know the prevalence of suicidal ideation in adolescents, since it is considered as a continuous process that begins only as an idea; However, it can be avoided through different research proposals.

**Keywords:** older adult, diabetes, prevention, treatment.

# Introducción

---

El suicidio se presenta como un fenómeno que conlleva un sinnúmero de causas, lo cual lo ha convertido en un tema complejo y controversial presente en diferentes épocas de la historia. Sus formas de manifestación son una variedad de comportamientos que comienzan con la ideación en torno al suicidio, que a su vez se muestran como formas de amenaza o atentados de la persona contra sí misma.

Los pensamientos y conductas suicidas se consideran como un problema en la parte de salud pública que involucra a una parte de la población, sin distinción de género, etnia o grupo etario, siendo la población juvenil la más afectada, pues es una etapa trascendental donde se presentan cambios fisiológicos y psicológicos que se atenúan con problemas de trastornos de ansiedad, alimenticios, depresivos, de conducta, entre otros. Dichas alteraciones incitan a los jóvenes en un futuro desarrollar conductas autolesivas.

Al enfrentarse a situaciones reales y presiones sociales, pueden sentir, tensión, caos, miedo e incertidumbre, que gira en torno a la necesidad excesiva de tener logros importantes y éxito y a su vez la capacidad de solucionar problemáticas y tomar decisiones durante toda su vida. Seguidamente siendo la adolescencia una etapa del crecimiento llena de incertidumbres y cambios significativos de cuerpo, mente y sentimientos.

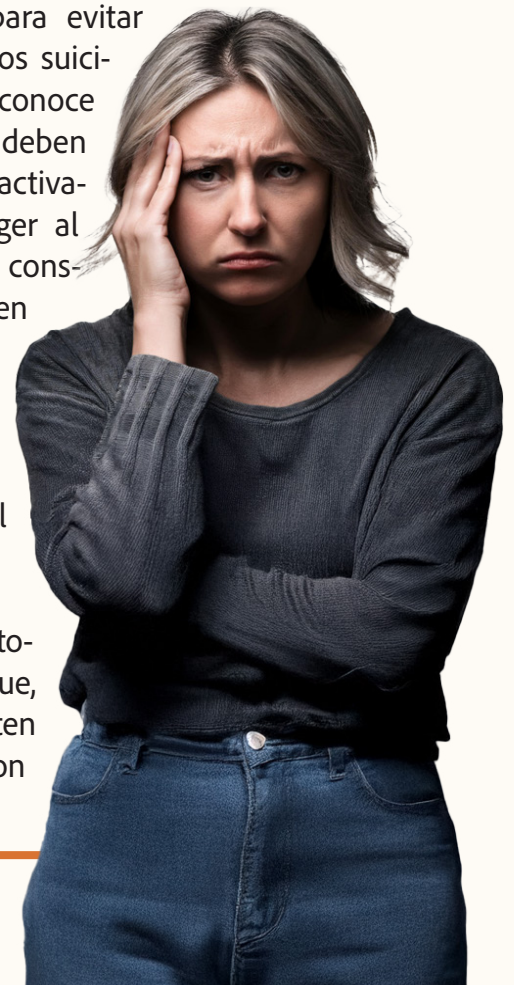
El introducirse en una sociedad puede ser para varios adolescentes un evento melancólico debido a situaciones que suscitan dentro del hogar como: la separación de los padres, cambios de ciudad, tratar de encajar en determinados círculos sociales, problemas en la escuela o el deceso de familiares cercanos. Por lo tanto, se puede decir que los jóvenes no cuentan con las herramientas necesarias para hacer frente a éstas si-

tuciones emocionales complejas, por lo que una de las alternativas más buscadas por éste grupo etario, suele ser el suicidio.

Es importante revisar el historial familiar porque se lo puede relacionar a las siguientes condiciones: trastornos psicológicos, maltrato físico o abuso sexual, exhibición a la violencia u hostigamiento, consumo de sustancias o medicamentos, trata de personas, entre otros. Se presenta como una necesidad analizar el contexto familiar debido a cómo influyen diversos comportamientos en los niños, niñas y jóvenes, tanto en sus primeras etapas como en la manera en que se desarrollan durante la adolescencia.

El suicidio de un joven es un evento devastador para la familia, amigos y comunidad en general. A partir de ello, Cervantes y Hernández (2008) mencionan que intervenir y prevenir de manera oportuna en relación con trastornos y abuso de sustancias, puede ser un factor determinante para evitar comportamientos suicidas, pues se reconoce que los adultos deben involucrarse activamente y proteger al adolescente al construir espacios en los cuales se debe platicar sobre salud mental, incluido el tema del suicidio.

Es importante tomar en cuenta que, cuando existen adolescentes con



# Desarrollo

---

ideas auto lesivas, o ideas suicidas, generalmente muestran señales de peligro o advertencia, para lo cuál es importante saber identificar los signos de alarma o conductas inapropiadas en el hogar o institución educativa en las instituciones educativas a las que asisten. A su vez, como medidas preventivas se debe evitar el aislamiento del adolescente y controlar el uso de las redes sociales y con quien mantiene comunicaciones.

Como un tema necesario de tratar se ha demostrado que existen diversas publicaciones sobre la prevención del suicidio (Bustamante y Florenzano, 2013), sin embargo, se identifica que es necesario la intervención estatal e implementación de políticas públicas efectivas que promuevan un estilo de vida saludable, así como el involucramiento de personas adultas como se mencionaba anteriormente.

Según la Organización Mundial de la Salud el suicidio se define como el suicidio intencional de la propia vida, el cual tiene diferentes características y métodos según la región y el país, además es evidente que las personas que intentan suicidarse incluso lo logran. el resultado de un evento asociado con un comportamiento pasado. (Pabón, 2021).

En la adolescencia la mayoría de las personas viven intensamente, en ciertas ocasiones se presentan situaciones que generan inestabilidad, lo que lleva a los mismos a presentar conductas suicidas. Cabe mencionar que, autores como Hein et al. (2020) mencionan que el 75% de los suicidios suceden en países con ingresos bajos y medios e inclusive los índices de muertes por suicidio es mayor en relación a muertes por guerras y homicidios.

Las ideas de suicidio giran en torno a los pensamientos y situaciones que vive la persona, se refiere a quien toma la decisión o piensa en matarse.

El intento de suicidio se refiere a un acto destinado a causar la propia muerte que no lo logra. El término "suicidio" se refiere a los pensamientos suicidas y el acto en sí de matarse de manera voluntaria. (Gutiérrez, 2006)

Las primeras alertas en relación al suicidio adolescente pueden incluir: Hablar o escribir sobre el suicidio, como declaraciones de "Me voy a suicidar" o "Ya no quiero ser tu problema". Además, una de las advertencias es aislarse completamente para evitar el contacto con la sociedad.

A continuación, se presentan algunas medidas que pueden ayudar a prevenir la ideación suicida en los adolescentes:

# Fomentar una cultura de prevención

Es importante crear un ambiente que fomente la comunicación abierta y el apoyo emocional en el hogar, así como en la escuela. Los adolescentes necesitan sentirse escuchados y comprendidos para poder expresar sus sentimientos y emociones de manera saludable y evitar el acceso o disponibilidad a métodos o instrumentos que puedan ser elegidos por los jóvenes para autodestruirse (Pérez, 1999). Es fundamental que los padres, educadores y expertos de la salud estén atentos a las señales de la ideación suicida y proporcionen el apoyo emocional y la ayuda profesional necesarios.

**Promover la salud mental.** La promoción de la integridad mental es crucial para prevenir la ideación suicida en los adolescentes. Es importante promover un estilo de vida saludable, incluyendo una dieta balanceada, ejercicio físico regular, suficiente descanso y sueño. Además, es fundamental identificar y tratar los problemas mentales, como la depresión y la ansiedad.

**Proporcionar acceso a servicios de salud mental.** Es fundamental que los jóvenes tengan acceso a servicios de salud mental de alta calidad, incluida la evaluación y el tratamiento de los pensamientos suicidas. Estos servicios pueden incluir terapia individual, terapia familiar, grupos de apoyo y medicamentos cuando sea necesario.

**Sensibilización sobre el tema.** La sensibilización sobre el tema de la ideación suicida puede ayudar a reducir el estigma asociado con ella y a promover la búsqueda de ayuda. Es importante que los adolescentes, los padres, los educadores y la comunidad en general estén informados sobre los signos de alerta ante los primeros signos en relación a la ideación suicida.

**Prevención del acoso escolar.** El acoso escolar puede ser uno de los factores importantes para la ideación suicida en los jóvenes. Es importante que las escuelas tomen medidas para prevenir el acoso y crear un entorno seguro y de apoyo para los estudiantes, pues al ser las instituciones educativas en las que pasan gran parte del tiempo los niños, niñas y jóvenes deben ser espacios tranquilos y protegidos.

## 2.2 Factores de protección.

Existen varios factores de protección que pueden ayudar a prevenir o mitigar la ideación la suicida en esta etapa de la vida como los siguientes:

**Conexiones sociales fuertes.** El apoyo y la presencia de las relaciones cercanas y de confianza, como amigos, familiares, mentores o profesores, que pueden brindar apoyo emocional.

**Acceso a recursos de apoyo.** Tener acceso a servicios de salud mental, líneas de ayuda y profesionales capacitados en la atención de adolescentes en crisis, un apoyo crucial para brindar la ayuda necesaria.

**Habilidades de afrontamiento y resiliencia.** Desarrollar habilidades para enfrentar el estrés, manejar las emociones y resolver problemas de manera saludable para fortalecer la resiliencia y reducir el riesgo de ideación suicida.

**Ambiente escolar seguro.** Un entorno escolar que promueva la seguridad física y emocional, el respeto y la inclusión puede ayudar a proteger a los adolescentes de la ideación suicida.

**Educación y conciencia.** La educación y la conciencia sobre la salud mental, la identificación de los signos de alerta y la promoción de la comunicación abierta ayuda a prevenir la ideación suicida al crear un entorno de apoyo y comprensión.



# Suicidio

En este punto se presentará de la estadística de suicidios en 5 países de América, en donde hay mayor de habitantes jóvenes, se llevó a cabo las tablas de comparación entre ellos:

## Estadística de suicidio en países Sudamericanos.

Ahora se presenta diferentes datos estadísticos acerca del suicidio adolescente en los países más poblados en Sudamérica.

### 2.3.1 Suicidio en Brasil.

Según Soares (2022) en el periodo de 2011 a 2020 se registraron 115.469 suicidios en Brasil, equivalente a una tasa de 60,5 muertes por 100.000 habitantes. En cuanto al sexo, la tasa media anual de suicidios fue de 9,7:  $\pm$  1,0 desviación estándar por año. 100.000 habitantes varones y 2,5 en habitantes mujeres. En el desglose por razas, la mayor tasa media se observó en indígenas :14,78 por cada 100.000 habitantes y el más bajo, en perso-

nas blancas: 2,11 por cada 100.000 habitantes. En la estratificación por regiones, se encontró que el Sur tenía la mayor tasa promedio de suicidios por año tanto entre los hombres: 15,47 por 100.000 habitantes y entre las mujeres: 3,94 por 100.000 habitantes.

### 2.3.2 Suicidio en Argentina.

En Argentina, el suicidio es la segunda causa de muerte; la tasa de suicidio más alta entre personas de 15 a 19 años, con un total de 12,7 suicidios por 100.000 habitantes, incluidos 18,2 hombres, 18,2 mujeres y 5,9 mujeres. A nivel nacional, el número de suicidios de adolescentes se ha triplicado desde principios de los años 1990 hasta la actualidad.

A continuación, se presenta la tabla estadística de comparación entre países sudamericanos entre Brasil y Argentina:

**Tabla 3**

	Brasil	Argentina
Población	Aproximadamente 213,993,437 (2021)	Aproximadamente 45,376,763 (2021)
Tasa de suicidios (por 100,000 habitantes)	6.4 (2019)	9.1 (2019)
Tasa de ideación suicida (por 100,000 habitantes)	No disponible	No disponible
Prevalencia de ideación suicida % de la población	9.8% (2019)	10.2% (2018)
Principales factores de riesgo asociados	Problemas de salud mental, acceso a armas, historial de intentos previos, violencia interpersonal	Problemas de salud mental, abuso de sustancias, antecedentes familiares, factores socioeconómicos
Programas y políticas de prevención	Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Centro de Valorización de la Vida (CVV), redes de atención psicosocial	Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Línea Nacional de Prevención del Suicidio, Centros de Atención y Prevención del Suicidio (CAPS)

## Estadística entre países sudamericanos

*Nota:* La tabla representa la situación en torno al suicidio en países como Brasil y Argentina. Tomado de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019) y Soares et al. (2022).

# Suicidio en el Ecuador

De acuerdo con Gerstner et al. (2018)

En Ecuador, entre 2001 y 2014 se registraron 4 855 muertes por suicidio de adolescentes y jóvenes, 2 738 de adolescentes (10-19 años) y 4 144 de jóvenes (15-24 años). La mayoría de los fallecidos eran varones de 15 a 24 años de edad. El mayor porcentaje de suicidios se registró en zonas urbanas y el método más frecuente fue el ahorcamiento, seguido por el envenenamiento con pesticidas (p. 2)

## 2.3.4 Suicidio en Chile.

La información sobre la mortalidad fue suministrada por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de Chile. Se tuvieron en cuenta diversas variables, incluyendo grupo de edad (10-24, 15-19, 20-24 años), sexo (ambos sexos, hombre, mujer), región (16 regiones de Chile) y periodo de tiempo (2000-2008, 2009-2017). Es importante señalar que la variable de periodo de tiempo se utilizó para calcular las tasas de suicidio en solo dos intervalos temporales en lugar de año a año, con el propósito de estabilizar las tasas en las distintas regiones. (Araneda, 2021)

En la tabla 4 se dará a conocer las estadísticas del tema que se aborda, donde son comparados los países de Chile y Ecuador

**Tabla 4**

	Chile	Ecuador
Población	Aproximadamente 19,116,201 (2021)	Aproximadamente 17,701,619 (2021)
Tasa de suicidios (por 100,000 habitantes)	9.7 (2019)	9.1 (2019)
Tasa de ideación suicida (por 100,000 habitantes)	No disponible	No disponible
Prevalencia de ideación suicida % de la población	11.2% (2019)	8.8% (2019)
Principales factores de riesgo asociados	Problemas de salud mental, antecedentes familiares, factores socioeconómicos abuso de sustancias	Problemas de salud mental, factores socioeconómicos, antecedentes de violencia, acceso a medios letales
Programas y políticas de prevención	Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio, Fonosuicidio, programas de prevención en salud mental	Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Línea Nacional de Prevención del Suicidio, Centros de Atención y Prevención del Suicidio

*Comparativa de datos sobre la ideación suicida en Chile y Ecuador:*

*Nota: La tabla representa la situación en torno al suicidio en países como Chile y Ecuador. Tomado de Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades por Araneda, 2021.*

# Suicidio en Colombia

---



En Colombia, se registró 17.211 intentos de suicidio de menores de 18 años en 2019 y 2020. En 2019 se registró 9.957 casos. La conducta suicida se refiere a preocupaciones o acciones destinadas a conducir voluntariamente a la propia muerte. La clave de esta definición es la intención de provocar la propia muerte. Los pensamientos suicidas son pensamientos sobre el suicidio o el deseo de acabar con la vida. La conducta suicida es cuando una persona contempla o se prepara para su propia muerte. En general, se entiende por intento o acto de suicidio un acto destinado a provocar la muerte, pero que en realidad no provoca la muerte. El suicidio se define como causar la muerte intencionalmente.

La adolescencia es una época de tremenda presión, confusión, miedo, ansiedad y presión para triunfar, así como de cambios físicos, de pensamiento y emocionales, incluida la capacidad de pensar en nuevas formas de solventar problemas y tomar decisiones. Para algunos jóvenes, los cambios en el desarrollo combinados con otros eventos familiares y cambios como el divorcio, la

mudanza a un nuevo vecindario, los cambios en las amistades, las dificultades en el ámbito escolar y otras pérdidas pueden ser extremadamente tristes y abrumadores.

La definición de suicidio es etimológicamente clara, conceptualmente, el uso del término es ambiguo y va más allá. Hay muchos elementos diferentes en los intentos de suicidio, y se expresan de diferentes maneras. Responde a diferentes motivaciones y tiene diferentes opciones de intervención. Desde esta perspectiva, es necesario separar e identificar los términos y conceptos utilizados.

El suicidio es, en palabras un proceso que comienza a generar ideas en varias formas (preocupaciones contraproducentes, planes), actos fatales y deseos de muerte que pasan por intento de suicidio y terminan en suicidio alcanzado (Echeburúa, 2015).

El suicidio es, en palabras un proceso que comienza a generar ideas en varias formas (preocupaciones contraproducentes, planes), actos fatales y deseos de muerte que pasan por intento de suicidio y terminan en suicidio alcanzado (Echeburúa, 2015).

# Suicidio en Colombia

Relacionado con lo anterior, Nizama (2011) expresa que el suicidio es el acto que la misma persona se provoca para causarse la muerte de manera voluntaria, en el que intervienen de manera seguida el afán junto con las ideas y el acto suicidas en sí. Desde este punto de vista, la muerte espontánea se genera por varios factores que conducen a la persona a acabar con su existencia. Ideación suicida, intento de suicidio y la conducta suicida es parte del proceso suicida.

Muchas señales de advertencia de posibles pensamientos suicidas también son síntomas de depresión. Observar los siguientes comportamientos de padres y cuidadores puede ayudar a identificar a los adolescentes en riesgo de suicidio:

En otros aspectos la etapa final donde se llega a dar el fallecimiento de las personas es porque no siempre hubo personal a su alrededor que brinden el apoyo emocional, psicológico incluyendo un círculo social activo ya sea familiares o amigos que brindarán la confianza necesaria para su desahogo frente a sus problemas suscitados.

Otro punto positivo hay que apoyar a que acudan a los psicólogos, incentivando charlas sobre salud mental, escuchándolos en donde los padres deben ser la base para acogerlos y brindarles su hombro en donde puedan decir de igual forma demostrar lo que sienten también lo que están pasando.

## Señales de advertencia

- Variación en los hábitos alimenticios y de sueño.
- Falta de interés en las actividades habituales.
- Aislamiento de amigos y familiares.
- Comportamiento inadecuado y escape.
- Consumo de alcohol y drogas.
- Descuido de la apariencia personal.
- Tomar riesgos innecesarios.
- Miedo a la muerte o a morir.
- Aumento de las dolencias físicas a menudo asociadas con el estrés mental, como dolor abdominal, dolores de cabeza y fatiga.
- Aburrimiento.
- No hay respuesta a los elogios.
- Expresar palabras como: "Quiero matarme" o "Me mataré".
- Señales verbales como "Dejaré de ser un problema" o "Si me pasa algo, quiero que lo sepas...".
- Transferir pertenencias personales o deshacerse de artículos importantes.
- La felicidad llega de repente después de un período de melancolía.
- Puede expresar pensamientos extraños.
- Escribir uno o más testamentos.



# Conclusión

---

El suicidio juvenil es un tema complejo y trágico que requiere mucha atención. Es importante que las comunidades, los educadores, los profesionales de la salud y las familias trabajen juntos para prevenir el suicidio, brindar un entorno de apoyo y brindar a los adolescentes el cuidado y la atención que necesitan. La comunicación abierta, la educación y el acceso a los servicios de salud mental son clave para ayudar a los adolescentes a lidiar con los problemas emocionales y prevenir el suicidio. Es esencial abordar los factores de riesgo subyacentes, mejorar el acceso a servicios de salud mental y fomentar entornos de apoyo. La prevención del suicidio debe ser una prioridad tanto a nivel individual como comunitario, y se necesita una colaboración efectiva entre diferentes sectores para lograr un cambio significativo en la salud y el bienestar de los adolescentes.

Este informe proporciona una visión general del tema y es importante señalar que el suicidio es un problema complejo que requiere atención y tratamiento especializado. “Si usted o alguien conoce a otra persona está luchando con pensamientos suicidas, le recomendamos encarecidamente que busque ayuda inmediata de una línea directa o de un profesional de la salud mental capacitado”.

# Capítulo III

---

## MODELOS PARENTALES: CÓMO LOS PADRES MOLDEAN NUESTRO MUNDO INTERIOR

Alexandra Tatiana González Saeteros  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
atgonzalez@sudamericano.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0006-5733-1021>

Soraya Liset Gómez Montesdeoca  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
slgomez@sudamericano.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0008-9362-3042>



# Resumen

---

Los modelos parentales, es decir, los comportamientos y actitudes de los padres, ejercen una influencia poderosa en la vida de los niños. Desde una edad temprana observan cómo funciona todo su alrededor, es por ello que absorben las interacciones en la dinámica familiar, moldeando su visión del mundo en sus relaciones con los demás. El objetivo de esta investigación es explorar la importancia de estos modelos en la adquisición de comportamientos también actitudes por parte de los niños. Para alcanzar esta meta, se utilizará la investigación bibliográfica relevante y existente de fuentes, como libros, revistas científicas, tesis, informes técnicos, entre otros; con el fin de obtener una comprensión más profunda de esta influencia, al emplear este instrumento de investigación se podrá obtener una visión más amplia y contextualizada sobre las dinámicas familiares, las implicaciones a largo plazo para el desarrollo de los niños, así se podrán identificar los patrones conductuales que pueden tener impactos positivos o negativos en su crecimiento tanto emocional como social.

