

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Hábitos y conductas no salutogénicos en estudiantes de la Universidad de Buenos Aires: riesgos para la salud.

Simari, Cecilia Carla, Espinosa, Maria Teresa y Canelo, Elisa Irene.

Cita:

Simari, Cecilia Carla, Espinosa, Maria Teresa y Canelo, Elisa Irene (2018). *Hábitos y conductas no salutogénicos en estudiantes de la Universidad de Buenos Aires: riesgos para la salud*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/112>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Ukg>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

HÁBITOS Y CONDUCTAS NO SALUTOGÉNICOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES: RIESGOS PARA LA SALUD

Simari, Cecilia Carla; Espinosa, Maria Teresa; Canelo, Elisa Irene
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo se propone dar cuenta de los hábitos y conductas poco saludables de los estudiantes que cursan las diferentes carreras de la UBA, y que pueden ser nocivos para su salud. A través de las entrevistas que se realizan en la Dirección de Salud y Asistencia Social de la UBA, en el marco del Examen Preventivo de Salud (Resolución de Consejo Superior N° 2658/04), se observa que las dificultades para registrar las emociones, producto de la auto exigencia por la responsabilidades académicas, laborales e individuales, dan lugar a diversos síntomas físicos que frecuentemente son naturalizados por los estudiantes y no son objeto de atención médica o psicológica. Desde nuestro rol como psicólogos se reflexiona acerca de la tarea de prevención primaria y promoción de la salud que implica un trabajo sobre la toma de conciencia de las conductas que pueden afectar la salud, al mismo tiempo de establecer relaciones entre un procesamiento inadecuado de sus emociones y la posibilidad de la aparición de factores de riesgo. Se destaca, además, que existen determinantes socioculturales en la actualidad que impactan negativamente en la rutina del alumno, favoreciendo vulnerabilidad psicosocial y falta de recursos para afrontar situaciones de ansiedad.

Palabras clave

Hábitos - Conductas no salutogénicas - Prevención - Estudiante

ABSTRACT

UNHEALTHY HABITS AND BEHAVIOURS ON STUDENTS OF UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES: RISK TO HEALTH

This work propose to account for the unhealthy habits and behavior of students who attend to the different careers of the Universidad de Buenos Aires and that may be harmful to their health. Through interviews that are carried out in the Health and Social Assistance Department of Universidad de Buenos Aires, within the framework of the Preventive Health Exam (Superior Council Resolution No. 2658/04), it is observed that the difficulties to register the emotions, product of self-demand for academic, work and individual responsibilities, give rise to various physical symptoms that are often naturalized by students and are not subject to medical treatment or psychological attention. As psychologists we try to reflect on the task of primary prevention and health promotion that involves a work on awareness of behaviors that may affect health, at the same time establishing relations between inadequate processing of their emotions and the possibility of appearance of risk factors. Also there are currently sociocultural determinants that have a negative

impact on the student's routine, favouring psychosocial vulnerability and lack of resources to face anxiety situations.

Keywords

Habits - Unhealthy behaviour - Prevention - Students

Introducción

A partir del trabajo realizado en la Dirección de Salud y Asistencia Social dependiente de la Secretaría de Extensión y Bienestar Universitario de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, y en el marco del Examen Preventivo de Salud Obligatorio que llevan a cabo los alumnos universitarios de todas las carreras, (Resolución de Consejo Superior N° 2658/04), se reflexiona acerca de los hábitos poco saludables presentes en los alumnos, según observaciones de los profesionales psicólogos en su tarea de evaluación de factores de riesgo que puedan atentar contra la salud de esta población.

Estos hábitos que se relacionan con el ritmo de vida cotidiano de los alumnos universitarios, se han vuelto más evidentes en los últimos años, y plantean al psicólogo un desafío en torno a la posibilidad de realizar en una entrevista breve, intervenciones que favorezcan una mirada crítica sobre ciertas conductas que se hallan, en muchos casos, naturalizadas. Así mismo, al efectuar una tarea de prevención primaria se hace necesario una actitud atenta hacia la posibilidad que dichas conductas incidan en la conformación de algunas patologías ya sean a nivel físico o psicológico.

En este artículo, se analizarán cuáles son los hábitos poco saludables más relevantes, su relación con fenómenos psicológicos y sociales actuales, como así también la naturalización de conductas iatrogénicas para la salud mental y física de esta población. Al mismo tiempo se señala la importancia del rol del psicólogo en las entrevistas preventivas detectando e interviniendo sobre los posibles factores de riesgo presentes en los alumnos, e incluso sugiriendo a los mismos la necesidad de realización de una consulta psicológica, y permitiendo el posterior diseño de dispositivos basados en la Promoción de la Salud y Prevención.

Desarrollo

El Examen Preventivo de Salud Obligatorio es realizado por los estudiantes de todas las carreras que se dictan en la Universidad de Buenos Aires. La heterogeneidad de la población está dada, no sólo por las diferentes franjas etarias de los estudiantes, sino también por las circunstancias que los atraviesan, como ser, la inclusión o no al ámbito laboral, la realización de actividades extra académicas,

y el lugar de procedencia, entre otras. La interrelación de estos factores hace que se encuentren atravesando diferentes momentos de su ciclo vital. A los fines del presente trabajo nos detendremos en la etapa de la adolescencia. Para la OMS (2009), “La adolescencia está ligada a factores culturales lo que significa que no se le puede poner una edad límite porque la condición de juventud no es uniforme y varía de acuerdo al grupo social que se considere. Lo que dicen los especialistas de la OMS responde a los cambios sociales de estas últimas décadas, en la que los/las jóvenes suelen demorar sus responsabilidades de adultos”.

Muchos estudiantes provienen de distintos lugares del país con diferentes densidades poblacionales, y en menor medida migran de otros países. Sin embargo, durante la carrera la mayoría vive en grandes ciudades como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o el Conurbano Bonaerense. En estas urbanizaciones se encuentra una amplia variedad de propuestas culturales, sociales y deportivas, ya sea de manera gratuita o arancelada. Esto suele ser algo que los estudiantes, principalmente aquellos que proceden de pequeñas ciudades o de otros países, destacan positivamente. Sin