Se espera que los resultados de esta investigación proporcionen una visión más clara de cómo las conductas de los padres influyen en la crianza de los niños al mismo tiempo cómo estas influencias pueden impactar en su desarrollo a largo plazo. Al adquirir un entendimiento profundo de estas interconexiones, será posible enfocar los esfuerzos en fomentar modelos de crianza positivos, lo que implica el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades comunicativas tanto de los padres como de los hijos. En conclusión, la educación temprana que reciben tiene un impacto significativo en su desarrollo psicológico, así como la observación de comportamientos parentales influye en la adquisición de conductas también en actitudes por parte de los niños, puede afectar el desarrollo de destrezas sociales, patrones de apego y estilos de comunicación. A través de esta investigación, se podrá comprender mejor cómo los padres pueden moldear el mundo interior de sus hijos.

**Palabras clave:** Actitudes, comportamientos, conductas, modelos parentales.

# Abstract

---

## PARENTAL MODELS: HOW PARENTS SHAPE OUR INNER WORLD

Parental models and parental attitudes exert a powerful influence on children's lives. From an early age, they observe and absorb the interactions in the family dynamics, shaping their worldview in their relationships with others. The objective of this research is to explore the importance of these models in the acquisition of behaviors and attitudes by children. To achieve this goal, relevant and existing bibliographic research from sources such as books, scientific journals, theses, technical reports, among others, will be used in order to obtain a deeper understanding of this influence, by using this research instrument it will be possible to obtain a broader and more contextualized view of family dynamics, the long-term implications for the development of children, thus identifying behavioral patterns that may have positive or negative impacts on their emotional and social growth. It is hoped that the results of this research will provide a clearer picture of how parental behaviors influence children's upbringing as well as how these influences may impact their long-term development. By acquiring a deep understanding of these interconnections, it will be possible to focus efforts on fostering positive parenting models, which implies developing and strengthening the communication skills of both parents and children. In conclusion, the early education they receive has a significant impact on their psychological development, just as the observation of parental behaviors influences the acquisition of behaviors and attitudes by children, and can affect the development of social skills, attachment patterns and communication styles. Through this research, it will be possible to better understand how parents can shape the inner world of their children.

**Keywords:** Attitudes, behaviors, behaviors, parental models..

# Introducción

Los modelos de crianza se relacionan con los patrones de crianza existentes y las dinámicas familiares de los cuidadores que los establecen dentro del hogar. Dentro de estos modelos se encuentra un conjunto de actitudes, comportamientos y valores que los padres inculcan a sus hijos a lo largo de su vida. Estos modelos varían según el grupo familiar y dependen de factores como la cultura, la educación, las creencias y las experiencias personales de los padres.

El desarrollo emocional, social y psicológico está fuertemente influenciado por las actitudes, el comportamiento y las formas de educación. Construyen las bases emocionales, cognitivas y sociales de los niños y, por lo tanto, moldean en gran medida su mundo interior. Crean los pilares que construyen el carácter y son responsables de fomentar el desarrollo de los niños a través de la presencia constante y el amor incondicional. Las personas que crecen en entornos que promueven el respeto mutuo, la empatía y la comunicación abierta tienden a desarrollar habilidades sociales más sólidas. Por el contrario, una persona que observa un comportamiento agresivo, de confrontación o abusivo puede imitar estos comportamientos en las interacciones sociales, por ejemplo, expresados como: como resultado directo del maltrato infantil, abuso sexual y abandono (Chamorro, 2012). Estos modelos sirven como guías para determinar qué es aceptable con respecto al comportamiento hacia el mundo exterior.

Es importante recordar que los modelos a seguir de quienes crían niños no son definitivos ni estáticos. Esto se debe a que, a medida que los niños crecen, están expuestos a otras influencias, como amigos, maestros y experiencias personales, que los influyen de manera complementaria. Por tanto, la sociedad es un aporte significativo al crecimiento. Con respecto a la familia y la escuela no estaría libre de dificultades. Según Gallego et al. (2019) la familia es el núcleo en donde se dan los cambios afectivos, pues el hogar es el lugar donde se brinda seguridad y refugio.

Sin embargo, esto se puede ver afecto si existe una ruptura o los modelos de crianza no tienen como objetivo el cuidado y crecimiento de los niños y niñas. Este estudio aborda el análisis de los diferentes modelos de crianza existentes y comenta sus principales características. Se considera cuidadosamente la influencia de la crianza de los padres y de sus acciones, palabras y actitudes. Así, se

considera el impacto de los diferentes estilos de crianza, enfatizando la importancia de la crianza empática, amorosa y comunicativa.

Se explora cómo los modelos a seguir de los padres influyen en la autoestima, las habilidades sociales y emocionales y la capacidad de hacer frente a los desafíos de la vida de un niño. Relacionado con este tema, se describe las diferencias existentes en el modelo principal y también las características de cada uno. El objetivo es examinar cuidadosamente el papel de los padres en la crianza de los hijos y analizar cómo sus acciones, palabras y actitudes afectan el desarrollo infantil. tratare de entender ¿Cómo pueden los tipos de modelos parentales afectar la autoestima y las habilidades sociales de los niños?

En resumen, el propósito principal es enfatizar la importancia de reconocer el conocimiento y promover una crianza empática y amorosa a través de la comunicación. Todos los factores anteriores son fundamentales para el desarrollo de una relación padre-hijo y un ambiente seguro y amoroso, lo que a su vez promueve el desarrollo de una autoestima saludable con habilidades sociales y emocionales. También fomenta la comunicación abierta y de confianza entre padres e hijos para desempeñar un papel importante en el establecimiento de un fuerte desarrollo para el crecimiento y la superación de los desafíos de la vida cotidiana. Los padres son conscientes de estos aspectos de la crianza y juegan un papel fundamental en el bienestar y desarrollo de sus hijos.



# Desarrollo

---

Por tanto, el comportamiento de quienes acompañan a los niños en la primera infancia tiene una gran influencia en su desarrollo emocional, cognitivo y sobre todo social. La interacción cuidador-niño en la primera etapa es indispensable para su pleno desarrollo.

Debido a que la relación se establece entre los miembros individuales centrales de la familia, tiene un peso significativo y crea mayor comunicación y armonía. El entorno influye positivamente en el desarrollo de los integrantes, lo que repercutirá también en los niños que atraviesan un proceso de profunda y rápida reelaboración de sus identidades.

A continuación, se analiza algunos factores clave en la infancia.



# Relación de apego

---

El vínculo emocional que se desarrolla entre un niño y su principal cuidador, generalmente sus padres, se denomina apego. Los rasgos de personalidad tienen un gran impacto en la vida de un niño pequeño, cómo se relacionan con los demás y cómo se perciben a sí mismos. Los vínculos seguros basados en la confianza y el cuidado mutuo hacen posible explorar el mundo y construir relaciones saludables. En general, las familias que mantienen orden y fuertes lazos entre los miembros han demostrado utilizar los mensajes como medio de expresión, facilitando una comunicación clara y consistente de los padres y creando un ambiente de amor. Estas familias están en mejores condiciones de inculcar valores en sus hijos porque la dinámica familiar crea espacios propicios para comunicar mensajes y reforzar la educación principista, que son principios fundamentales del desarrollo infantil.

Los primeros años de la vida de un niño son parte esencial del crecimiento. En ese sentido, se piensa que los padres son parte importante del proceso. Asimismo, no se puede negar que las influencias ambientales son importantes para el desarrollo del cerebro de un niño durante este período.

En relación a la familia, Suárez y Vélez (2018) mencionan que este es un agente que permite a los niños a futuro el cumplir roles, tener valores, crecer personal y profesionalmente. Por otro lado, los apegos inseguros de los padres y acciones como la indiferencia en sus respuestas, generan ansiedad e inseguridad, lo que a su vez dificulta el desarrollo de relaciones emocionales satisfactorias en la edad adulta. Con base en esta proposición, los niños se forman una imagen de sí mismos como incompetentes, necesitados de atención y, por lo tanto, no merecedores de protección.

Modelado de comportamiento:

Los niños aprenden observando y siguiendo a sus padres. Por lo tanto, el comportamiento y las actitudes de los niños tienen una gran influencia en cómo ven el mundo y cómo se relacionan con los demás. Así también el cambio de la niñez a la adolescencia radica en la transformación y como los jóvenes ven el mundo, manejan el lenguaje y aquellas habilidades sociales y comunicativas que adquieren (Betina y Contini, 2011).

Esto indica que los padres son modelos a seguir para sus hijos, por lo que los comportamientos de

los padres interiorizan las normas y valores familiares a través de la observación y la imitación, y actúan de la misma manera para responder a las diferentes situaciones. Es importante tener en cuenta que además de modelar comportamientos positivos, los padres también pueden transmitir comportamientos negativos a sus hijos. Por ejemplo, si un padre es grosero o agresivo con los demás, el niño puede internalizar ese comportamiento.

En 1961, el psicólogo canadiense-estadounidense Albert Bandura realizó un experimento para probar su teoría del aprendizaje por observación. En este experimento, a los niños se les mostró un cortometraje en el que un adulto gritaba "bien", golpeaba una muñeca con un martillo y luego atacaba a la muñeca que gritaba arrojándole una pelota. Los experimentos se dividieron en tres condiciones experimentales:

- En la condición de modelo recompensado, los niños observaron a un segundo adulto recompensando el comportamiento agresivo del modelo.
- Mientras la modelo estaba siendo castigada, los niños presenciaron que un segundo adulto golpeaba y abofeteaba a la modelo por abusar de la muñeca.
- En la condición de "sin resultado", los niños simplemente observaron un comportamiento agresivo sin más intervención.

# Relación de apego

Después de que se completó el cortometraje, cada estudiante fue colocado en una habitación con las mismas muñecas y elementos que aparecían en el video. Los resultados fueron: los niños expuestos a la primera condición, es decir, la condición del modelo recompensado y la condición sin resultado, imitaron más el comportamiento agresivo que los niños que presenciaron el castigo del modelo. Cada niño recibió dulces y jugo de frutas como recompensa por copiar tantos patrones de comportamiento como pudieran recordar. Esto indica que los niños aprendieron más o menos lo mismo al observar el modelo en las tres situaciones.

A partir de ello, se reconoce que los niños en el estado de modelo castigado tenían menos probabilidades de imitar las reacciones del modelo al comienzo del juego de roles porque sentían que también podrían ser castigados si golpeaban a la muñeca. Sin embargo, cuando fueron recompensados, demostraron que habían aprendido más de lo que se reflejaba en su comportamiento inicial. Sin embargo, las consecuencias de refuerzo o castigo que sufre un modelo pueden tener un impacto significativo en la disposición del observador para llevar a cabo lo aprendido a través de la observación.

Por lo tanto, es necesario que los padres comprendan su papel como modelos a seguir y se esfuercen por actuar de manera coherente con los valores y actitudes que desean inculcar en sus hijos. Asimismo, tienen la responsabilidad de predicar con el ejemplo y comprender cómo esto también afectará su comportamiento futuro.

## 3.3 Apoyo emocional

El apoyo emocional es imprescindible y saludable para los niños. Consiste en proporcionar a los niños un entorno seguro y amoroso en el que aprendan a expresar, comprender y gestionar adecuadamente sus emociones. Es importante tener en cuenta que el apoyo emocional no significa eliminar por completo las dificultades de la vida de los niños, ya que superar los desafíos es una parte natural del crecimiento. Más bien se trata de darles las herramientas que necesitan para enfrentar positivamente la adversidad y superarla.

Los padres juegan un papel importante en todo este proceso. Esto se debe a que los padres pueden ayudar a los niños a comprender y manejar sus emociones al brindarles un espacio donde puedan expresar libremente sus sentimientos sin temor a ser juzgados o rechazados. Escuchar activamente a los niños y reconocer sus sentimientos les ayuda a sentirse comprendidos y aceptados, lo que aumenta su autoestima y, a su vez, su seguridad en sí mismos. Por otro lado,

enseñar a los niños a ponerse en el lugar de los demás para que puedan comprender sus sentimientos es importante porque les ayuda a desarrollar habilidades sociales y construir relaciones saludables.

Otra forma importante de brindar apoyo emocional a los niños es enseñarles habilidades de afrontamiento. La clave es ayudar a los niños a reconocer sus propias emociones y enseñarles estrategias efectivas para manejarlas de manera constructiva e igualmente significativa.



# Relación de apego

## 3.4 Estimulación cognitiva

Los padres son muy importantes en relación al desarrollo cognitivo de sus hijos. Ayudan a los niños a desarrollar sus habilidades cognitivas a través de la interacción, la conversación y la provisión de oportunidades de aprendizaje. Los ejemplos incluyen fomentar la curiosidad, fomentar la creatividad, fomentar el juego creativo y participar en actividades educativas. Los padres que dan estimulación cognitiva a sus hijos mejoran su capacidad de pensar críticamente y resolver problemas mientras aprenden.



Es importante señalar que la estimulación cognitiva implica más que simplemente proporcionar a los niños actividades e información organizada. También significa darles la oportunidad de investigar, experimentar y, por supuesto, hacer sus propios descubrimientos. Los padres pueden desarrollar la confianza en sí mismos en sus hijos fomentando la curiosidad, brindándoles desafíos intelectuales apropiados y brindando oportunidades para resolver problemas.

## 3.5 Estilos parentales

Los estilos de crianza son las actitudes y comportamientos que exhiben los padres al criar a sus hijos. Estos estilos pueden ser diferentes y por lo tanto tienen una fuerte influencia en el mundo interior del infante. La forma en que se perciben a sí mis-

mos, a los demás y al mundo que los rodea está influenciada por sus diferentes estilos de crianza.

Desde perspectivas de Quaglia y Vicente (2007) el padre y la madre son parte importante en el desarrollo del niño quien crece dentro de un espacio. Cada uno de los diferentes estilos de crianza tiene un impacto en el mundo interno de los niños. Los siguientes son algunos de los más comunes:

**3.5.1 Estilo autoritario:** La imposición de reglas del mismo modo de normas estrictas por parte de los padres se conoce como estilo autoritario de crianza. Los padres autoritarios esperan que sus hijos obedezcan por completo por esta razón suelen usar castigos para mantener el control y tienen bajos niveles de comunicación, así como de amor. Este enfoque se basa en una estructura jerárquica en la que los padres tienen el poder por consiguiente la autoridad de ahí que se espera que los niños obedezcan sin cuestionar.

Por lo tanto, dentro de este estilo puede surgir violencia tanto física como verbal. En relación a la violencia verbal son aquellas formas de expresión que surgen desde la frustración y es difícil de reconocer (Herrera et al., 2004). Aunque se puede pensar que la violencia física que hace referencia a golpes y maltrato es mayormente perjudicial, lo verbal puede afectar y generar en el adulto futuras problemáticas. La baja autoestima es uno de los principales efectos del estilo autoritario; los niños criados en este entorno pueden experimentar una falta de confianza en sí mismos. Esto se debe al énfasis en la obediencia y el cumplimiento de las reglas establecidas por los padres en lugar de promover la toma de decisiones independientes.

Además, un estilo autoritario puede conducir a una mentalidad de conformidad en la que los niños se enfocan en cumplir con las expectativas de los demás en lugar de desarrollar su propia identidad del mismo modo autonomía. Lo cual puede limitar su capacidad para expresar sus propias opiniones por ende sus deseos, lo que puede afectar su capacidad para establecer relaciones saludables, así como satisfactorias en el futuro.

# Relación de apego

Es importante tener en cuenta que el estilo autoritario no proporciona un ambiente propicio para la comunicación abierta, los niños pueden sentir miedo a expresar sus emociones junto con sus pensamientos, lo que puede dificultar su capacidad para manejar conflictos de manera efectiva. Es crucial que los padres reconozcan la importancia de fomentar un ambiente de apoyo, respeto y comunicación abierta para permitir el desarrollo saludable de la identidad de sus hijos.

**3.5.2 Estilo permisivo:** Los padres permisivos permiten que sus hijos tomen decisiones por sí mismos, incluso en asuntos importantes, ya que tienen pocos límites claros para ellos. A pesar de que este método puede fomentar la independencia, también puede causar falta de autorregulación, dificultades para establecer límites e inseguridad en los niños. Una de las consecuencias de este estilo es el impedimento para crear normas e igualmente autorregulaciones; al tener una crianza sin reglas claras por consiguiente consecuencias definidas, los niños pueden tener dificultades, pues no tienen ni un orden ni responsabilidades (Ramírez, 2005). Este tipo de conductas generan un problema en el crecimiento de los infantes, lo cual será reflejado a futuro.

Además, el estilo permisivo afecta a la capacidad de los niños para tomar decisiones informadas ya que, al no experimentar las consecuencias naturales de sus acciones, los pequeños carecen

de la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones adecuadas. Esto a su vez tiene un impacto negativo en su capacidad para enfrentar desafíos y tomar decisiones responsables en la vida adulta. Es importante destacar que el estilo permisivo puede llevar a una falta de estructura y disciplina, lo que acarrea problemas de comportamiento. Los niños presentan dificultades para seguir reglas y leyes, afectando así sus relaciones con figuras de autoridad y su adaptación en diferentes entornos en donde deban acatar normas.

**3.5.3 Estilo negligente:** Los padres con un estilo negligente muestran un nivel bajo de atención y participación en la crianza de sus hijos. Pueden estar emocionalmente distantes, descuidar sus necesidades básicas y mostrar poco interés en su desarrollo. Esto a su vez genera inseguridad, baja autoestima y dificultades en la formación de relaciones saludables.

En este tipo de estilo que es utilizado por los padres, se ven actitudes exigentes y de indiferencia hacia los hijos. Desde perspectivas de Ramírez (2005) hay bajos niveles en dimensiones como el afecto, exigencia de madurez, control y la parte de comunicación. Estas conductas pueden repercutir significativamente en el desarrollo del infante.

Uno de los principales efectos del estilo negligente es la baja autoestima ya que la falta de atención por consiguiente de cuidado por parte de los padres lleva a que los niños se sientan desvalorizados e ignorados.

Esto afecta negativamente su percepción de sí mismos e igualmente de su autoestima, lo que a su vez tiene un impacto en su confianza por ende en su seguridad emocional. Esto puede llevar a problemas de aislamiento, dificultades para confiar en los demás de la misma manera para establecer relaciones estables y satisfactorias en la vida adulta. El estilo negligente también influye en la capacidad de los niños para establecer metas y desarrollar un sentido de propósito en la vida. La falta de orientación y



# Relación de apego

apoyo por parte de los padres puede dificultar así que desarrollen habilidades de planificación y toma de decisiones a largo plazo.



**3.5.4 Estilo democrático:** Los padres con un estilo democrático encuentran un equilibrio entre la autoridad por añadidura también de la receptividad. Establecen límites claros de mismo modo también de reglas claras, pero de la misma manera fomentan la comunicación abierta, pues se respeta la individualidad desde reglas y normas conscientes (Vega, 2020). Este estilo promueve la autonomía, la responsabilidad por ende la confianza en sí mismos en los niños.

En otras palabras, el estilo democrático de crianza se caracteriza por combinar límites claros junto con expectativas razonables con un ambiente afectuoso cargado de apoyo. En este enfoque, los padres establecen normas, pero también fomentan la participación activa de los niños en la toma de decisiones y les brindan la oportunidad de expresar sus opiniones.

Fomentando así la estimulación cognitiva además del desarrollo intelectual de los niños. Los padres involucrados, de la misma manera comprometidos proporcionan estímulos educativos, promueven la exploración y el aprendizaje activo, lo que contribuye al desarrollo de habilidades cognitivas al igual que el pensamiento crítico. En cuanto a la formación de la identidad, el estilo democrático permite a los niños desarrollar una autonomía saludable

acompañado de un sentido de responsabilidad. Al involucrarlos en la toma de decisiones a su vez fomentando su participación activa, se les brinda la oportunidad de desarrollar una identidad individual junto con la capacidad de tomar decisiones informadas.

Además, ayuda a los niños a desarrollar habilidades sociales además de relaciones interpersonales satisfactorias. Al proporcionar un ambiente de respeto incluyendo la escucha activa, los padres autoritativos enseñan a sus hijos a comunicarse efectivamente, resolver conflictos de manera constructiva, establecer relaciones basadas en el respeto mutuo, fomenta la confianza en sí mismos, el desarrollo cognitivo, la autonomía responsable sobre todo las habilidades sociales. Los padres que adoptan este estilo crean un ambiente de apoyo de la misma manera respeto mutuo, lo que permite a los niños desarrollar una identidad sólida por otro lado saludable.

Este estudio demuestra que el estilo que respeta la individualidad del ser es el democrático, ya que se ha evidenciado que los infantes tienen un mejor desarrollo cognitivo en su vida cotidiana. Se evidencia un aumento en el desarrollo social aumentando la interacción con otros infantes ayudando a su aprendizaje, llevándolo a aceptar tanto sus aciertos como sus errores, lo cual a futuro ayudara a tomar mejores decisiones ya sea en su ámbito laboral, familiar o académico.

# Conclusión

---

El desarrollo emocional, cognitivo y social de un niño está estrechamente relacionado y muy influenciado por el comportamiento y las actitudes de los cuidadores y los padres. Las relaciones afectivas con los niños son esenciales para sentar una base sólida para un desarrollo saludable. A lo largo de la vida, los niños exploran el mundo y desarrollan relaciones saludables gracias a los lazos seguros que brindan los padres y cuidadores, basados en la confianza mutua y el cuidado ejemplar. Los bebés aprenden a través de la observación, pero también aprenden a través del cuidado parental ejemplar. Por lo que el comportamiento de los padres también juega un papel fundamental en la vida de sus hijos. Los compañeros suelen convertirse en modelos a seguir para los niños. Por lo tanto, los comportamientos que exhiben los niños dentro de su entorno brindan un marco de estándares o guías por los cuales los niños aprenden a comportarse de la misma manera y responder a diferentes situaciones. Por lo tanto, debemos reconocer nuestro rol como modelos a seguir para nuestros hijos y esforzarnos por actuar de manera consistente para inculcar las actitudes que queremos inculcar en nuestros hijos.

El apoyo emocional también es importante para el desarrollo saludable del niño. Ella confía en un entorno seguro e igualmente amigable donde pueden aprender a expresar sus emociones juntos y manejarlas adecuadamente. Todo lo anterior juega un papel importante en enseñar a los niños formas constructivas de manejar conscientemente sus propias emociones mientras los escuchan y validan sus emociones. El desarrollo cognitivo en la educación de los niños depende de la estimulación que reciben de sus cuidadores durante sus años de crecimiento. Los niños desarrollan habilidades cognitivas como el pensamiento crítico y la resolución de problemas. Hasta cierto punto, el estímulo de los padres puede fomentar la curiosidad y el entusiasmo por la creatividad. Esto ayuda a crear oportunidades de aprendizaje que acompañan cada etapa de la vida. También se debe considerar el comportamiento de los padres y su impacto en la vida de sus hijos. Como se señaló en este estudio, el desarrollo de los niños puede verse afectado de manera diferente tanto por el entorno del hogar como por el enfoque que siguen. Esto sugiere que un enfoque y un estilo democráticos que combinan límites claros y un entorno amigable, incluido el apoyo de los padres, promueven el desarrollo saludable en áreas como las habilidades cognitivas y el sentido de la responsabilidad, aumentando así la satisfacción en la vida cotidiana. buenas relaciones sociales. Además, permite que los niños formen activamente su propia identidad.

Es importante resaltar que aquellos padres que realizan una práctica basada en la comunicación y confianza, permiten que sus hijos transmitan sus sentimientos y que a su vez generen confianza y autoestima para ello, lo que al contrario del escaso diálogo que desarrolla adultos con desconfianza, sin normas y sin opiniones por la ausencia de afecto y escucha activa. En resumen, el cuidado y apoyo brindado por los padres y cuidadores durante la infancia tiene un impacto duradero en el desarrollo del niño. Por lo tanto, es importante que las personas antes mencionadas sean conscientes del impacto que están teniendo en los niños y se esfuercen por crear un ambiente cómodo que fomente su desarrollo en el día a día.

# Capítulo IV

---

TUS EMOCIONES AL IGUAL QUE TUS  
SENTIMIENTOS SON VÁLIDOS TUS PALABRAS  
IMPORTANTES RECUÉRDALO SIEMPRE.



Loja Jarama Joseline Alexandra  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
jaloja.2@sudamericano.edu.ec  
ORCID: 0009-0002-2946-0425

Rivas Quispillo Nayeli Rivas  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
nris@sudamericano.edu.ec

# Resumen

---

Este ensayo busca dar a entender a la población de jóvenes la diferencia entre las emociones y los sentimientos ya que son centrales en nuestra vida. Nos permiten existir y alcanzar la máxima plenitud de nuestra personalidad a motivar lo que es bueno, así como lo malo. Si bien toda nuestra vida se basa en la emoción muchas personas no entienden lo que son o como se desarrollan existieron científicos como Charles Darwin, James Lange, Cannon-Bard lo cual desarrollaron teorías que afirman que las emociones, como los sentimientos fueron evolucionando y adaptándose, permitiendo a la sociedad a sobrevivir. Se tiene como objetivo que los jóvenes de hoy en día entiendan cómo funcionan las emociones los sentimientos y de esa forma aprender el correcto manejo de estas de igual forma lograr contribuir al desarrollo de esta área. En conclusión, puedo decir que este artículo ayudara a resolver dudas o inquietudes que tengamos acerca a los sentimientos.

**Palabras clave:** Emociones, Plenitud, Personalidad, Sentimientos..

# Abstract

---

**YOUR EMOTIONS JUST LIKE YOUR FEELINGS ARE  
VALID YOUR IMPORTANT WORDS ALWAYS  
REMEMBER.**

This essay seeks to give the youth population an understanding of the difference between emotions and feelings as they are central to our lives. They allow us to exist and reach the maximum fullness of our personality to motivate what is good as well as what is bad. Although our whole life is based on emotion, many people do not understand what they are or how they develop. Scientists such as Charles Darwin, James Lange, Cannon-Bard developed theories that affirm that emotions, like feelings, evolved and adapted, allowing society to survive. The objective is that young people today understand how emotions and feelings work and thus learn the correct management of these in order to contribute to the development of this area. In conclusion, I can say that this article will help to solve doubts or concerns that we have about feelings.

**Keywords:** Emotions, Fullness, Personality, Feelings.

# Introducción

---

Las emociones y los sentimientos son muy importantes en nuestra vida cotidiana. Ya que nos ayudan a comunicarnos o involucrarnos con otras personas del mundo exterior del mismo modo enfocarnos en diferentes situaciones. Es por eso por lo que muchas de las veces nos impulsamos a buscar experiencias y situaciones placenteras de esta forma influyen muchos factores como la alegría, miedo, amor, etcétera. Se ha verificado que las emociones al igual que los sentimientos también pueden influir en nuestra salud física o mental.

Dentro de este marco importante no podemos dejar fuera las emociones negativas prolongadas como la tristeza, o la ira estos factores, aunque no lo parezca pueden tener un impacto negativo en nuestra salud si no se trata adecuada mente. En resumen, se puede decir que las emociones y los sentimientos es una parte fundamental que nos ayuda a desarrollarnos como personas a lidiar con los problemas del mundo que nos rodea de igual forma está estrechamente ligado con la salud el bienestar del ser humano

# Desarrollo

---

Las emociones y los sentimientos se consideran ignotos ya que inicia desde el nacimiento y nos acompaña a lo largo de la vida. A medida que vamos creciendo y nos desarrollamos vamos adquiriendo conocimiento de palabras, lenguajes. Durante la niñez la adolescencia desarrollando emociones y sentimientos más complejos como el amor, la tristeza, la vergüenza o el orgullo. Con el paso del tiempo aprendemos a entender y de igual forma manejar las emociones. Aunque no lo parezca influye también el entorno social en el que vivimos, por ejemplo.

Las relaciones con amigos, parejas, padres, familiares y eso se convierte en las principales causas como el estrés o traumas que afectan al desarrollo como persona. A medida que pasamos la etapa de la adolescencia entramos a la etapa de la adultez es en donde aprendemos a controlar con mucha más facilidad nuestras emociones de manera más afectiva usando estrategias como la respiración profunda, la meditación o el apoyo profesional. De esta manera es importante recalcar que muchas de las emociones no ocurren del mismo modo en todas las personas. Cada ser humano tiene su propio ritmo y estilo del desarrollo de las emociones y es importante aceptar esas diferencias.

# Emociones

## 1.2.2 ¿Que es la emoción?

Las emociones son estados afectivos que experimentamos, reacciones subjetivas al ambiente que vienen acompañadas de cambios orgánicos -fisiológicos y endocrinos- de origen innato. Las emociones son influenciadas por factores sociales y culturales, ya que la forma en la que interpretamos y expresamos nuestras emociones pueden variar dependiendo de nuestro entorno y las normas sociales en las que nos encontramos es por eso que son parte fundamental de nuestras experiencias humanas toman un papel muy importante en nuestras decisiones interpersonales de igual forma en nuestro bienestar emocional y mental. (Guerri, 2023).

## 1.3 Teoría de la emoción

Las teorías más importantes de las emociones se pueden agrupar en tres categorías fisiológicas, neurológicas y cognitivas (Corbin, 2023). Como podemos observar a continuación en la tabla esta una información más detallada.

**Tabla 5**

Teoría Fisiológica	Son las responsables de las emociones
Teoría Neurológica	Propone que la actividad cerebral son las que llevan a la emoción
Teoría Cognitiva	Argumenta que los pensamientos y otras actividades mentales juegan un papel esencial en la formación de las emociones

las emociones surgen de la parte cerebral de cada ser humano.

## 1.3.1 Estudios que respaldan la importancia de las emociones

Existieron diversos estudios que respaldan las emociones y los sentimientos en la vida del ser humano que cuentan con evidencias científicas sugiriendo que las emociones como los sentimientos desempeñan un papel muy importante en nuestras experiencias permitiéndonos de manera correcta como relacionarnos en el mundo a continuación se menciona alguno de ellos.

**Estudios en neurociencia** En este estudio se demuestra la existencia de membranas cerebrales específicas que están relacionadas con las emociones y los sentimientos estos estudios prueban la existencia de membranas en la parte cerebral que se activan con las emociones positivas o negativas ya sea por reactivación cerebral o imaginaria.

**Estudios en psicología** Este estudio demuestra que las emociones y los sentimientos influye bastante en la vida del ser humano de esta manera se demostró que las emociones pueden influir en las decisiones personales incluso en esto puede llegar a afectar nuestra salud mental.

**Estudios en sociología** Este estudio se analiza como las emociones y los sentimientos afectan a la vida social y a la cooperación de identidades y de la misma manera a interacciones sociales.

**Estudios psicofisiología** En este estudio se analiza como las emociones y los sentimientos se manifiestan en el cuerpo haciendo pruebas como la frecuencia cardiaca, la conducción de la piel o la actividad del cerebral de esta manera se ha demostrado que las emociones cuentan con una respuesta corporal específica.

**Estudios de psicología positiva** En este estudio se centra en las emociones y los sentimientos positivos y del bienestar demostrado de que la mayoría del tiempo experimentamos emociones positivas con mayor satisfacción demostrando una mejor salud mental y bienestar en general.

# Emociones

## 1.3.3 Función de las emociones

Existen cinco funciones principales en las emociones la cual nos motiva a buscar más experiencias positivas en nuestra vida a continuación presentare la lista de las funciones.

**Función adaptativa.** Es la función que no ayuda a responder de manera más rápida y eficiente ante situaciones expuestas a oportunidades o peligrosas. Por ejemplo, la vergüenza nos permite salir del lugar con prisa.

**Función comunicativa.** Esta función permite que el ser humano pueda comunicar sus necesidades, intenciones y estados de ánimo esto se demuestra a través de las expresiones faciales y el tono de voz de esa forma trasmitiendo información emocional.

**Función motivacional.** Esta función nos ayuda al impulso a tomar decisiones acciones de nuestros objetivos. Por ejemplo, la alegría nos motiva a buscar más experiencias positivas.

**Función de toma de decisiones.** Las emociones nos ayudan a evaluar tomar decisiones rápidas en base a nuestras experiencias y valores. Por ejemplo, sentir disgusto hacia cierta comida puede orientarnos a evitarla en el futuro.

**Función de regulación emocional.** Las emociones nos ayudan a regular controlar nuestras respuestas emocionales. Por ejemplo, el enfado nos permite limitar y proteger nuestros intereses

## 1.4 Tipos de emociones básicas

Las emociones son innatas la adquirimos desde que nacemos se presenta en todos los seres humanos son universales sin importar la cultura de cada uno de los seres vivos del planeta la aplicamos en todas las situaciones se expresa de diferente manera son muy útiles. Manejarlos puede y expresarlo de diferente, manera ser tarea muy complicada ya que son muy amplios y además cada persona puede sentirlo A continuación presentaremos las seis emociones básicas. (Cardona, 2021).

Tabla 6

Alegría	Son emociones que experimentan la felicidad, satisfacción se manifiesta como un bien estado de ánimo.
Tristeza	Se caracteriza por la melancolía o pena suele asociarse a situaciones de pérdida, decepción o nostalgia. Suelen ser sucesos desfavorables con tendencia al llanto
Miedo	Es la respuesta emocional ante una amenaza o peligro con síntomas de taquicardia, sudoración excesiva y factores de estrés.
Ira	Es una emoción negativa que surge cuando nos sentimos frustrados incluyendo sentimientos de irritabilidad y agresividad.
Sorpresa	Es cuando nos enfrentamos a algo inesperado o nuevo se caracteriza por una sensación de asombro, perplejidad e incredulidad.
Asco	Es una emoción que experimentamos cuando no nos gusta algo o es desagradable para nosotros puede manifestarse a través de náuseas, malestar estomacal.

## 1.4.1 Características de las emociones positivas y negativas

Existen tanto emociones positivas como negativas que nos forjan como seres humanos y nos preparan frente a contextos que se viven diariamente, entre las emociones positivas tenemos aquellas que incrementan la atención, la memoria, la consciencia; a la vez nos ayuda a retener información, así como memorizar varios conceptos al mismo tiempo y así relacionarlos entre sí a esto se denominan emociones movilizadoras; ya que al experimentarlas permite o aumenta el deseo de accionar frente a un escenario, incrementa el deseo de sobresalir. Por el contrario, las emociones negativas como el miedo, ira o la tristeza son consecuencia de una situación de amenaza, peligro o un desafío; siendo también movilizadoras porque focaliza la atención en el problema creando en consecuencia consciencia de la situación (Bastardas, 2019)

**Tabla 7**

Emociones positivas	Emociones negativas
Alegría	Enfado
Diversión	Frustración
Compasión	Impotencia
Gratitud	Culpa
Paz	Miedo

El ser humano está compuesto por emociones positivas y negativas esas emociones que cada ser humano siente son genuinas hay que respetarlas sin importar el por qué o la razón de su conducta. Los sentimientos pueden variar en intensidad duración según la situación la persona que los experimente. A continuación, les presentare que son los sentimientos.

## 2.1 Los sentimientos

### 2.1.2 ¿Que son los sentimientos?

Los sentimientos nos acompañan halo largo de nuestro crecimiento lo vamos aprendiendo ya sea por familiares, amigos, o la sociedad por lo general son estados de ánimo que surge en cualquier tipo de situaciones abarca todo lo q se refiere al cuerpo humano. Y de esta manera surge conjunto de reacciones negativas como positivas. (Padilla, 2021).

### 2.2.2 Teoría de los sentimientos morales

Los sentimientos son estados subjetivos que responden a situaciones personales o situaciones externas estos sentimientos se manifiestan a través de pensamientos comportamientos al igual que las emociones los sentimientos también pueden ser positivas negativas también pueden ser combinaciones de muchos sentimientos a la vez. Existieron obras filosóficas morales o llamadas éticas públicas escritas por Adam Smith en 1775. (adamsmith, 2009).

## 2.3 Tipos de sentimientos básicos

Los sentimientos son estados de ánimo que se manifiestan o son causadas por una impresión que dan lugar a la felicidad o al dolor. Por consiguiente, el conjunto de las emociones crea un sentimiento que permite que el ser humano sea consciente de sus estados de ánimo.

A continuación, presentamos una tabla con los sentimientos básicos.

**Tabla 8**

Amor	Sentimiento por el sexo opuesto , atracción satisfacción
Vergüenza	Sentimiento que impulsa a ocultar algún defecto o acción que creemos impropio o miedo al rechazo
Odio	Sentimientos oscuros hacia algo o alguien cuyo mal se desea
Paz	Sentimiento que nos empuja a la armonía con personas sin conflictos
Envidia	Es el sentimiento de obtener o poseer un objeto de una persona que lo tiene y la otra no lo posee

# Emociones

## 2.3.2 Características de sentimientos positivos y negativos

Los sentimientos positivos son todos aquellos que generan de forma agradable sensaciones de bienestar con las personas el ambiente en general teniendo una muy buena comunicación. Y en cambio los sentimientos negativos son todos aquellos que generan malestar en la comunicación en el ambiente social y personal.

**Tabla 9**

Sentimientos positivos	Sentimientos negativos
Amor	Preocupación
Pasión	Celos
Placer	Enfado
Calma	Culpa

Estos son los sentimientos por lo cual se identifican más los seres humanos y comúnmente lo utilizamos en nuestra vida diaria. A continuación, hablaremos sobre cómo controlar las emociones y los sentimientos en los adolescentes.

## 3.1 Enfermedades mentales

### 3.1.3 ¿Que son las enfermedades mentales?

Son cambios muy serios en el aprendizaje y el comportamiento son dificultades para manejar las emociones y los sentimientos lo cual causa problemas en las actividades cotidianas. A continuación, les presento una tabla con los trastornos mentales más comunes.

- Ansiedad
- Depresión
- Oposición desafiante
- Trastorno de la conducta
- Síndrome de Gilles de la tourette
- Trastorno por pos postraumático

Estos son las enfermedades mentales que causan problemas para poder comunicarse con amigos, familiares o la sociedad en general. Tratamientos para lidiar las enfermedades mentales.

## 3.3.3 Tratamientos de las enfermedades mentales en el área de enfermería a adolescentes

Con ayuda de estos tratamientos hoy en día es posible tratar los trastornos mentales dando buenos resultados en la parte psiquiátrica la mayoría de los tratamientos se clasifican en dos tratamientos somático y tratamiento psicoterapéutico.

En caso de principios trastornos de salud mentales acudir al psicólogo porque son los únicos profesionales para tratar la salud mental de cada persona.

### Como identificar a una adolescente que está mal

Tratamiento somático	Tratamiento psicoterapéutico
Son tratamientos que estimulan al cerebro y activan el nervio vago. Como por ejemplo terapias electroconvulsivas o medicinas	Incluye terapias individuales, grupales o familiares e incluso conyugales usando técnicas de relajación.

**Tabla 10**

Podemos identificarlos por los síntomas por ejemplo permanecen mucho tiempo tristes, cansados, molestos, impacientes, no les interesa lo que sucede alrededor de esta manera afecta a la calidad de vida del adolescente que está sufriendo. Para estas personas lo más recomendable es buscar ayuda psicológica para mejorar la autoestima de esa manera ayudar a salir de la depresión.

## 4.1.4 Correcto manejo de las emociones y los sentimientos en adolescentes

Hay que ser responsables de definir nuestras emociones y estar preparados ante diversas circunstancias para eso es muy importante aprender a controlar nuestro impulsos eso nos ayudara a fortalecer



habilidades y encontrar el máximo balance entre las emociones negativas y positivas mejorar y prepararnos para atravesar situaciones estresantes e inesperadas para nuestra vida así tener una mejor relación con las demás personas.

- Comer sano.
- Descansar bien.
- Hacer una pausa respirar profundo.
- No reaccionar automáticamente.
- Pedir ayuda profesional.
- Realizar ejercicio.
- Mantener una mente sana fuera de problemas.
- Darte un tiempo para reflexionar.

Todos estos métodos ayudaran a mantener una vida más sana y mantener un estado de ánimo más sano, más llevadero con las demás personas que nos rodean.

## 5 Psicología

### 5.1 ¿Que es la psicología?

Es el estudio de las sensaciones, de la percepción y el comportamiento del individuo que a su vez está relacionado con su diario vivir (neuronas, entorno físico y social)..

#### 5.1.5 Terapias que ofrece los psicólogos

Existen dos tipos de terapia presencial o terapia online para controlar las emociones y los sentimientos. La terapia online son servicios lo cual permite realizar tratamientos psicológicos desde

la comodidad de la casa por, medio de aplicaciones ya sea por WhatsApp o similares. En cambio, la terapia presencial es interactuar con la persona en el consultorio sin ayuda de desaplicaciones o simuladores.

### 5.5.5 ¿Que enfermedades tratan los psicólogos?

Los psicólogos tratan enfermedades mentales y psicoterapias es el proceso de desórdenes psicológicos y a su vez la conducta de los pacientes y dan orientación, apoyo e intervención psicológica por ejemplo a trastornos como:

- Timidez
- Inseguridad
- Bloqueos miedos fobia social ansiedad
- Estrés inestabilidad emocional
- Problemas de pareja
- Problemas sexuales
- Problemas en las relaciones familiares
- Falta de auto control con las emociones
- Problemas de comunicación

## 6.1 Cuando acudir al psicólogo

- Si estas más triste de lo normal.
- Si tienes miedo a algún suceso que te afecto en tu vida.
- Si no estás satisfecho contigo mismo.
- Si tienes alguna preocupación que no te puede sacar de la cabeza.
- Si esta estresado sin motivo aparente te molesta todo.

# Emociones

En caso de presentar estos síntomas o sufrir ansiedad es recomendable visitar a un psicólogo para pedir ayuda y tratamiento que se adquiera que algunos de estos síntomas pueden ser severos.

## 6.1.6 ¿Que es la psicoterapia?

La psicoterapia es adecuada y eficiente para tratar amplias enfermedades como trastornos mentales. De esta manera afrontar y tener la capacidad de tratar enfermedades crónicas.

De la misma manera se puede brindar terapia grupal, en pareja o familiar; dependiendo el tipo de terapia que se requiera los profesionales optan por algunas de estas terapias:

- Terapia conductual.
- Terapia cognitiva.
- Terapia interpersonal.
- Psicoanálisis.
- Psicoterapia psicodinámica.
- Psicoterapia de apoyo.

Estos seis tipos de terapias son utilizados por los psicólogos en cada tratamiento con el paciente que esta interactuando. A continuación, presentaremos como se puede manejar correctamente las emociones y los sentimientos en adolescentes.

A continuación, prestaremos libros de auto ayuda que pueden ayudar lidiar con los problemas emocionales en los adolescentes.

## 6.6.6 Libros de auto ayuda

### 7.1 ¿Que son los libros de auto ayuda?

Autoayuda se refiere a la capacidad de un individuo para resolver y superar sus propios problemas tomando en consideración siempre su bienestar físico y mental (Aragón, 2021). (ARAGON, 2021)

En consecuencia, existen libros que son de máxima ayuda dependiendo de la magnitud del problema en el cual logra establecer el problema llegando al punto de influenciar en la vida de la persona que está leyendo el libro permitiendo refeccionar superar situaciones de la vida cotidiana

### 7.1.7 Para qué sirven los libros de auto ayuda

Estos libros de auto ayudan son los encargados de dar motivación y confianza a la persona que lo está leyendo, ayudando a contrastar las emociones y los sentimientos en la persona ayudando a manejar de mejor manera la vida cotidiana.

### 7.7.7 Desventajas y ventajas de los libros de auto ayuda

Es muy importante tomar en cuenta las ventajas y desventajas de estos libros para manejar de mejor manera nuestra vida cotidiana.

### 8.1 Libros recomendados de auto ayuda

Se recomienda cinco libros de auto ayuda que te ayudaran a mejorar y priorizarte a ti como persona te brindar apoyo emocional ya que científicos aseguran que la mayoría de las personas que leen libros de auto ayuda se identifican con la lectura.

- Cuestión de confianza
- El poder del ahora
- El antídoto
- El hombre en busca del sentido
- Los dones de la imperfección

Tabla 11

Desventajas	Ventajas
Resistencia al cambio	Valores reflexibles
Frustración	Resultados extraordinarios
No aceptar la culpa	Creatividad
Miedo	Aceptar la culpa

# Conclusión

---

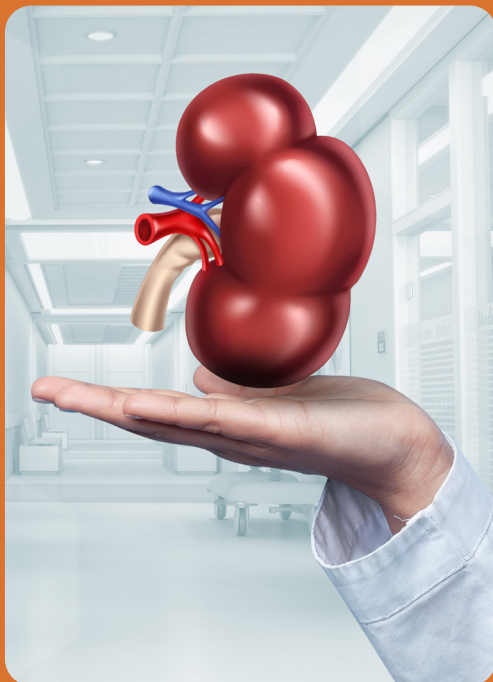
Podemos decir que los adolescentes cuentan con una inteligencia emocional con mejor desarrollo pueden tomar decisiones más apropiadas lo cual pueden contribuir mucho en las emociones y sentimientos, de la misma manera pueden tomar elecciones cotidianas o personas que les ayude a disfrutar mejor de la vida. Vivir con plenitud esto da paso a varias ideas en la mente al mismo tiempo comprender la relación que existe entre los sentimientos sabiendo que existen emociones negativas y positivas encontrar la manera correcta de cómo tratar con esas emociones ya que juegan un papel muy importante en nuestra vivencias y nos motivan a actuar de mejor manera en la sociedad en la que vivimos.

Las emociones son las fuerzas que activan a nuestro comportamiento ya que las emociones no dependen de la edad la cultura o el sexo sabiendo que las emociones duran muy poco tiempo y en cambio los sentimientos duran toda la vida que están presentes en nuestra vida diariamente influyendo en todo momento en nuestras decisiones tomando la capacidad para manifestarse mediante facies por lo cual dan paso al desarrollo a las neuronas para no permitir dar paso a las malas decisiones que afecta nuestra manera de pensar. Ya que contamos con las emociones negativas. Ya que son nuestras defensas en contra de amenazas de igual manera nos ayuda a enfrentarnos por lo cual las emociones negativas afectando la relación con los demás causando conflictos sabiendo que están presentes en nuestro diario vivir. En fin, las emociones corroboran a la activación

# Capítulo V

---

## LA TEMIBLE ALIANZA: INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMO UN DESAFÍO DE LA SALUD.



Marilyn Gabriela Loja Velesaca  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
mgloja.2@sudamericano.edu.ec  
ORCID: 0009-0001-4968-7259

Mercy Alexandra Pinguil Tenelema  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
mappinguil@sudamericano.edu.ec  
ORCID: 0009-0006-9192-5093

# Resumen

---

En la actualidad la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) o Enfermedad renal crónica (ERC), es una pérdida progresiva terminal e irreversible de la función renal que se produce algún tipo de daño en los riñones que interfiere con su funcionamiento normal. Estas lesiones son inicialmente sutiles y solo aparecen cuando los riñones han perdido la mitad de su función. Este ensayo, se indaga la relación entre la insuficiencia renal crónica e hipertensión arterial (HTA). Por consiguiente, se presenta como objetivo investigar el inicio de la enfermedad, la clínica, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de este. Al analizar varios estudios se sugiere que la hipertensión es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo y progresión de la insuficiencia renal independiente de la edad, la raza, y el género. En conclusión, la IRC es una enfermedad irreversible, pero existen diversos tratamientos que pueden reducir los síntomas y ralentizar su progresión. Asimismo, el personal de la salud continúa planificando la prevención y promoción para asegurar un tratamiento oportuno y eficaz

**Palabras clave:** Diálisis, Enfermedad, Hipertensión arterial, Insuficiencia Renal.

# Abstract

---

## THE FEARFUL ALLIANCE: CHRONIC RENAL FAILURE AND ARTERIAL HYPERTENSION, FACING THE HEALTH CHALLENGE IN A DEADLY DUEL.

Currently, Chronic Renal Insufficiency (CKD) or Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive, terminal and irreversible loss of kidney function that is caused by some type of damage to the kidneys that interferes with their normal functioning. These lesions are initially subtle and only appear when the kidneys have lost half of their function. This trial investigates the relationship between chronic renal failure and arterial hypertension (AHT). Therefore, the objective is to investigate the onset of the disease, clinical manifestations, diagnosis, treatment and follow-up. Analysis of several studies suggests that hypertension is one of the main risk factors for the development and progression of renal failure independent of age, race, and gender. In conclusion, CKD is an irreversible disease, but there are several treatments that can reduce symptoms and slow its progression. Likewise, health professionals continue to plan prevention and promotion to ensure timely and effective treatment.

**Keywords:** Dialysis, Diseases, Arterial hypertension, Renal failure.

# Introducción

La insuficiencia renal crónica (IRC) es una enfermedad progresiva e irreversible de la tasa de filtración glomerular (TFG). En cuanto a su clínica se considera signos y síntomas como como uremia (Torres, 2003).

**Tabla 12**

Insuficiencia Renal Crónica	
Oliguria	Sabor metálico, mal gusto de boca
Edema en extremidades inferiores (a l nivel de tobillos o pies).	Dificultad para respirar o disnea
Incapacidad para eliminar los desechos a través de la orina	Náuseas y vómitos
La Somnolencia, La dificultad para respirar, la fatiga, la confusión y en casos graves, el coma suele estar asociados con otras enfermedades.	Mayor sensibilidad al frío

*Nota: La tabla representa los distintos síntomas del IRC. Tomado de Hipertensión arterial en la IRC por Arroyo, 2022.*

Afecta alrededor del 10% de la población mundial (Mitchell, 2015), aproximadamente más de 850 millones de habitantes padecen esta condición, siendo su prevalencia modificable por variables como el tiempo, factores demográficos y de salud. En el año 2017 el sistema de salud registró el alta de 20.182 pacientes con daño renal; de los cuales se diagnosticaron con insuficiencia renal 10.229 personas, afectando en su mayoría a hombres (Heredia, 2019).

La disminución de la función renal impide que los riñones eliminen los productos de desecho y el exceso de agua corporal, lo que provoca una considerable elevación de la presión arterial. Como consecuencia la presión arterial no controlada ocasiona enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y otros problemas. La hipertensión arterial suele provocar síntomas como cefaleas, mareos o epistaxis; los mismos aparecen en etapas graves, por consiguiente, aumenta la tasa de mortalidad. Además, la mayoría de las personas no saben que tienen esta enfermedad hasta que acuden al médico por una razón u otra.

La atención al paciente con hipertensión arterial implica promoción y prevención de la salud mediante la ejecución de visitas para el seguimiento periódico, educación sobre el cumplimiento adecuado del tratamiento y recomendaciones de estilos de vida, asimismo con la coordinación con otros especialistas para cubrir la atención integral del paciente. Este tipo de acciones son importantes para lograr un control adecuado sobre la enfermedad y poder prevenir complicaciones que se pueden llegar a dar a largo plazo.

Cuando un individuo presenta insuficiencia renal e hipertensión arterial incrementa el nivel de riesgo de sufrir complicaciones como son enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y enfermedades renales. Para las personas diagnosticadas con esta enfermedad, es importante recibir el tratamiento adecuado, así como controlar los niveles de presión arterial.

# Desarrollo

Tanto la IRC como la hipertensión arterial comparten factores de riesgo comunes. La presencia de hipertensión arterial crónica puede contribuir al desarrollo y progresión de la insuficiencia renal mientras que la IRC puede contribuir en la elevación de la presión arterial.

## 2.1 Fisiopatología:

La IRC afecta a la mayoría de los órganos y sistemas. Aunque se pueden detectar anomalías bioquímicas y moleculares en las primeras etapas, generalmente no hay manifestaciones clínicas. La última fase conduce al síndrome urémico (Ribes, 2004). Además, la función renal se deteriora en pacientes con enfermedad renal crónica, afectando la capacidad de los riñones para eliminar adecuadamente los desechos, así como regular la cantidad de agua y electrolitos en el organismo. Por consiguiente, la hipertensión arterial puede llegar a dañar los vasos sanguíneos que irrigan los riñones, reduciendo su estructura y funcionamiento correcto, causando daños irreversibles en el riñón.



## 2.2 Factores de riesgo:

La HTA es un factor asociado al desarrollo y progresión del daño renal (Mata, 2013). La hipertensión y la IRC son enfermedades que comparten factores de riesgo comunes, como la probabilidad de desarrollarse en personas con sobrepeso, diabetes, consumidoras de alcohol y cigarrillo.

Una persona puede contraer varias enfermedades a través de la genética, conjuntamente existen factores que pueden participar en la aparición de la IRC y la HTA, entre ellos tenemos el envejecimiento, enfermedades crónicas, hipertensión, enfermedades del sistema inmunitario, enfermedades renales y hepáticas.

## 2.3 Complicaciones:

En etapas avanzadas el riñón no puede eliminar desechos, estos se acumulan en el organismo, alcanzando niveles peligrosos para el individuo (OPS/OMS, 2020). La hipertensión y la IRC pueden llegar a tener complicaciones en la salud de las personas que lo padecen, algunos efectos están el desequilibrio de líquidos, electrolitos, anemia y enfermedades cardíacas. La Hipertensión arterial aumenta el nivel de padecer enfermedades cardíacas, daños neurológicos y otros daños a órganos como el corazón y los vasos sanguíneos. Esto puede provocar que las arterias que transportan sangre y oxígeno al cerebro se bloqueen o se rompan, lo que eventualmente provocará un derrame cerebral (O.M.S, 2023). Igualmente, puede progresar a una insuficiencia renal; a medida que avanza la enfermedad renal, la disfunción renal puede provocar complicaciones que afectan a casi todos los órganos y sistemas (Nefralia, 2013), síntomas como edema en extremidades, elevación de concentración de potasio en la sangre y daños al sistema nervioso central.

## 2.4 Manejo:

Para el diagnóstico de IRC se realizan varios exámenes complementarios como son niveles de creatinina, urea, exámenes de orina, etc. La etiología de la IRC va empeorando durante meses o años, al inicio la persona con el padecimiento no presenta síntomas relevantes estos aparecen cuando el daño renal es mayor y se pierde la mitad de su funcionalidad.

En la última etapa de la ERC se llama enfermedad renal terminal (ESRD), los riñones son incapaces de

# Desarrollo

eliminar los desechos como el exceso de líquido del cuerpo; en ese momento el paciente requiere diálisis o un trasplante de riñón (Enciclopedia Médica, 2021).

El manejo adecuado para HTA es primordial para salvaguardar la salud cardiovascular y así poder evitar varias complicaciones a largo plazo. El paciente con HTA debe llevar una vida saludable, debe llevar consigo una alimentación equilibrada, realizar actividad física, evitar el tabaco y alcohol. La educación y conciencia sobre la hipertensión arterial son fundamentales para educar a las personas con información necesaria y útil para su salud.

El tratamiento de la IRC es la diálisis que se realiza mediante un dispositivo que es el encargado de limpiar la sangre de las arterias del paciente, mezclando el líquido con la sangre para después devolverle al paciente a través de una cánula venosa. Mientras que, en la diálisis peritoneal,

se filtra la sangre en un instrumento médico que se hace cargo de la función de los riñones, donde se extrae la sangre dañina, aunque este método no se compara con las funciones esenciales del riñón. El peritoneo actúa como un filtro y quita los desechos de la sangre (Hernández, 2022), es decir este tipo de diálisis se lleva a cabo a través del peritoneo y utiliza una solución que se llama dializado, para aspirar productos de desecho y fluidos del torrente sanguíneo.

A pesar de los beneficios que tiene este tipo de tratamiento, el paciente sufre varios cambios, como falta de sueño, falta de apetito, percepción diferente de los olores, palidez y cansancio e irritabilidad. Igualmente, los cambios musculares son lo que más afecta al paciente porque reducen la forma física y lo hacen dependiente de los demás. Los pacientes que se someten a hemodiálisis por IRC pueden experimentar síntomas orales

como la xerostomía que es la reducción del flujo salival, causar molestia y dificultad para hablar y tragar, según varios estudios, esto afecta no solo la calidad de vida y la salud oral del paciente, sino también el manejo de otras condiciones de salud. Para cuidar pacientes interdependientes se necesita conocimiento previo de los cuidados necesarios para poder ayudarlos en su travesía con enfermedad.

El manejo de los pacientes con ERC depende de la clínica de la enfermedad, el tratamiento, los avances tecnológicos, las complicaciones, los factores psicosociales y económicos, así como de los modelos de

atención ambulatoria, servicios, clínicas de diálisis y trasplantes. Existen algunos casos de niños que han sufrido IRC como HTA, aunque son menos comunes en comparación con los adultos, la IRC en niños pueden existir diferentes causas, como malformación con-

génita renal, enfermedades hereditarias, trastornos en el sistema inmunológico o enfermedades renales adquiridas. A continuación, se describe el protocolo general para abordar la IRC y la hipertensión arterial.

## 2.5 Diagnóstico y evaluación inicial.

Realización de pruebas de función renal para determinar el grado de insuficiencia renal y evaluar la presencia de daño en los niños.

## 2.6 Control de la presión arterial.

La toma de la presión arterial es fundamental para el manejo de IRC, siguiendo las guías clínicas que indican que los valores deben estar por debajo de 130-80 mmHg. Para lograrlo, se recomienda realizar cambios en el estilo de vida, cómo seguir una dieta baja en sal, perder peso, realizar actividad física, reducir el consumo de alcohol y tabaco.



# Desarrollo

Algunos de los fármacos más utilizados son los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, que bloquean la actividad de las enzimas que aumentan la presión arterial. También se prescriben bloqueadores de los receptores de angiotensina, que impiden que la angiotensina se una a sus receptores y eleve la presión arterial.

## 2.7. Manejo de la insuficiencia renal crónica.

Identificar y tratar la etiología subyacente de la IRC, ya que son necesarias para manejar la afección de manera efectiva, se deben realizar pruebas complementarias para identificar cual es la raíz del problema y poder tratar adecuadamente. Además, es fundamental controlar los factores de riesgo que pueden perjudicar la función renal del paciente. Estas enfermedades deben controlarse mediante análisis de laboratorio para poder evaluar la progresión de estas. Estas pruebas brindan información importante sobre la condición de sus riñones y ayudan al médico especialista a ajustar el tratamiento según sea necesario. A la vez, se debe controlar la cantidad de proteínas y nutrientes siendo necesario para mantener un correcto equilibrio en el organismo y así evitar complicaciones graves en el organismo.

## 2.8. Seguimiento y atención continua.

La atención integral para pacientes hipertensos incluye el manejo regular de la presión, la función renal y el seguimiento con los medicamentos. Realizar visitas domiciliarias para supervisar la progresión de la enfermedad, modificaciones del tratamiento si es necesario y evitar complicaciones a largo plazo. También se debe educar a las personas que padecen esta enfermedad, sobre la importancia de acoplarse al tratamiento, seguir las recomendaciones dietéticas y cambios de estilo de vida. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que requiere paciencia para controlarla. Enseñar a los pacientes a comer una dieta saludable, hacer ejercicio con regularidad y evitar el alcohol y el tabaco, así como otros hábitos perjudiciales, es fundamental para el control exitoso de la enfermedad.

Sin embargo, para plantear con eficacia los daños que fueron causados por la HTA, es importante la

coordinación de la atención con otros especialistas, como nefrólogos y cardiólogos. El equipo de salud brinda conocimientos y experiencia en el tratamiento de condiciones específicas que pueden surgir en pacientes con enfermedades graves. Trabajar juntos permite intervenciones individualizadas y atención global, teniendo en cuenta todas las necesidades y exposiciones de los pacientes.

## 2.9 Tipos de tratamientos para la IRC

El tratamiento implica el manejo de las causas tempranas de la enfermedad. Sin embargo, cuando la IRC progresa, los pacientes requerirán procedimientos invasivos, como transfusiones de sangre, y en algunos casos graves trasplante de riñón.

A continuación, se presentan diversos tratamientos que permiten controlar, regular y en algunos casos detener el deterioro que causa en los pacientes.

### 2.9.1 Tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica.

La elección de uno u otro tipo de tratamiento depende del paciente tras recibir información detallada sobre la enfermedad y sus tipos de tratamiento, con el objetivo de adaptar el tratamiento lo máximo posible al estilo de vida, deseos y estado de salud del paciente. Puede ser un tratamiento renal sustitutivo (involucre parte de la función del riñón) o un tratamiento conservador (control de los síntomas) (Arroyo, 2019). Un trasplante de riñón implica recibir un riñón para reemplazar la función perdida debido a la insuficiencia renal.

### 2.9.2 El trasplante renal de donante vivo.

Un trasplante de donante vivo es un procedimiento quirúrgico en el que se extrae un órgano o una parte de él de una persona viva y se trasplanta a otra persona cuyo órgano ya no funciona adecuadamente (Hernández, 2022), es decir que un paciente puede recibir un trasplante de una persona viva ya sea un familiar o alguna otra persona, el donante debe tener buena salud y cumplir ciertos requisitos para poder ser el donante, el trasplante solo puede realizarse cuando la enfermedad renal está ya avanzada y ya no necesita diálisis.

# Desarrollo

## 2.9.3 El trasplante renal de donante cadáver.

Un donante fallecido es una persona recientemente fallecida a la que previamente se le ha dado permiso para extraer órganos completos para su donación (American Kidney Fund, 2023), recibir un trasplante de una persona fallecida ha salvado muchas vidas, al momento de fallecer la persona en vida debía haber afirmado que quería ser donante y así que alguien que necesite un trasplante de emergencia pueda recibirlo.

## 2.9.4 Diálisis

La diálisis es un proceso manual que elimina los desechos y el exceso de agua del cuerpo. Este proceso es esencial si los riñones no funcionan adecuadamente (Hechanova, 2022), este procedimiento debe ser realizado por un médico especialista, la diálisis se realiza cuando los riñones ya no pueden filtrar los desechos de manera correcta y adecuada, existen diversas maneras de realizarse una de diálisis como la hemodiálisis y la diálisis peritoneal cada una tiene su forma diferente de procedimiento. La hemodiálisis se realiza en un lugar especializado donde el paciente debe volver regularmente para poder recibir el tratamiento adecuado mientras que en la diálisis peritoneal puede ser hecho en casa, aportando mucha comodidad y tranquilidad al paciente.

## 2.10. Medicamentos

Los pacientes con insuficiencia renal crónica e hipertensión arterial deben recibir tratamiento individualizado bajo la supervisión de un nefrólogo o de un médico internista. Existen varias clases de medicamentos que se usan con frecuencia para tratar estas enfermedades colectivamente como son los siguientes:

### 2.10.1 Inhibidores de enzimas convertidoras de angiotensina (IECA) o antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA II)

Estos tipos de fármacos reducen la presión arterial, protegen los riñones y disminuyen la progresión de la enfermedad renal.

### 2.10.2 Diuréticos

Permite al organismo a eliminar el exceso de agua y sal, así controla la presión arterial y reduce la carga que existe en los riñones.

### 2.10.3 Bloqueadores de los canales de calcio

Relajan los vasos sanguíneos y reducen la presión arterial, algunos tipos de medicamentos pueden tener propiedades renales protectoras adicionales. Es importante tener en cuenta que la administración y la elección de medicamentos depende de la edad, peso y el desarrollo de la enfermedad en niños, pero en adultos



# Desarrollo

es necesario destacar que la administración de medicamentos dependerá de la condición de cada paciente, incluyendo de la presencia de comorbilidades.

## 2.11 Efectos de la IRC y HTA

Entre los principales factores de riesgo de la IRC, están la hipertensión arterial que puede llegar a dañar los vasos sanguíneos y los pequeños filtros del riñón los cuales se llaman glomérulos, lo que conlleva a la disminución de la función renal, así mismo la IRC puede aumentar la presión arterial debido a la retención de sales en el organismo, por consiguiente, la relación entre las dos enfermedades es especialmente preocupante, porque pueden llegar a empeorar con el tiempo si no se manejan adecuadamente; lo cual es crítico para las personas con IRC.

En cuanto al control efectivo de la hipertensión arterial, se menciona que debe realizar modificaciones en los estilos de vida y la supervisión de los medicamentos administrados para mayor efectividad. Además, es importante destacar que la IRC y la hi-

pertensión arterial son condiciones que se requiere supervisión y tratamiento adecuado y controlado, si alguna persona llegara a padecer alguna o ambas enfermedades a la vez debe seguir las recomendaciones necesarias que su médico le indicó y realizar un tratamiento adecuado para prevenir complicaciones y mantener una buena calidad de vida.

Se considera que el autor habla sobre las diferentes etapas que existe en la insuficiencia renal, sobre cuáles son sus síntomas y desde que momento la enfermedad empieza a ser visible en la persona, también da a conocer que tratamientos son necesarios para poder controlar del avance progresivo de la enfermedad por (Enciclopedia Médica , 2021)

**Tabla 12**

(Malkina, 2023)	Enciclopedia Médica 2021	Torres Zamudio 2003
A medida que la función renal disminuye y los desechos metabólicos se acumulan en la sangre, las personas experimentan fatiga y debilidad general y exhiben una disminución del estado de alerta mental. A veces, se observa apatía y dificultad para respirar. La anemia también puede causar debilidad general. El exceso de desechos puede causar diversos síntomas como pérdida de apetito, náuseas, vómitos, mal aliento, lo que puede provocar pérdida de apetito y pérdida de peso	La IRC progresa lentamente durante meses o años. Es posible que no se vea ningún síntoma durante un largo tiempo, hasta que los riñones dejan de funcionar. La etapa final de la ERC se llama enfermedad renal en etapa terminal, en esta etapa los riñones ya no pueden deshacerse de los desechos y el exceso de agua del cuerpo. En ese momento, el paciente puede necesitar una transfusión de sangre o un trasplante de riñón.	La insuficiencia renal crónica se caracteriza por una falla, irreversible, en la pérdida de la filtración glomerular, dando lugar a una serie de síntomas denominados uremia, que pueden ser fatales. La enfermedad renal puede tener muchas causas, es mejor resaltar las razones principales de los cambios a lo largo del tiempo.

Etapas de Insuficiencia Renal.

# Conclusión

---

La relación entre la insuficiencia renal crónica (IRC) y la hipertensión arterial es limitada, profunda e interactiva, con importantes efectos recíprocos en la fisiopatología de la enfermedad. La ERC es un padecimiento en el que los riñones pierden eventualmente la capacidad de eliminar adecuadamente los desechos y el exceso de agua de la sangre, mientras que la hipertensión se define un aumento de la presión arterial en las arterias. La hipertensión arterial es una de las principales causas de la ERC. La presión arterial alta crónica ejerce una presión adicional sobre los riñones, dañando los vasos sanguíneos y reduciendo su capacidad de filtrado. Esto conduce a un deterioro gradual de la función renal, lo que eventualmente conduce a una insuficiencia renal crónica. Por otro lado, la CRF también puede causar hipertensión arterial porque los riñones no pueden regular el equilibrio agua-sal y la producción de hormonas que controlan la presión arterial.

Además de su relación patogénica, la hipertensión arterial y la enfermedad renal crónica comparten factores de riesgo comunes. La diabetes, la obesidad, la edad, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y una dieta poco saludable rica en sodio y grasas saturadas son factores que aumentan la probabilidad de desarrollar ambas enfermedades. La presencia sincrónica de estos factores de riesgo también incrementa la posibilidad de desarrollar presión arterial alta y enfermedad renal. En este ensayo afirma que la insuficiencia renal puede ser causada por una variedad de factores. No importa la edad, la raza o el género. Los signos y síntomas pueden variar de un paciente a otro. Cabe señalar que esta enfermedad no se puede curar, pero sí se puede tratar. Puede tratarse para evitar que se desarrolle aún más y dañe el cuerpo del paciente.

La insuficiencia renal crónica es un daño renal permanente e irreversible que afecta gran parte de nuestra vida. El objetivo del tratamiento es facilitar la función renal. Las intervenciones de enfermería son efectivas, los equipos multidisciplinarios son comunes y las complicaciones se pueden evitar. El estrés y el dolor de afrontar una enfermedad potencialmente mortal pueden provocar miedo en el paciente y desequilibrio en toda la familia. Las personas necesitan educación sobre la terapia y su importancia porque puede causar inestabilidad que los puede llevar a una mala situación. El propósito de este trabajo es brindar orientación al público en general sobre el pronóstico de enfermedades. Ocurrirá si no se previene o se trata de manera calmada y efectiva. El manejo de pacientes debe plantear la insuficiencia renal crónica de manera integral.

# Capítulo VI

---

## TRASTORNOS DEL SUEÑO EN NIÑOS, JOVENES Y ADULTOS



Dután Barzallo Karla Vanessa  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
Kvdutan@sudamericano.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0001-5105-547X>

Tigre Llivichuzhca Liliana Gabriela  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano. ITS  
Lgtigre@sudamericano.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0006-1470-4481>

# Resumen

---

El sueño provoca el descanso tanto físico como mental en un individuo, siendo de vital importancia ya que proporciona las energías para su mayor rendimiento en el día a día, según la edad las horas promedio de descanso varían entre 9 a 12 horas, un recién nacido y lactante entre 12 a 16 horas por su necesidad de crecimiento y desarrollo ya que en esa etapa se afianzan los conocimientos adquiridos y en lo adolescentes un mínimo de 7 a 8 horas en un horario regular. La finalidad de esta investigación consiste en reconocer estos tipos de trastorno en cada rango de edad, se analizara lo trastornos de sueño a través de una revisión bibliográfica, a la vez se identificaran las consecuencias que conllevan los mismos según los grupos etarios, para esto se estudiara conceptos básicos del sueño, sus fases y trastornos como el trastorno del insomnio, disturbio de los ciclos sueño-vigilia, trastorno de hipersomnia y narcolepsia, además de explorar las irregularidades del sueño vinculadas con la respiración, como la apnea e hipopnea obstructiva del sueño, la hipoventilación, entre otros. Como conclusión se brinda información al individuo sobre los diferentes tipos de trastorno de sueño y pautas para su identificación, esto proporcionara un diagnóstico precoz, por lo tanto, el individuo alcanzara un tratamiento optimo en caso de presentar alguna anomalía.

**Palabras clave:** Grupo Etario, Sueño, Trastorno, Horario, Diagnóstico.

# Abstract

---

## SLEEP DISORDERS IN CHILDREN, YOUNG PEOPLE AND ADULTS

Sleep causes both physical and mental rest in an individual, being of vital importance since it provides the energy for greater performance on a daily basis. Depending on age, the average hours of rest vary between 9 to 12 hours, a newborn and infants between 12 to 16 hours due to their need for growth and development since at that stage the acquired knowledge is consolidated and in adolescents a minimum of 7 to 8 hours on a regular schedule. The purpose of this research is to recognize these types of disorders in each age range, sleep disorders will be analyzed through a bibliographic review, at the same time the consequences that they entail will be identified according to the age groups, for this purpose will study basic concepts of sleep, its phases and disorders such as insomnia disorder, disturbance of sleep-wake cycles, hypersomnia disorder and narcolepsy, in addition to exploring sleep irregularities linked to breathing, such as obstructive sleep apnea and hypopnea, hypoventilation, among others. In conclusion, information is provided to the individual about the different types of sleep disorders and guidelines for their identification, this will provide an early diagnosis, therefore, the individual will achieve optimal treatment in case of presenting any anomaly.

**Keywords:** Age Group, Sleep, Disorder, Schedule, Diagnosis.

# Introducción

---

El sueño es una función fisiológica humana básica, aunque a menudo se subestima su importancia, su papel en la salud física, mental y emocional es crucial. Durante el sueño, el cuerpo y la mente realizan procesos de descanso y reparación además de la consolidación de la información. En este ensayo se detallan las características del sueño y como tienen un impacto en la salud y el bienestar.

Nathaniel Kleitman fue un pionero en la investigación de la ciencia del sueño, profesor de fisiología en la Universidad de Chicago, emigró a los Estados Unidos en 1915 a la edad de 20 años y trabajó en el Facultad de Fisiología de la Universidad de Chicago. Uno de los aspectos a considerar en las investigaciones del sueño teniendo en cuenta lo mencionado por (Zaraska, 2023) "En 1925, cuando Nathaniel Kleitman estableció el primer laboratorio del sueño del mundo en la University of Chicago, el sueño era una ciencia marginal que la mayoría de los investigadores evitaban" Kleitman publicó su libro denominado *Sleep and Wakefulness* (Sueño y vigilia) en el año 1939 sin embargo no fue hasta el año 1953 cuando marcó el comienzo de una nueva era en el estudio de la ciencia de los sueños. Antes de él muchos otros investigadores habían indagado sobre las alteraciones del sueño, pero nunca se había concretado nada sino hasta que Kleitman evidenció que el sueño es un proceso dinámico y diverso, lo que suscitó un interés continuo en la investigación del sueño.

Nathaniel Kleitman informó sobre lo que se conoce como diferentes ciclos de ondas cerebrales en la etapa aguda 1 (1-MS), junto con el movimiento ocular rápido sincronizado (REM), que ocurre aproximadamente cada 90 minutos durante el sueño normal. En 1953 Yevgenii Aserinsky, observó los movimientos de varios bebés durante el sueño. Realizado en el laboratorio del maestro Nathaniel Kleitman en la misma universidad. Kleitman era una autoridad reconocida en el fenómeno del sueño en ese momento, durante ciertos períodos, anotó Aserinsky, los ojos de los bebés parecen moverse rápidamente, así como continuamente. Aserinsky y Kleitman decidieron investigar esto más a fondo colocando electrodos alrededor de los ojos de los bebés. Posterior a ello, hicieron lo mismo con los adultos. El principal resultado de su investigación fue el descubrimiento del llamado Rapid Eye Movement (REM). Aserinsky y Kleitman despertaron a sus sujetos 27 veces consecutivas durante estos períodos REM por lo cual

descubrieron que 20 de ellos informaron que estaban soñando. En contraste, diecinueve de las veintitrés veces que despertaron a los sujetos sin estos movimientos oculares informaron que no estaban soñando.

La investigación de Kleitman y Aserinsky marca el comienzo de la moderna investigación experimental de los sueños. Gracias al trabajo de ellos como sus sucesores, se han hecho muchos descubrimientos sobre los sueños, así como su papel en nuestras vidas. El sueño se caracteriza por diferentes etapas y patrones que se repiten periódicamente a lo largo de la noche. El ciclo del sueño consta de dos etapas principales: sueño REM (movimiento ocular rápido) y sueño NREM el cual contiene cuatro etapas. Durante el sueño REM, se producen sueños vívidos también el cerebro experimenta una intensa actividad neuronal.

Por otro lado, en el sueño no REM, el cuerpo se relaja también se producen procesos de restauración, así como reparación física. (Bruque Martínez, 2015). Por el contrario, la falta de sueño o las alteraciones del sueño pueden tener consecuencias negativas para la salud sin importar la edad. La falta constante del sueño se asocia con un mayor riesgo de accidentes de tráfico, disminución del rendimiento académico también laboral, alteraciones del estado de ánimo, dificultades de concentración y memoria, así como un gran riesgo de patologías crónicas. (Marín, et al. 2008). Por ello se debe enfatizar la importancia del sueño, el cómo permite directamente una recuperación óptima y el papel que desempeña en nuestra salud y bienestar. Sus características, como las diferentes etapas y ciclos, permiten al cuerpo y la mente descansar, repararse y consolidar la información. Un sueño adecuado promueve un rendimiento cognitivo óptimo, fortalece el sistema inmunológico y regula los procesos metabólicos.

Por otro lado, la insuficiencia de sueño o los problemas relacionados con el descanso pueden tener un impacto adverso en la salud y en la calidad de vida. Entonces, es esencial priorizar el sueño adecuado, adoptando hábitos de higiene del sueño saludables, creando un entorno propicio para el descanso y buscando atención médica cuando sea necesario. Al valorar y cuidar el sueño, se contribuye al placer general y mejora la calidad de vida. (Carrillo et al., 2013).

# Desarrollo

---

El sueño es parte de las funciones biológicas que realiza el ser humano todos los días, y es esencial para la vida porque permite recargar energías para el día siguiente. Aguirre Navarrete (2007) introduce que el sueño, tal como se entiende todos los días, se puede definir como un estado normal, repetitivo y reversible de percepción y respuesta reducidas al entorno. El motor se detiene y adopta una determinada postura.

Durante este tiempo, el cerebro permanece activo mientras se producen pulsos de energía, que también se utilizan para crear, así como reorganizar conexiones entre las neuronas. En condiciones normales se debe dormir 8 horas diarias para descansar lo suficiente, pero no todos cumplen con este estándar, ya sea trabajo, estudios o dificultad para conciliar el sueño, a todos les pasa niños, adolescentes hasta adultos. Además, el sueño adecuado está íntimamente relacionado con el funcionamiento óptimo de los sistemas inmunológico, endocrino, así como cardiovascular.



La quimera es una representación biológica y fisiológica humana. Durante este período, se produce un curso complejo de comportamiento de la siguiente manera:

- Disminución del estado de conciencia y respuesta a estímulos externos.
- Un proceso reversible (es decir, un proceso que ha ocurrido y puede repetirse sin ningún cambio, lo que lo distingue de los estados patológicos en los que ocurren cambios en el estado de alerta, como el coma).
- Está asociado con la inmovilización del cuerpo y la relajación del cuerpo). músculos asociados.
- El ciclo circadiano lo controla.
- El organismo asume una postura fija
- La privación de este proceso puede causar varios cambios o alteraciones en el sueño.

# Desarrollo

## 2.1 Fases

Existen dos ciclos del sueño llamadas REM (sueño con movimientos oculares rápidos) y sueño no REM (caracterizado por ondas lentas). El sueño no REM se refiere a la cantidad de sueño que su cuerpo utiliza para el descanso físico. Además, se divide en tres secciones:

Un estado de vigilia se refiere a un sueño breve y ligero, una persona alerta.

Duración prolongada y brinda mayor descanso al cuerpo.

El sueño profundo puede causar sonambulismo. En cuanto al sueño REM, que produce sueños de pesadilla, también funciona a nuestro favor en cierta medida porque nos ayuda a retener información, pero a la inversa, también nos ayuda a olvidar información.

**Tabla 13**



*Nota: Fases del sueño/ Fundamentos de enfermería, adaptada por los Autores, 2023.*

## 2.2 Factores

Existen muchos factores que pueden interrumpir los ciclos del sueño, estos pueden ser tanto externos como internos. Carrillo et al. (2013) señala los diferentes factores:

**Tabla 14**

FACTORES QUE PUEDEN INTERRUMPIR LOS CICLOS DEL SUEÑO	
Agentes psicológicos	Estrés, ansiedad y depresión.
Estrés postraumático	Experimentar pesadillas, miedo a quedarse dormido o volverse a dormir
Condiciones médicas	Disnea, artrosis, tensión arterial alta, hiperglucemia, insuficiencia cardiaca, enfermedad de Párkinson, cáncer.
Tratamiento farmacológico	Uso de benzodiazepinas, barbitúricos, antidepresivos
Agentes ambientales	Luminosidad interior, ruidos de alta intensidad, temperaturas extremas (calor o frío).
Compuestos	Uso de alcohol, cafeína, nicotina y otras sustancias psicoactivas.
Otras alteraciones del sueño	Síndrome de piernas inquietas o la apnea obstructiva del sueño, etc.

*Nota: Tomado de Carrillo et al. (2013)*

# Desarrollo

Estos son algunos de los factores que pueden ocasionar insomnio o interrupción del sueño, teniendo consecuencias que pueden ir de lo más leve a lo más grave como el hecho de tener errores accidentales tanto académicos como laborales, no rendir lo suficiente en su área, sentirse cansado, agobiado, estresado hasta el hecho de sentir ira consigo mismo o con los demás.



Identificar y evaluar la Calidad del Sueño (CS) es crucial, ya que permite determinar si están experimentando un sueño satisfactorio o problemático, siendo un indicador importante para detectar la existencia de problemas de sueño vinculados u originados por otras condiciones médicas, afectando así su bienestar. Cuando se producen cambios en el sueño, como más despertares nocturnos, reducción en la intensidad del sueño o complicaciones para iniciar el período de descanso, el individuo puede considerar que su descanso no es reparador. Estos diversos cambios pueden estar asociados con afecciones médicas como insomnio, apnea del sueño y síndrome de piernas inquietas, afectando adversamente la calidad de vida del individuo. En consecuencia, según lo mencionado por Álvarez y Muñoz (2016) el (CS) posibilita reconocer y tratar los trastornos del sueño para enhorabuena de la calidad de vida.

## 2.3 Trastorno Del sueño en Niños

Las alteraciones de sueño en relación a los infantes son un área muy importante de la salud infantil. Un descanso

adecuado es indispensable para el crecimiento, desarrollo y el bienestar del infante. No obstante, es común que los niños experimenten dificultades en el sueño en algún momento de su vida. Los problemas de sueño en la infancia pueden variar desde problemas temporales hasta afecciones crónicas que requieren atención médica especializada.

En las últimas décadas, la frecuencia de los problemas de sueño que se encuentran relacionados a niños ha seguido aumentando, atrayendo cada vez más atención por parte de la comunidad médica y de los padres. Las causas de estos trastornos son variadas y pueden incluir causas biológicas y ambientales. Los factores biológicos incluyen alteraciones del ritmo circadiano, desequilibrios de las hormonas del sueño y trastornos respiratorios. Los factores ambientales, por su parte, son el estrés, el contacto con dispositivos electrónicos antes de acostarse, la falta de hábitos de sueño adecuados y el entorno físico en el que duerme el niño. La identificación y la intervención precoz en los problemas de sueño en los ellos, es esencial para prevenir complicaciones a largo plazo y promover un desarrollo saludable.

Los proveedores de atención médica, así como los padres y cuidadores, desempeñan una función crucial en el abordaje de estos trastornos mediante la provisión de estrategias de higiene del sueño, ajustes en el estilo de vida y, en situaciones más severas, la aplicación de terapias específicas para abordar los problemas de sueño en los niños. (Cortese, et al., 2007).

Estos abarcan problemas de sueño, variaciones en el estado de ánimo y desafíos para mantener la concentración, somnolencia diurna, fatiga física y mental y un estado general de tensión y ansiedad que su hijo puede experimentar y que puede afectar significativamente su vida diaria (Abad et al., 2011). Entre los trastornos más comunes en bebés están según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013).

### 2.3.1 Trastorno Del Sueño Portador De Ritmos Circadiano.

Principalmente impacta a niños en la etapa temprana, generalmente entre los 3 y 5 años. Los signos comprenden diversas dificultades que no permiten conciliar el

# Desarrollo

sueño y despertarse durante periodos de la noche.

## 2.3.2 Trastorno Del Movimiento Periódico De Las Extremidades.

La condición se distingue por movimientos reiterativos e involuntarios en los tobillos, pies e incluso en las manos. A pesar de ser más frecuente en los niños, también puede manifestarse en adultos.

## 2.3.3 Trastorno Del Sueño Del Lobo Aullador

La perturbación es una respuesta excesiva al ruido, especialmente a los sonidos repentinos, forzados, fuertes o suaves. La afección afecta con mayor frecuencia a niños de entre 3 y 8 años y, por lo general, se resuelve por sí sola sin tratamiento.

## 2.3.4 Trastornos Del Comportamiento Del Sueño.

Estos trastornos incluyen pereza, hiperactividad y terrores nocturnos.

## 2.4 Trastornos del Sueño en Adolescentes

Los problemas del sueño en los jóvenes son un tema candente en el mundo de la salud, ya que esta etapa se caracteriza por grandes cambios físicos, emocionales y sociales. Durante la adolescencia, los ritmos circadianos se reconfiguran, lo que puede generar cambios en el sueño. En la adolescencia, es común que existan problemas para descansar durante la noche debido a las variaciones en la melatonina, la hormona que regula el ciclo de sueño.

Además, factores como la carga de trabajo académico, el estrés, las actividades extracurriculares y el uso no controlado de aparatos electrónicos también pueden tener un impacto adverso en la calidad y cantidad de sueño en los adolescentes. (Cortese, et al., 2007). Las alteraciones frecuentes del sueño en esta etapa incluyen retraso del sueño, insomnio, somnolencia diurna excesiva y apnea del sueño. Comprender y manejar estas alteraciones del sueño en los jóvenes es fundamental para velar por su salud física y mental, así como por un desempeño académico en su nivel óptimo. Estos trastornos del sueño en los adolescentes pueden afectar significativamente su vida diaria. El sueño insuficiente puede causar dificultad para concentrarse en la escuela, menor rendimiento académico, cambios de humor, irritabilidad, la baja cali-



# Desarrollo

dad de vida y el riesgo de accidentes de tráfico aumenta. (Torres y Monteghirfo, 2011). Además, se ha observado una correlación entre las alteraciones del sueño y problemas psicológicos, como la depresión y la ansiedad muy frecuentes en adolescentes que enfrentan trastornos del sueño. La identificación y tratamiento adecuado son esenciales para atenuar los efectos negativos y fomentar la salud y el bienestar general. Las estrategias de tratamiento abarcan desde prácticas de higiene del sueño hasta terapia cognitivo-conductual, ajustes en el estilo de vida, y en algunos casos, la administración de medicamentos, siempre bajo la supervisión y orientación de un profesional de la salud. (Cortese, et al., 2007).

## 2.4.1 Trastorno Del Sueño Entre Fase.

A menudo, los adolescentes con este trastorno no pueden conciliar el sueño hasta la una de la mañana o más tarde. Esto provoca somnolencia diurna, dificultad para concentrarse y, en algunos casos, problemas de aprendizaje.

## 2.4.2 Desorden de Movimientos Periódicos De Las Extremidades.

El trastorno es más común en los adolescentes, generalmente aquellos que tienen problemas para concentrarse o que no duermen lo suficiente.

## 2.4.3 Insomnio.

El insomnio crónico afecta especialmente a los adolescentes; es debido a la mala alimentación y la rutina irregular. El insomnio crónico puede causar irritabilidad, reducción de la concentración, dificultades de aprendizaje y problemas de conducta.

## 2.4.4 Trastornos Del Comportamiento Del Sueño.

Estos trastornos incluyen terrores nocturnos, hablar dormido, sonambulismo y taparse los oídos.

## 2.5 Trastorno del sueño en Adultos

Los problemas de sueño son una preocupación de salud frecuente en los adultos en la actualidad. La calidad del descanso desempeña un papel fundamental en la parte mental y física del ser humano. Sin embargo, muchos factores pueden contribuir al desarrollo de trastornos del sueño en la edad adulta. Algunos de los trastornos más habituales incluyen insomnio, apnea del

sueño, síndrome de piernas inquietas y trastornos del ritmo circadiano.

Los signos de estos trastornos abarcan dificultad para conciliar el sueño, lo cual produce que las personas despierten durante la noche (Moreno et al., 2021). Los problemas de sueño en adultos impactan de manera desfavorable en la calidad de vida el funcionamiento diario, salud física y mental y se asocian con un mayor riesgo de trastornos cardiovasculares, metabólicos y neuropsiquiátricos. Por lo tanto, comprender los trastornos del

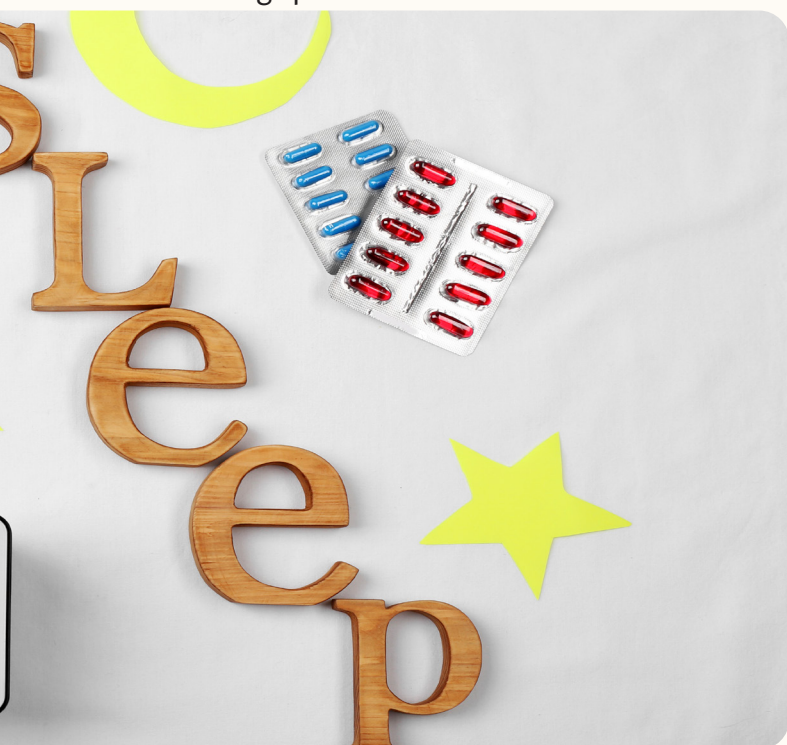


sueño en adultos y buscar el diagnóstico y el tratamiento adecuados es fundamental para mejorar su salud y promover un sueño reparador. Los trastornos del sueño en adultos constituyen un significativo dilema de salud pública. La vida moderna se caracteriza por estrés crónico, demandas de trabajo de alta intensidad, uso generalizado de dispositivos electrónicos y patrones de sueño alterados, lo que resulta en una prevalencia cada vez mayor de trastornos del sueño entre los adultos. Por ejemplo, el insomnio, una de las afecciones más frecuentes, se caracteriza por la dificultad para conciliar o mantener el sueño, y por la presencia de fatiga constante durante el día.

La apnea del sueño, por otro lado, se caracteriza por el cese repetido de la respiración durante el sueño, lo que impide un descanso adecuado y puede provocar pro-

# Desarrollo

blemas de salud más graves, como hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. (Moreno et al., 2021) La gestión de los problemas de sueño en adultos implica abordar la causa, implementar estrategias de higiene del sueño y, en algunos casos, terapia específica como la terapia cognitiva conductual o la presión positiva constante en la cama. La intervención oportuna y apropiada de estas condiciones es fundamental para elevar la calidad de vida y prevenir posibles complicaciones de salud a largo plazo.



## 2.5.1 Apnea del sueño.

Esta situación se distingue por la interrupción del flujo de aire mientras duermes, lo que provoca ronquidos y suenos relacionados. Puede incrementar el riesgo de patologías cardíacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes.

## 2.5.2 Insomnio.

El insomnio es una condición crónica que afecta a muchos adultos. Los signos abarcan problemas para conciliar el sueño, despertares durante la noche y/o quedarse demasiado tiempo en la cama.

## 2.5.3 Narcolepsia.

Es un trastorno poco común que se define por episo-

dios de somnolencia excesiva e inapropiada durante el día. Esta condición puede ser acompañado de alucinaciones, sueños súbitos, parálisis del sueño y pérdida de control muscular.

## 2.5.4 Trastornos Del movimiento.

Afecciones del síndrome de piernas inquietas, son comunes en adultos. Se caracteriza por molestias en las piernas que empeoran en reposo y mejoran con el ejercicio.

## 2.5.5 Trastorno Del sueño: Lóbulo frontal.

Este trastorno se caracteriza por lo difícil que se presenta conciliar el sueño y mantenerse dormido durante la noche, junto con una baja calidad de descanso. Los signos abarcan problemas al despertarse, fatiga y somnolencia durante el día.

## 2.6 Tratamientos

Los tratamientos más comunes para afrontar los trastornos del sueño son medicamentos o fármacos, pero también encontramos. Bolaños y Huertas (2021) presentan algunos de ellos:

### 2.6.1 Terapia de control de estímulo.

La terapia se fundamenta en los fundamentos del condicionamiento clásico y operante. Algunos elementos esenciales de la terapia de control de estímulos abarcan: restringir la duración en la cama y crear hábitos de sueño regulares; generar un entorno propicio para el descanso; evitando largas siestas. Duerme solo en la cama: Debes evitar el tiempo que pasas en la cama, actividades no relacionadas con el sueño Fortalecer la relación entre la cama y el sueño.

### 2.6.2 Restricción del sueño.

Acostarse en la cama durante el día puede afectar el sueño, por lo que este método busca disminuir el tiempo de uso en la cama en los horarios no establecidos para dormir.

### 2.6.3 Higiene del sueño.

Involucra modificar los comportamientos en el modo de vida que impactan el sueño, tales como ingerir alcohol, fumar o la ausencia de actividad física.

# Desarrollo

## 2.6.4 Mejora del entorno para dormir.

Contar con un entorno propicio para el descanso implica tener una habitación que sea oscura, tranquila y fresca, además de evitar la presencia de dispositivos electrónicos cercanos.

## 2.6.5 Permanecer despierto de una manera pasiva.

Se refiere a estar consciente y despierto sin participar activamente en ninguna actividad o sin realizar esfuerzo físico o mental significativo. En esta situación, la persona está despierta, pero no está involucrada en ninguna tarea específica, como leer, trabajar, ver televisión o interactuar con otros. En lugar de eso, está simplemente presente en el estado de vigilia sin realizar ninguna actividad específica que requiera una atención activa o un compromiso activo.

## 2.6.6 Biorretroalimentación.

Consiste en observar el ritmo cardíaco y las tensiones musculares. La oportuna identificación de cualquier alteración en el sueño permite recibir un adecuado tratamiento por lo cual, es importante recibir la ayuda de un profesional ya que su ayuda contribuirá según (Santamaria, 2003):

### 2.6.6.1 Elevar la calidad de vida.

Los inconvenientes para conciliar un sueño adecuado y el impacto en las actividades diarias pueden afectar negativamente la calidad de vida. Intervenir de manera adecuada puede contribuir a mejorar la calidad del sueño, lo cual se refleja en un aumento de la energía, la concentración y el rendimiento en las actividades diarias.

### 2.6.6.2 Salud física y mental.

El sueño juega un papel fundamental en la salud tanto física como mental. Los problemas para conciliar el sueño aumentan la probabilidad de desarrollar condiciones de salud, como patologías cardiovasculares, diabetes, obesidad y desórdenes del estado de ánimo. Al someterse a tratamiento, es posible disminuir estos riesgos y potenciar la salud en general.

<b>FASES NO REM</b> Durante estas fases se produce un descenso progresivo de la actividad EEG (ondas cerebrales lentas)	Fase I	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conciliación del sueño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se inicia la reducción de la tensión muscular y del ritmo cardíaco</li> </ul>
	Fase II	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueño ligero</li> </ul>	
<b>FASES REM</b> Ondas cerebrales iguales a la vigilia	Fases III y IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueño profundo, insensible a los ruidos. Funciones vitales mínimas. Recuperación del cansancio físico</li> <li>• Es cuando pueden presentarse pesadillas, sonambulismo y, en los niños, terrores nocturnos y enuresis</li> </ul>	
	Fase V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueño paradójico, movimientos oculares rápidos (REM)</li> <li>• Tono muscular mínimo. Ritmo cardíaco y respiratorio irregular. Actividad onírica. Recuperador del cansancio psíquico y nervioso</li> </ul>	

**Tabla 15**

## 2.6.6.3 Prevención de complicaciones a largo plazo.

Algunos trastornos del sueño, como la apnea del sueño, pueden ocasionar complicaciones a largo plazo si no son tratados de forma adecuada. Estas complicaciones pueden incluir hipertensión arterial, enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y disminución de la función cognitiva. El tratamiento temprano puede ayudar a prevenir o controlar estas complicaciones.

## 2.6.6.4 Mayor bienestar emocional.

Los problemas de sueño pueden ejercer una influencia considerable en la salud emocional, aumentando el riesgo de depresión, ansiedad y otros trastornos mentales. Al abordar el trastorno del sueño, se puede mejorar la estabilidad emocional y reducir la carga psicológica asociada.

## 2.6.6.5 Seguridad personal y de los demás.

Trastornos del sueño como el insomnio crónico o la somnolencia excesiva durante el día pueden tener un impacto perjudicial en la atención y la función cognitiva, incrementando el riesgo tanto para el individuo como para otras personas. La implementación de un tratamiento adecuado se presenta como una medida efectiva para restaurar patrones de sueño saludables y disminuir la posibilidad de accidentes e incidentes asociados con la falta de sueño.

En consecuencia, abordar de manera efectiva los trastornos del sueño se vuelve imperativo para mejorar la calidad de vida, preservar la salud física y mental, prevenir posibles complicaciones a largo plazo, promover el bienestar emocional y garantizar la seguridad general de todas las personas afectadas. Si tiene problemas para dormir, se recomienda que busque atención médica para un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento personalizado.

# Conclusión

---

Las alteraciones del sueño en los niños representan una importante inquietud, que puede afectar su desarrollo, comportamiento y bienestar general. Es crucial que los padres, así como cuidadores estén atentos a los signos de problemas de sueño en los niños. Para promover un sueño reparador además un desarrollo saludable en los niños es esencial la identificación temprana, así como el tratamiento adecuado de estos trastornos. La calidad del sueño en los niños puede mejorar de manera significativa mediante la aplicación de estrategias de higiene del sueño, estableciendo rutinas regulares antes de acostarse, así como creando un entorno propicio para el descanso. Los trastornos del sueño en los jóvenes provocan graves problemas para su salud física, emocional y académica. El reconocimiento más la intervención temprana son cruciales para minimizar los efectos negativos de estos trastornos en su vida diaria. Fomentar prácticas saludables para el sueño, la reducción de la exposición a estímulos antes de acostarse, implementar hábitos saludables de sueño y fomentar la conciencia sobre la relevancia del descanso adecuado son estrategias efectivas para mejorar la calidad del sueño tanto entre los jóvenes como entre los profesionales de la salud, para garantizar un enfoque integral en el abordaje de los trastornos del sueño en los adolescentes.

Es una problemática frecuente y preocupante en adultos que influye en la calidad de vida y en la salud en general. Reconocer los síntomas y buscar atención médica de manera oportuna son elementos esenciales para abordar estos trastornos y elevar la calidad del sueño en adultos. La aplicación de estrategias de higiene del sueño, el establecimiento de rutinas regulares de sueño, la gestión del estrés y establecer un ambiente favorable para el descanso son enfoques esenciales para restablecer la calidad del sueño en adultos. Además, es crucial abordar las causas subyacentes de los problemas del sueño, como las afecciones respiratorias o las condiciones médicas concurrentes, para dirigir a la persona hacia un enfoque efectivo para mejorar la calidad de vida en adultos que experimentan trastornos del sueño.

# Capítulo VII

---

## CONSTRUYENDO EL BIENESTAR MENTAL: EL PAPEL DEL EQUILIBRIO EMOCIONAL EN ENTORNOS SOCIALES



Gómez Ucho Paola Victoria  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano ITS  
pvgomez@sudamericano.edu.ec  
ORCID: 0009-0006-6548-7579

Miranda Dominguez Gloria Mariela  
Instituto Superior Tecnológico Particular  
Sudamericano ITS  
gmmiranda@sudamericano.edu.ec  
ORCID: 0009-0007-6200-5295

*Cuenca - Ecuador*

# Resumen

---

En la actualidad la salud mental se considera como un estado de equilibrio emocional entre las personas y el entorno social que los rodea, el cual influye en el bienestar mental a como siente, actúa, reacciona y piensa ante momentos de estrés. El objetivo de esta investigación es ver cómo influye la sociedad en cada individuo, saber si esto puede dañar o mejorar nuestra salud mental, recopilar información de cómo saber llevar un equilibrio entre la mente y cuerpo. Para llevar a cabo la investigación se consideró el método y técnica por medio de artículos, blogs o investigaciones ya realizadas por otros autores para ver los diferentes factores que se pueden presentar en una persona que presenta algún trastorno mental que le pueden causar angustia o alteración en el funcionamiento de su capacidad mental y como persona. Los resultados obtenidos de diferentes artículos sobre este tema muestran que si hay algunos factores que altera a la persona y su mente en diferentes ámbitos como laboral, escolar o clínico lo que le impide que este se desarrolle de manera plena para poder aprender como también trabajar adecuadamente. En conclusión, esta revisión tiene como finalidad reducir los riesgos, aumentar la resiliencia y crear entornos favorables así también atender las necesidades de las personas con la prevención y promoción que se enfoca en proteger para evitar enfermedades que con el tiempo se pueden ocasionar secuelas mentales en la salud.

**Palabras clave:** Grupo Etario, Sueño, Trastorno, Horario, Diagnóstico.

# Abstract

---

## BUILDING MENTAL WELL-BEING: THE ROLE OF EMOTIONAL BALANCE IN SOCIAL ENVIRONMENTS

Sleep causes both physical and mental rest in an individual, being of vital importance since it provides the energy for greater performance on a daily basis. Depending on age, the average hours of rest vary between 9 to 12 hours, a newborn and infants between 12 to 16 hours due to their need for growth and development since at that stage the acquired knowledge is consolidated and in adolescents a minimum of 7 to 8 hours on a regular schedule. The purpose of this research is to recognize these types of disorders in each age range, sleep disorders will be analyzed through a bibliographic review, at the same time the consequences that they entail will be identified according to the age groups, for this purpose will study basic concepts of sleep, its phases and disorders such as insomnia disorder, disturbance of sleep-wake cycles, hypersomnia disorder and narcolepsy, in addition to exploring sleep irregularities linked to breathing, such as obstructive sleep apnea and hypopnea. , hypoventilation, among others. In conclusion, information is provided to the individual about the different types of sleep disorders and guidelines for their identification, this will provide an early diagnosis, therefore, the individual will achieve optimal treatment in case of presenting any anomaly.

**Keywords:** Age Group, Sleep, Disorder, Schedule, Diagnosis.

# Introducción

Mantener un equilibrio mental es esencial para preservar la armonía emocional y física en diversos entornos, ya sea laboral o académico. La salud mental guarda una estrecha relación con la salud física, dado que el cerebro y el cuerpo están anatómicamente interconectados a través de nervios que recorren todo el organismo. Estas conexiones neuronales, mediante sinapsis, facilitan el intercambio de neurotransmisores como dopamina, serotonina, noradrenalina y glutamato, cuyos niveles anómalos pueden incidir en el bienestar general de la persona.

Pérez (2017) "propone que la depresión es causada por un déficit funcional de los neurotransmisores como la noradrenalina (NA) y la serotonina (5-HT), en las regiones límbicas (emocionales) del cerebro" (p.12). De esta manera, se puede valorar que la disminución de estas sustancias se cataloga que forman parte de la depresión; ya que por medio de estas provocan tristeza emocional y cansancio. Hay diferentes tipos de trastornos de salud mental como por ejemplo el de pánico y el de ansiedad generalizada. También están los de estado de ánimo estos se caracterizan por algunas alteraciones del estado de ánimo o el afecto; la depresión y el trastorno bipolar son los más conocidos en este caso. Por último, están los trastornos psicóticos lo cual conlleva que la persona pierda contacto con la realidad, aquí está el trastorno delirante y la esquizofrenia.

En la actualidad, la sociedad y la comunidad científica entiende que los trastornos o enfermedades mentales

deben tratarse con medicación y con terapia (da Silva et al., 2014). Así pues, uno de los objetivos del presente es acabar con la estigmatización que la historia ha ido acumulando al concepto de salud mental. En fin, los trastornos mencionados anteriormente pueden surgir ya sea por varios biológicos, ambientales o una mezcla de ambos, a la vez se mencionarán los diversos factores que influyen en estos trastornos y su tratamiento. En cuanto a factores biológicos están la genética, la química cerebral o algunos desequilibrios hormonales.

En investigaciones pasadas se ha demostrado que las personas que con antecedentes familiares de trastornos de salud mental son las que tiene más probabilidad de desarrollar alguna afección. Por otro lado, los factores ambientales juegan un papel crucial en la salud mental. El estrés, el trauma o el abuso de sustancias son elementos que pueden propiciar el desarrollo de condiciones mentales adversas. Por ejemplo, aquellos que enfrentan estrés crónico tienen una probabilidad mayor de desarrollar ansiedad o depresión. De manera similar, quienes han experimentado traumas, como abuso sexual o físico, pueden desarrollar con el tiempo trastornos de estrés postraumático.

En cuanto a su tratamiento se podría decir que hay varios enfoques que incluyen los tratamientos basados en medicamentos, tratamientos alternativos más tratamientos psicoterapéuticos. Los tratamientos basados en medicamentos son: los antidepresivos y los antipsicóticos, son los dos medicamentos más utilizados para los trastornos de ánimo y psicóticos, tiene como función alterar la química del cerebro para aliviar síntomas. Sin embargo, también existen el uso de plantas medicinales que se puede garantizar o no su efectividad. Al mismo tiempo se encuentran los tratamientos psicoterapéuticos como son: el psicoanálisis o la terapia cognitivo-conductual, el mismo se enfoca en apoyar a los pacientes a identificar sus pensamientos negativos, distorsionados y emociones negativas para así lograr un cambio de conducta favorable para su vida. Estos enfoques psicoterapéuticos pueden darse de manera individual o familiar para que tanto el paciente como la familia lo acepten, a la vez tratar de modificar esas ideas para que la persona encuentre una puerta de salida, igualmente le ayudaría a darse cuenta de que no se encuentra solo y que aún hay personas dispuestas a darle una mano de apoyo sin prejuicios.



# Desarrollo

En la historia el cristianismo produjo durante años muchos conflictos entre el ámbito científico, medicinal y las creencias sobrenaturales sobre varias enfermedades mentales. Mucho antes se creía que la locura era la posesión de algún demonio para apoderarse de el alma del ser humano por haber cometido alguna falta en su vida.

En la actualidad la salud mental desde perspectivas de Muñoz et al. (2022) está conectado directamente con la palabra bienestar, pues trata sobre el acto en el que el ser humano se enfrenta a diversas situaciones durante su diario vivir y a su vez adquiere capacidades que le permiten un crecimiento personal lo que influye en su situación social. Es por ello que los países y sociedad en general promueven la salud mental como un proceso de cuidado. A su vez, es fundamental cuidar la salud física, ya que están conectados directamente con lo mental.

Toda acción que es realizada se inicia en la mente del individuo, por eso que si una acción comienza mal es muy probable que esta termine igual mal, y viceversa si es el bien. Por eso allí la importancia de contar con una salud mental adecuada para así vivir de manera correcta en nuestro entorno social y familiar.

## 2.1 Algunos aspectos positivos que impiden un buen bienestar mental:

El mantener el bienestar mental de las personas es parte importante, ya que salud mental se encuentra directamente relacionado con la calidad de vida del ser humano y como este se desempeña en los diferentes ámbitos (Ornelas y Ruiz, 2017). A pesar de ello, las personas experimentan varios factores que abarcan un trastorno mental que causa angustia la capacidad de funcionamiento del cerebro de una persona. Pueden ser en el ámbito escolar, laboral, familiar, social o clínico, que afecta a la salud dejando no desarrollar las habilidades de poder aprender y trabajar adecuadamente. En la salud mental varios son los factores que pue-

den afectar la salud mental, algunos se presentan a continuación:

### 2.1.1 Factores biológicos, como los genes o la química del cerebro:

Los componentes biológicos son también un aspecto significativo, pues de ellos depende la mayor parte como lo es material genético de los padres y esto está relacionado con el individuo, por eso también es un determinante de la salud mental. Los genes controlan la formación del cerebro durante la gestación, creando una estructura única y compleja. Si este proceso se ve afectado por factores externos como la mala nutrición, enfermedades, consumo de drogas o exposición a la radiación en la madre, el desarrollo normal del feto puede verse en riesgo.

### 2.1.2 Su modo de vida abarca la alimentación, el ejercicio físico y el uso de sustancias:

El consumo de sustancias es muy común entre los adolescentes en la actualidad. Por eso es por lo que, cuando se vinculan con trastornos de salud mental, en la mayoría de las situaciones suele, empeorar. Las diferentes sustancias que llegan a consumir se pueden convertir en una adicción para la



# Desarrollo

persona independientemente de la edad. En un estudio realizado por Chung (2022) se refleja que los porcentajes son altos llegando a ser alrededor del 15 % de todos los estudiantes de la escuela secundaria dicen que han consumido drogas callejeras como cannabis, cocaína, inhalantes, heroína, metanfetamina, alucinógenos o MDMA (también llamado éxtasis o molf). Alrededor del 14 % informan que han consumido opioides recetados de manera incorrecta.

alguien que había bebiendo, lo que los expuso a un nivel de peligro completamente nuevo. El consumo de sustancias es una preocupación en sí misma, una sobre la que definitivamente debe hablar con su adolescente, incluso si no ve señales de problemas de salud mental. Pero notarlo junto con síntomas de salud mental genera una preocupación adicional. El alcohol y las drogas suelen usarse para afrontar sentimientos o circunstancias difíciles. Esto puede ser una señal de un dolor emocional profundo que debe abordarse. En este caso se habla más de los jóvenes que se refugian en las sustancias y el alcohol para salir de sus problemas o evadir su realidad cuando esa no es la solución en estos casos que desespera a la víctima

haciendo que consuma lo que sea. Los porcentajes que se mencionan anteriormente son de encuestas hechas a jóvenes en los Estados Unidos.

## 2.1.3 Experiencias de vida, como trauma o abuso

El maltrato, sea en lo físico, verbal o sexual puede tener consecuencias duraderas en tu bienestar físico y emocional. Los traumas pueden influir en la autoestima y en las relaciones con los demás. Aquellas personas que han experimentado abusos o algún tipo de trauma enfrentan un riesgo más elevado de desarrollar problemas de salud mental, como depresión, ansiedad o incluso trastorno por estrés postraumático (TEPT).

Esto ocurre en la mayoría de los niños, jóvenes como también a adultos mayores lo cual experimentan ansiedad tras el abuso que se provocó durante la infancia limitándose a no hablar del tema tomando actitudes agresivas de rebeldía hacia las personas de el círculo social. En el caso específico de los infantes Arévalo y Gallo (2018) demuestran que existen diversos casos de abuso, como el sexual, de abandono o físico, lo cual genera problemas de salud, sociales y en sí de desarrollo, lo que influye en el adulto futuro.

En la actualidad hay muchos niños cuyos padres tiene antecedentes de trastornos psiquiátricos, estos infantes son los que presentan mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental si no se trata de manera preventiva, ya que existe la planeación antes de tener un bebé, para evitar cualquier problema a futuro.

## 2.2 La inteligencia emocional

Uno de los autores que conceptualizaron el término de inteligencia emocional fue Goleman en el año de 1995, la cual permite a los seres humanos manejar sentimientos y emociones, desde las diversas experiencias adquiridas durante el paso del tiempo. Por tanto, es necesario que en el hoy los niños tengan educación emocional lo cual desarrolle sus habilidades y los prepare para la vida (Bello et al., 2010).



# Desarrollo

## 2.2.1 Tipos de emociones

Se puede tener en cuenta que es importante el estar bien emocionalmente, ya que contribuye a un estado saludable mirando al alrededor de forma positiva generando ideas que aporten tanto al ser individual como colectivo. Se generan muchas emociones mentales, que se reflejan por medio de las expresiones faciales, ya que las más recurrentes que influyen en las diferentes situaciones son:

**2.2.1.1 Ira:** es una emoción negativa hacia algo o alguien que según usted le ha hecho un mal.

**2.2.1.2 Alegría:** es sentirse contento, de buen humor puede ser momentáneo. Se da en momentos cuando se consigue lo que se quiere o si se celebra algo. Lo contrario de esta emoción es la tristeza.

**2.2.1.3 Asco:** sensación de desagrado que impulsa al rechazo.

**2.2.1.4 Tristeza:** desaliento, no tener ganas de hacer nada y ver lo negativo en las cosas.

**2.2.1.5 Miedo:** respuesta de rechazo ante un peligro

**2.2.1.6 Amor:** es el cariño y afecto hacia una persona. Pasar tiempo con la familia es donde se siente esta emoción o si hace algo que le gusta.

**2.2.1.7 Sorpresa:** emoción que se produce cuando se descubre algo agradable o desagradable depende de la situación.

**2.2.1.8 Enfadado:** disgusto hacia una situación o alguien por mostrar algo contrario a lo que esperaban.

**2.2.1.9 Calma:** es la tranquilidad o paz que hay en el individuo, esta no se deja afectar por emociones negativas.

**2.2.1.10 Culpa:** esta emoción hace sentir mal a la persona ocasionándole en la conciencia una sensación de haber roto las normas éticas.

**2.2.1.11 Vergüenza:** siente una humillación por sí mismo causando incomodidad por algo que cometió en algún momento.

## 2.3 La sociedad

Es un grupo de personas que siguen se rigen a un reglamento. Desde perspectivas de Isaza (2019) se define a la sociedad como una forma de organización que a su vez trata sobre la adaptación del ser humano, es decir que tienen costumbres en común y están envueltos en un sistema social.

Como por ejemplo se comparte las mismas creencias en varios pueblos del Ecuador, la historia de la libertad de varios países o hasta incluso la misma moneda de valor. A partir de ello, se comprueba la enorme importancia que tiene el entorno físico y social en los problemas emocionales de los niños, incluyendo recursos comunitarios como parques infantiles, el contacto con el pediatra o apoyo social de la familia. Una peor percepción del entorno físico y social se relacionó con más síntomas de problemas emocionales.

## 2.4.1 Constructo social

Los constructos sociales son aquellas ideas o diversos conocimientos que dirigen la conducta del ser humano (Jarpa, 2022). Este tipo de construcciones se generan a partir de la interacción de las personas, también influye sus características sociales, es decir su cultura. Así también, el contexto social, familiar, situación socioeconómica influyen sobre las ideas que se crean sobre y cómo funciona la sociedad.

## 2.4.2 Características de la sociedad

Se establecen algunas características importantes que abarcan a los habitantes:

En la sociedad se establecen normas de comportamiento para una convivencia sana. Por ejemplo, recoger tu basura para no botar en la calle. Estas reglas no necesariamente están escritas en una ley o algo así, pero son importantes cumplirlas para evitar contaminación en el planeta. Las reglas que establece cada sociedad son para mantener un orden entre los que la conforman para así evitar cualquier problema.

Todas las sociedades desde la más antigua hasta la actual han ido evolucionando según el pasar de los años, cada una de ellas cambia sus costumbres, sus ideas y mejoran como pueblo. Por ejemplo, la sociedad de 1600 tenía diferentes costumbres, diferente manera de ver y resolverlas los problemas que se les presentaban, en comparación con la actualidad, las personas no piensan igual. Un gran cambio en el mundo es la misma tecnología.

Se recalca la forma de proceder en cada país tanto en leyes como costumbres, la educación de acuerdo con los principios que se generan en ellas.

# Desarrollo

Estas sociedades pueden tener amplio territorio o como no tenerlo. Se enlaza a la identidad que como ser humano se identifica, teniendo en cuenta que las creencias es parte de esta identidad ya que por ello se arrastra ideas positivas tanto negativas a lo formar de ver el mundo sobre la relación que tiene la salud mental y sociedad, la salud mental está asociada a las condiciones de trabajo estresantes a las que esta expuesto el ser humano, también la discriminación, las creencias erróneas sobre el género, los estilos de vida sedentarios o poco saludables, por último, la violencia de los derechos humanos de cada individuo. La pobreza es otra determinante relacionada, ya que esta esta ligada a la condición de vida de la persona. Tener una buena salud mental va en conjunto con una buena salud física.

## 2.4.3 Los problemas mentales más frecuentes en la sociedad

Estas afecciones aparecen en ocasiones desde una edad temprana o incluso cuando son adultos presentando lo siguiente:

- *Estado de ansiedad.*
- *Condición depresiva.*
- *Problemas de oposición desafiante.*
- *Complicaciones en la conducta.*
- *Trastorno de atención e hiperactividad (TDAH).*
- *Síndrome de Gilles de la Tourette.*
- *Trastorno obsesivo-compulsivo.*
- *Afección por estrés postraumático.*
- *Adicción.*
- *Síndrome de Burn out.*
- *Dismorfia corporal.*
- *Bipolaridad.*
- *Trastornos alimenticios.*
- *Duelo.*
- *Trastorno de personalidad.*

## 2.5 Modo idóneo de tratar estas afecciones

La manera en la cual se puede tratar estos tipos de afecciones es por medio de terapias precisamente tanto en niños, jóvenes como adultos mayores ya que el tratamiento varía dependiendo la patología que tenga. Hay que ser constantes al momento de realizarlo como también tener el apoyo moral la responsabilidad al querer ver una mejoría y alcanzar un gran cambio en sus vidas.

Los profesionales en salud mental tienen la capacidad de diseñar una intervención terapéutica personalizada en relación a sus necesidades.

La terapia conductual abarca tanto la terapia individual para niños como la terapia familiar, pudiendo combinarse ambas en el plan de tratamiento.

La inclusión de la escuela también puede formar parte de dicho plan. En el caso de infantes, la participación de los padres es esencial. La terapia cognitivo-conductual, específicamente dirigida a la ansiedad o depresión en niños mayores, se centra en cambiar patrones de pensamiento negativos hacia formas más positivas y eficaces, promoviendo así comportamientos más saludables.

En adultos en cambio depende mucho del tipo de enfermedad que este tenga, ya que se debe estudiar bien el tipo de enfermedad que es para así dar un tratamiento más correcto, pero lo más acertado es que se utilizan medicamentos como antidepresivos para la ansiedad, antipsicóticos o la psicoterapia o terapia de conversación que consiste en hablar sobre su enfermedad, que le afecta junto con temas relacionados a ella en presencia del profesional de salud, esta te permite conocerte cómo se siente, ánimos, los pensamientos y conductas lo que permitirá que obtenga conocimiento y comprensión sobre el cuerpo para así controlar el estrés y lo que le hace sentir así.

# Conclusión

---

La salud mental es importante porque al tener una buena salud mental genera un bienestar para el ser humano, en cuanto a los entornos sociales puede influir mucho en patrones de comunicación, las conexiones, el bienestar social en general de la persona. Este ensayo presenta el impacto de la salud mental en relaciones sociales, la influencia de los factores sociales en la salud mental.

A lo largo del ensayo se han presentado los conceptos de los diferentes temas tratados del título en general que es sobre la salud mental, en el presente se puede evidenciar que en los entornos sociales, familiares, escolares o clínicos se pueden presentar algunos factores que pueden causar tener una mala salud mental ya sean sustancias consumidas, traumas, antecedentes de la familia con problemas psicológicos o la química del mismo cerebro puede verse alterada, ya dependiendo del factor puede ser una enfermedad mental pudiendo ser una ansiedad, depresión, adicción por alguna sustancia, bipolaridad, trastornos alimenticios entre otras.

En cuanto a su tratamiento es algo que se debe tratar con un profesional para que este le evalúe mediante distintos métodos que hay, que le diagnostique específicamente que tiene el paciente para así encontrar el medicamento adecuado a usarse o también si no están graves se puede hacer psicoterapia, en cambio en niños es distinta con ellos se trata de hablar con la familia y el paciente para indagar y elegir la terapia adecuada en donde se le puede incluir a los amigos, escuela y todos los que le rodean para tener buenos resultados.

Las emociones que presentan estos pacientes son importantes ya que cada uno de ellos puede sentir emociones negativas, pensar cosas negativas y sin querer dialogar a una persona de confianza de cómo se siente al respecto en esos momentos pensando que será juzgado por sentirse así. Dicho brevemente lo que más resalta del ensayo es que con la información recolectada puede ser útil para futuras investigaciones.

# Bibliografía

1. Abad, M., Abad, C. Díaz, P., (2011). Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. <https://www.adollescenciasema.org/wp-content/uploads/2025/07/GPC-sobre-Trastornos-del-Sue%C3%B1o-en-la-Infancia-Y-Adolescencia-en-Atenci%C3%B3n-Primaria.pdf>
2. Adamsmith, B. (1 de septiembre de 2009). Adam Smith. Recuperado el 15 de julio de 2023, de Teoría de los Sentimientos Morales: <https://blogs.ua.es/adamsmith/2009/09/01/teoria-de-los-sentimientos-morales/#:~:text=Prende%20explicar%20el%20funcionamiento%20de,mayor%20cantidad%20posible%20de%20felicidad%E2%80%9D>.
3. Aguirre Navarrete, R. (2007). Bases anatómicas y fisiológicas del sueño.
4. Revista Ecuatoriana e Neurología. <https://revecuatneurologia.com/wpcontent/uploads/2015/06/Bases.pdf>
5. Alvarez, A., Muñoz, E. (2016). Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la universidad de cuenca marzo- agosto 2015. [Tesis de grado. Universidad de Cuenca, Cuenca] <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25328/1/TESIS.pdf>
6. American Kidney Fund. (2023). Los trasplantes renales de donante fallecido. American Kidney Fund: <https://www.kidneyfund.org/es/la-donacion-de-un-rinon/los-trasplantes-renales-de-donante-fallecido>
7. ARAGON, R. (30 de enero de 2021). LA PIEDRA DE SISIFO GABINETE DE CURIOSIDADES. Recuperado el 16 de julio de 2023, de QUÉ SON LOS LIBROS DE AUTOAYUDA Y EN QUE HAY QUE FIJARSE: <https://lapiedradesisifo.com/2021/01/30/que-son-los-libros-de-autoayuda-y-en-que-hay-que-fijarse-para-elegirlos-bien/>
8. <https://lapiedradesisifo.com/2021/01/30/que-son-los-libros-de-autoayuda-y-en-que-hay-que-fijarse-para-elegirlos-bien/>
9. Araneda, N., Sanhueza, P., Pacheco, G. y Sanhueza, A. (2021). Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades. *Rev Panam Salud Publica*, 45. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53353>
10. Arévalo, A. y Gallo, M. (2022). Abuso infantil. *Revista Médica La Paz*, 24(2).
11. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582018000200010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582018000200010)
12. Arroyo, D., Quiroga, G., De Arriba de la Fuente, G. (2019). Hipertensión arterial en la enfermedad renal crónica. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, (12). <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.06.003>
13. Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
14. Bastardas, M. T. (11 de abril de 2019). Psicología - Online. Recuperado el 15 de julio de 2023, de Emociones positivas y negativas: definición y lista: <https://www.psicologia-online.com/emociones-positivas-y-negativas-definicion-y-lista-4532.html>
15. Bello, Z., Rionda, H. y Rodríguez, M. (2010). La inteligencia
16. Bolaños, J. y Huertas, M. (2021). Manejo y tratamiento actualizado de los trastornos del sueño más frecuentes: una revisión al día. [Tesis de posgrado. Universidad de Costa Rica, San José] <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/82762/Tesis%20%20Sue%C3%B1o%20%20Melissa%20y%20Jorge.pdf?sequence=3>
17. Bruque Martínez, A. (2015). Prevalencia de trastornos del sueño en carreras afines a la salud en la pontificia universidad católica del Ecuador abril 2015, Quito Ecuador. [Tesis de grado. Universidad Católica del Ecuador, Quito] <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10089/TESIS%20TRASTORNOS%20DE%20SUENO.pdf?sequence=1>
18. Bustamante, F. y Florenzano, R. (2013). Programas de prevención del suicidio adolescente en establecimientos escolares: una revisión de la literatura. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(2), 126-136. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000200006>
19. Cardona, L. (3 de marzo de 2021). Cyberclick. Recuperado el 15 de julio de 2023, de Las 7 emociones básicas en la comunicación de marketing: <https://www.cyberclick.es/numerical-blog/las-emociones-basicas-para-usar-en-tus-comunicaciones#:~:text=Las%20siete%20emociones%20b%C3%A1sicas%20universales,influyen%20factores%20sociales%20y%20culturales>.
20. Carrillo Mora, P., Ramírez Peris, J., y Magaña Vázquez, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2013/un134b.pdf>
21. Cervantes, W. y Hernández, E. (2008). El suicidio en adolescentes. *Duazary*, 5(2), 148-154. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156328012>
22. Chamorro, L. (2012). El apego. Su importancia para el pedia- tra. *Pediatr. (Asunción)*, 39(3), 199-206. <https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/61/61>
23. Chung, R. (2022). La salud mental de los adolescentes: cómo saber cuándo su hijo necesita ayuda. [https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/mental-health-and-teens-watch-for-danger-signs.aspx?gclid=Cj0KCQjw7uSkBhDGARIsAMCZNJuiwUOnuMwTNvGmLBKGdBshWgUVws0cIbLF2wLv3XPtut0aaRjRd7UaAql-iEALw\\\\_wcb](https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/mental-health-and-teens-watch-for-danger-signs.aspx?gclid=Cj0KCQjw7uSkBhDGARIsAMCZNJuiwUOnuMwTNvGmLBKGdBshWgUVws0cIbLF2wLv3XPtut0aaRjRd7UaAql-iEALw\\_wcb)
24. Clinic Barcelona. (2018). Universidad de Barcelona: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica/tratamiento>

# Bibliografía

25. Corbin, J. A. (14 de abril de 2023). Psicología y Mente. Recuperado el 15 de julio de 2023, de Psicología emocional: principales teorías de la emoción: <https://psicologiymente.com/psicologia/psicologia-emocional>
26. Cortese, S., Ivanenko, A., Ramtekkar, U., y Angriman, M., (2007). Trastornos del sueño en niños y adolescentes una guía práctica. *Psiquiatría y Pediatría*. [https://iacapap.org/\\\_Resources/Persistent/74398a6adb67679b874d3ddcfb447d1f95dbe215/l4-Trastornos-del-Sue%C3%B1o-Spanish-2017.pdf](https://iacapap.org/\_Resources/Persistent/74398a6adb67679b874d3ddcfb447d1f95dbe215/l4-Trastornos-del-Sue%C3%B1o-Spanish-2017.pdf)
27. Da Silva, M., Gómez, M., Trivisio, C., Toledo, V., Tassinari, S. y Ottes, R. (2014). El uso de psicofármacos en individuos con trastorno mental en seguimiento ambulatorio. *Enfermería Global*, 13(4), 114.125. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834855007>
28. Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33(2), 117-126. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>
29. Enciclopedia Médica A.D.A.M. (2019). Enfermedad renal crónica. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.html>
30. Fernández, N. G. (2022). Insuficiencia renal aguda. Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-renal-aguda>
31. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019): El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina. Buenos Aires, Argentina: UNICEF. [https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio\\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio\_adolescencia.pdf)
32. Frederick B. y Charles, C. (1921). El descubrimiento de la insulina: el trabajo de Frederick Banting y Charles Best. La preparación de la insulina. [https://www.jbc.org/article/S0021-9258\(19\)66673-1/fulltext](https://www.jbc.org/article/S0021-9258(19)66673-1/fulltext)
33. Frederick B. y Charles, C. (1921). La preparación de la insulina. El descubrimiento de la insulina: el trabajo de Frederick Banting y Charles Best. [https://www.jbc.org/article/S0021-9258\(19\)66673-1/fulltext](https://www.jbc.org/article/S0021-9258(19)66673-1/fulltext)
34. Gallego, A., Pino, J. Álvarez, M., Vargas, E. y Correa, L. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Hallazgos*, 16(32). <https://doi.org/10.15332/2422409x.5093>
35. Gárcia, N. (2022) Insuficiencia Renal Crónica: Síntomas, diagnóstico Y Tratamiento. *Cun*, <https://www.cun.es>. Available at: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica>
36. Gerstner, R., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffé, Sonia y Kestel, D. (2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.100>
37. Guerri, M. (22 de junio de 2023). Psico Activa. Recuperado el 14 de julio de 2023, de ¿Qué son las emociones? Concepto, tipos, componentes y cómo gestionarlas mejor: <https://www.psicoactiva.com/blog/que-son-las-emociones/>
38. Hechanova, A. (2022). Diálisis - Trastornos renales y del tracto urinario - Manual MSD versión para público general. MSD Manuals. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/di%C3%A1lisis/di%C3%A1lisis>
39. Hein, P., Pandolfi, J. y González, V. (2020). Suicidio y Sociedad. *Revista de Ciencias Sociales*, 33(46), 7-10. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\\_arttext&pid=S0797-55382020000100007](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0797-55382020000100007)
40. Heredia, V. (2019). La insuficiencia renal ataca con más frecuencia al hombre. *El Comercio*. Obtenido de *El Comercio*: <https://www.elcomercio.com/actualidad/insuficiencia-renal-ataca-frecuencia-hombre.html>
41. Hernández, B., Morán, M., Perez, M., et al. (2023). Insuficiencia renal aguda. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. (13) <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.05.011>
42. Herrera, C., Peraza, C. y Porter, H. (2004). El abuso verbal dentro de la violencia doméstica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 21(1). [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\\_arttext&pid=S1409-00152004000100005](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1409-00152004000100005)
43. Investigación, R. (2023). Características clínicas epidemiológica de la hipertensión arterial en la población adulta. *RSI - Revista Sanitaria De Investigación*. [https://revistasanitaria-deinvestigacion.com/caracteristicas-clinicas-epidemiologica-de-la-hipertension-arterial-en-la-poblacion-adulta/#google\\\_vignette](https://revistasanitaria-deinvestigacion.com/caracteristicas-clinicas-epidemiologica-de-la-hipertension-arterial-en-la-poblacion-adulta/#google\_vignette)
44. Isaza, M. (2019). Acerca de la categoría sociedades humanas complejas. *Trabajo Social*, 21(1). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\\_arttext&pid=S2256-54932019000100241](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S2256-54932019000100241)
45. Jarpa, C. (2002). Mediación social: Construcción social de un significado. *Theoria*, 11(1), 89-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360635569006>
46. John M. Eisenberg Center for Clinical Decisions, & Communications Science. (2012). Medicamentos para la enfermedad renal crónica en fase inicial. Agency for Healthcare Research and Quality. <https://www.ncbi.nlm>
47. Jarpa, C. (2002). Mediación social: Construcción social de un significado. *Theoria*, 11(1), 89-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29901112>
48. Muñoz, C., Cardona, D., Restrepo, D. y Calvo, A. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2). <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>

# Bibliografía

49. Ornelas, A. y Ruíz, A. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios PSIENCIA. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(2), 1-16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333152922001>
50. Pérez, A., Cervantes, M., Hijuelos, A., Pineda, C., y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomédica*: [https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/557/590#:~:text=La%20hip%C3%B3tesis%20propone%20que%20la,%C3%ADmbicas%20\(emocionales\)%20del%20cerebro](https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/557/590#:~:text=La%20hip%C3%B3tesis%20propone%20que%20la,%C3%ADmbicas%20(emocionales)%20del%20cerebro).
51. Rafael Mata, M. G. (2013). Presión arterial y progresión de la enfermedad renal crónica. *Nefroplus*, 5(1), 4-11. doi:10.3265/nefroplus.pre2013.may.12105
52. Ribes, E. A. (2004). Fisiopatología de la insuficiencia renal crónica. Obtenido de Fundación Puigvert: <http://clinica-levidence.pbworks.com/w/file/28241671/FISIOPATO%252520RENAL%252520CRONICA>.
53. Torres Zamudio, C. (2003). Insuficiencia renal crónica. *Revista médica herediana: órgano oficial de la Facultad de Medicina "Alberto Hurtado"*, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, 14(1), 1-4. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000100001%26](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100001%26)
54. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIH). (2014). La presión arterial alta y la enfermedad de los riñones - NIDDK. Obtenido de National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/presion-arterial-insuficiencia-renal>
55. Nefralia. (2013). Complicaciones de la ERC. Obtenido de Nefralia: Enfermedad Renal Crónica <https://nefralia.es/insuficiencia-renal-cronica/sintomas>
56. Organización Mundial de la Salud: OMS & Organización Mundial de la Salud: OMS. (2023). Hipertensión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
57. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2020). Enfermedad crónica del riñón. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-riñon>
58. Rafael Mata, M. G. (2013). Presión arterial y progresión de la enfermedad renal crónica. *Nefroplus*, 5(1), 4-11. doi:10.3265/nefroplus.pre2013.may.12105
59. Ribes, E. A. (2004). Fisiopatología de la insuficiencia renal crónica. Obtenido de Fundación Puigvert: <http://clinica-levidence.pbworks.com/w/file/28241671/FISIOPATO%252520RENAL%252520CRONICA.pdf>
60. Torres Zamudio, C. (2003). Insuficiencia renal crónica. *Revista médica herediana: órgano oficial de la Facultad de Medicina "Alberto Hurtado"*
61. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, 14(1), 1-4. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000100001%26](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100001%26)
62. Mitchell, C. (2015). La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Obtenido de OPS/OMS: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=0&lang=es)
63. Moreira-Martínez, M. M., Hernández-Pérez, Y. R., Díaz-Díaz, A. J., Hernández-Díaz, A. R., Hernández-Rojas, A. L., & Hernández-Moreira, M. Y. (2022). Características de pacientes con insuficiencia renal crónica y accesos vasculares para hemodiálisis. *Revista de ciencias médicas de Pinar del Río*, 26(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942022000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000200013)
64. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIH). (2014). La presión arterial alta y la enfermedad de los riñones - NIDDK. Obtenido de National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/presion-arterial-insuficiencia-renal>
65. Nefralia. (2013). Complicaciones de la ERC. Obtenido de Nefralia: Enfermedad Renal Crónica <https://nefralia.es/insuficiencia-renal-cronica/sintomas>
66. Organización Mundial de la Salud: OMS & Organización Mundial de la Salud: OMS. (2023). Hipertensión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
67. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2020). Enfermedad crónica del riñón. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-riñon>
68. Marín Agudelo, H. A., Franco, A. F., Vinaccia Alpi, S., Tobón, S., y Sandín, B. (2008). Trastornos del sueño, salud y calidad de vida: una perspectiva desde la medicina comportamental del sueño. *Suma Psicológica*, 15(1), 217-239. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604009.pdf>
69. Moreno Tamayo, K., Ramírez García, E., y Sánchez García, S. (2021). Trastornos del sueño en personas mayores. ¿Cómo duermen las personas mayores de la Ciudad de México? Instituto Mexicano del seguro social. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357567/4145-28351-1-pb-06-12.pdf>
70. Santamaria, J. (2003). Mecanismos y función del sueño: su importancia clínica. E-Localizador web. <https://medes.com/publication/8343> Torres, V.
71. y Monteghirfo, R., (2011). Trastornos del sueño. *Prensa Médica Latinoamericana*. <https://biblat.unam.mx/hevila/Archivos-demedicina-interna/2011/vol33/supl1/3.pdf>

# Bibliografía

72. Zaraska, M. (2023). Descifrando el enigma del sueño de movimientos oculares rápidos. <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5911021#:~:text=En%201925%2C%20cuando%20Nathaniel%20Kleitman,mayor%C3%ADa%20de%20los%20investigadores%20evitaban>
73. Rafael Mata, M. G. (2013). Presión arterial y progresión de la enfermedad renal crónica. *Nefroplus*, 5(1), 4-11. doi:10.3265/nefroplus.pre2013.may.12105
74. Ribes, E. A. (2004). Fisiopatología de la insuficiencia renal crónica. Obtenido de Fundación Puigvert: <http://clinica-levidence.pbworks.com/w/file/fech/28241671/FISIOPATO%252520RENAL%252520CRONICA.pdf>
75. Torres Zamudio, C. (2003). Insuficiencia renal crónica. *Revista médica herediana: órgano oficial de la Facultad de Medicina "Alberto Hurtado", Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú*, 14(1), 1-4. <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\arttext&pid=S1018-130X2003000100001%26>
76. Moreira-Martínez, M. M., Hernández-Pérez, Y. R., Díaz-Díaz, A. J., Hernández-Díaz, A. R., Hernández-Rojas, A. L., & Hernández-Moreira, M.
77. Y. (2022). Características de pacientes con insuficiencia renal crónica y accesos vasculares para hemodiálisis. *Revista de ciencias médicas de Pinar del Río*, 26(2). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\arttext&pid=S1561-31942022000200013>
78. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIH). (2014). La presión arterial alta y la enfermedad de los riñones - NIDDK. Obtenido de National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/presion-arterial-insuficiencia-renal>
79. Nefralia. (2013). Complicaciones de la ERC. Obtenido de Nefralia: Enfermedad Renal Crónica <https://nefralia.es/insuficiencia-renal-cronica/sintomas>
80. Organización Mundial de la Salud: OMS. (2023). Hipertensión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
81. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2020). Enfermedad crónica del riñón. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
82. Malkina, A. (2023). Enfermedad renal crónica o nefropatía crónica. *Manual MSD Versión Para Público General*. <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/insuficiencia-renal/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-o-nefropat%C3%ADa-cr%C3%B3nica>
83. Padilla, J. (28 de diciembre de 2021). Lamenteesmaravillosa . Recuperado el 15 de julio de 2023, de Sentimientos: qué son, tipos y ejemplos: <https://lamenteesmaravillosa.com/sentimientos-que-son-tipos-ejemplos/>
84. Quaglia, R. y Vicente, F. (2007). El papel del padre en el desarrollo del niño. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 167-181. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832315011.pdf>
85. Ramírez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Estudios pedagógicos*, 31(2), 167-177. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173519073011>
86. Suárez, P. y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20), 173- 198. <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
87. Vega, M. (2020). Estilos de crianza parental en el rendimiento académico. *Podium*, 37. <https://doi.org/10.31095/podium.2020.37.7>
88. Nizama, M. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 81-85. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203122516002>
89. Pabón, A. (2021). Intentos de suicidio y trastornos mentales. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(4). <http://www.rvhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3967>
90. Pérez, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\arttext&pid=S0864-21251999000200013>
91. Soares, F., Stanhke, D. y Levandowski, M. (2022). Tendência de suicídio no Brasil de 2011 a 2020: foco especial na pandemia de covid-19. *Rev Panam Salud Publica*. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.212>
92. OPS. (2022). Organización panamericana de la salud. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
93. Rodríguez, J. (2023). Prevalencia y factores de la diabetes tipo 2. <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/145>
94. Sanchez, G. (2007). "Historia De La Diabetes". *Gaceta Medica Bolivariana*, 30(2), 74-78. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=445643801016>



*Evelyn Yessenia Carchi Cedillo*

*Email: [eycarchi@sudamericano.edu.ec](mailto:eycarchi@sudamericano.edu.ec) /*

*[evelyncarchi@gmail.com](mailto:evelyncarchi@gmail.com)*

*Mi nombre es Evelyn Carchi nací el 15 de noviembre del 1996 en la ciudad de Cuenca, mis primeros estudios los realicé en el Rayito de Luz a la edad de 5 años. Después ingrese en la escuela Santa Mariana de Jesús Molina, soy una estudiante muy disciplinada, logre obtener varios diplomas durante mis años de escuela. Seguí con mis estudios de colegio en el colegio Manuela Garaicoa de Calderón, donde me gradué con la especialidad en Ciencia de la Vida alcanzando las mejores calificaciones. Actualmente continuo mis estudios en el Instituto Tecnológico Particular Sudamericano en la carrera de Enfermería.*

*Mi nombre es Lizbeth Orellana nací el 12 de enero del 2003 en la ciudad de Cuenca, mis primeros estudios los realicé en el Alberto Montesino Astudillo a la edad de 5 años. Después ingrese en la escuela Estados Unidos de Norte América, soy una estudiante muy disciplinada, logre obtener varios diplomas durante mis años de escuela. Seguí con mis estudios de colegio en la Unidad Bachillerato Ricaurte donde me gradué con la especialidad en Informática y sistemas alcanzando las mejores calificaciones. Actualmente continuo mis estudios en el Instituto Tecnológico Particular Sudamericano en la carrera de Enfermería.*



*Lizbeth Tatiana Orellana Pinguil*

*e-mail: [ltorellana@sudamericano.edu.ec](mailto:ltorellana@sudamericano.edu.ec) / [taty.pinguil@gmail.com](mailto:taty.pinguil@gmail.com)*

*[pinguil@gmail.com](mailto:pinguil@gmail.com)*



*Kevin Alexis Mogrovejo Barros*  
*e-mail: kevalexys21@gmail.com*

*Nacido en el 2000 en Cuenca, Ecuador ha desarrollado su primer ensayo sobre "Silencio Oscuro: Comprendiendo la Ideación Suicida en los Adolescentes y Abriendo Caminos hacia la Esperanza" Su formación empieza desde la escuela "Daniel Hermida" y dando paso a su siguiente etapa del colegio "Benigno Malo" dando se tituló ser bachiller en ciencias. Logrando realizar el primer ensayo donde habla sobre la ideación suicida en adolescentes dando en conocer que hay tres etapas hasta concretar con el suicidio, se da conocer que primero es el pensamiento o la idea siguiendo del intento y dando paso a concretar el acto de auto destrucción de la vida de las personas con esto nos enseña que por mal que estemos siempre debemos buscar ayuda en una persona que nos escuche, motive y nos ayude a buscar algún profesional para evitar todo esas ideas que comienzan de una sociedad tan oscura que no le importa cómo se sienta las personas, en este ensayo brinda la información en cómo evitar y nos indica cómo conseguir ayuda y como librarnos de todo esa etapa de los pensamientos suicidas.*

*Nacido en el año 2003, en Cuenca- Ecuador desarrolla su primer ensayo sobre: "Silencio Oscuro: Comprendiendo la Ideación Suicida en los Adolescentes y Abriendo Caminos hacia la Esperanza"*

*Comienza su vida académica en la escuela Daniel Hermida donde después de 10 años de estudio se traslada al colegio Sindicato de Choferes de Cuenca donde obtiene su título de bachiller. Luego se inscribiría en el instituto Sudamericano donde comenzaría a redactar el informe sobre la ideación suicida en los jóvenes, cuales son los factores y las causas que pueden llevar a tales actos y también sobre la posible prevención que se puede llegar a tomar en estas circunstancias*



*Oscar Eduardo Fernandez Rivas*  
*Email: osca.234fer@gmail.com*



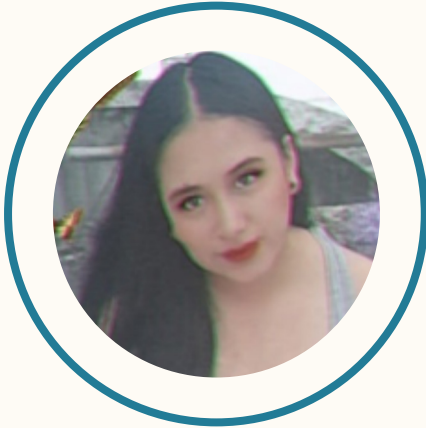
*Alexandra Tatiana Gonzalez Saeteros*  
e-mail: [atgonzalez@sudamericano.edu.ec](mailto:atgonzalez@sudamericano.edu.ec).

*Alexandra Tatiana Gonzalez Saeteros, nacida el 31 de marzo de 2003, es una estudiante de enfermería apasionada y comprometida con su formación académica. Actualmente reside en la ciudad de Cuenca, Ecuador, donde se dedica a ampliar sus conocimientos juntamente con sus habilidades en el campo de la salud y el cuidado. Con determinación más perseverancia, busca enriquecer su comprensión de la mente humana asimismo contribuir positivamente en la vida de las personas. Su curiosidad y amor por el aprendizaje la impulsan a alcanzar nuevas metas y desafíos cada día.*

*Soraya Liset Gómez Montesdeoca, originaria de Morona Santiago, Ecuador, es una estudiante en Cuenca, Ecuador, apasionada por la psicología y enfermería. Su encanto y empatía natural la hacen destacar. Devota lectora, encuentra en los libros una fuente inagotable de conocimiento. Su dedicación académica refleja su interés por entender la mente y la salud mental. Busca ofrecer atención holística a sus pacientes. Disfruta del aire libre y participa en eventos culturales. Su presencia deja una huella positiva en la comunidad, convirtiéndola en una persona inspiradora y valiosa para quienes la conocen.*



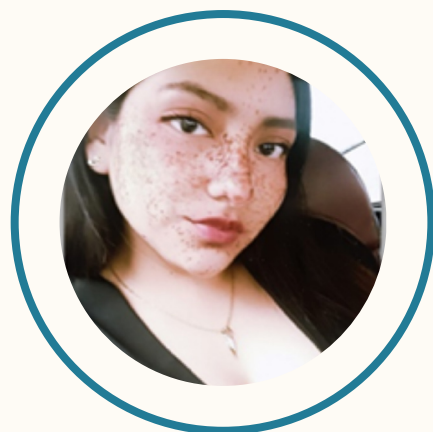
*Soraya Liset Gómez Montesdeoca*  
e-mail: [slgomez@sudamericano.edu.ec](mailto:slgomez@sudamericano.edu.ec).



*Joseline Alexandra Loja Jarama*  
E-mail: [jaloja.2@sudamericano.edu.ec](mailto:jaloja.2@sudamericano.edu.ec)

*Mi nombre es Joseline Loja nací el 31 de enero del 2003 en la ciudad de Cuenca – Ecuador comencé mi educación inicial a los 5 años continúe con la básica media en la institución Ignacio Escandón. Y continúe la básica superior en la institución Fray Vicente Solano donde me gradué y obtuve el título en ciencias básicas alcanzando las mejores calificaciones .Actual mente continuo con mis estudios en el Instituto Tecnológico Sudamericano en al arria de enfermería. La única manera de lograr grandes cosas es amar lo que haces sin olvidar la empatía, dedicación y la responsabilidad con las demás personas y conmigo mismo.*

*Mi nombre es Nayeli Rivas nací el 15 de marzo del 2001 en la ciudad de Guayaquil-Ecuador comencé mi educación a los 4 años, continúe mi educación básica en el colegio Unidad Educativa María de los Ángeles en la ciudad de Guayaquil. Termine la básica superior en el colegio Víctor Manuel Guzmán en la ciudad de Ibarra y me gradúe y tuve el título de ciencias básicas. Ahora me encuentro continuando mis estudios en el instituto Sudamericano en la carrera de enfermería mi meta es lograr llegar a ser una doctora siempre tengo una frase bien resumida en mi vida que todo sacrificio tiene su recompensa por eso cada día me quiero superar y me esfuerzo para logras mis metas.*



*Nayeli Alejandra Rivas Quispillo*  
E-mail: [nris@sudamericano.edu.ec](mailto:nris@sudamericano.edu.ec)



*Marilyn Gabriela Loja Velesaca*  
*mgloja.2@sudamericano.edu.ec.*

*Mi Nombre es Marilyn Loja nací en la ciudad de Cuenca, Ecuador el 28 de septiembre del 2004, actualmente tengo 19 años de edad, mis primeros estudios los realice en la unidad Educativa particular Liceo Americano Católico después continúe con mi estudios en la Unidad Educativa Otto Arosemena Gómez donde egrese de la especialidad de ciencias básicas, a lo largo de mi educación siempre he sido determinada hacia mi objetivo para poder lograrlo, durante mi trayectoria académica he demostrado y sobresalido en mis actividades realizadas y así mismo lograre con mis estudios actualmente. En mi búsqueda de crecimiento constante he logrado varios logros personales así mismo como académicos.*

*Mi nombre es Mercy Alexandra Pinguil Tenelema nací en la Ciudad de Cañar el 11 de abril de 1994, actualmente tengo 29 años, en el transcurso de mi vida he sobresalido con obstáculos que se me han presentado, pero de la misma manera con más fuerzas y sabiduría para lograr mis objetivos y poder continuar con mis estudios que un día lo soñé y para que todo esto se cumpliera agradezco a mi familia por apoyarme en todo momento. Este ensayo va dirigido para todas esas personas que valoran cada minuto de sus vidas porque antes de la muerte está la vida y hay que saberla cuidarla.*



*Mercy Alexandra Pinguil Tenelema*  
*mapinguil@sudamericano.edu.ec*



*Mi nombre es Karla Dután nací el 2 de abril del 2004 en la ciudad de Cuenca, mis primeros estudios los realicé en el jardín Nelson Pons a la edad de 5 años. Después ingrese en la escuela Manuel Coronel, soy una estudiante muy disciplinada, logre obtener varios diplomas durante mis años de escuela. Seguí con mis estudios de colegio en la Unidad Educativa Paccha donde me gradué con la especialidad en Ciencias alcanzando las mejores calificaciones. Actualmente continuo mis estudios en el Instituto Tecnológico Particular Sudamericano en la carrera de Enfermería.*

*Karla Vanessa Dután Barzallo  
e-mail: [Kvdutan@sudamericano.edu.ec](mailto:Kvdutan@sudamericano.edu.ec)  
/ [karlitadbarzallo@gmail.com](mailto:karlitadbarzallo@gmail.com)*

*Mi nombre es Liliana Tigre, nací el 20 de octubre del 2002 en la ciudad de Pasaje, El Oro. Mis primeros estudios los realice en la Unidad Educativa Rosa de Luxemburgo, después continúe con mis estudios secundarios en la Unidad Educativa Dr. Leónidas García Ortiz donde me gradué con la especialidad en Ciencias; luego me seguí formando por lo que entre a un curso de Exiclass en la Universidad Estatal de Manabí a la edad de 19 años donde me certifique como Auxiliar de Enfermería. Actualmente sigo estudiando la carrera de Técnico de Enfermería en el Instituto Tecnológico Sudamericano.*



*Liliana Gabriela Tigre Llivichuzhca  
e-mail: [Lgtigre@sudamericano.edu.ec](mailto:Lgtigre@sudamericano.edu.ec) /  
[lili.tgr2002@gmail.com](mailto:lili.tgr2002@gmail.com)*

# HORIZONTES

del CUIDADO

**TEC** CUENCA **SI**  
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

ISBN: 978-9942-7180-9-9



9 789942 718099

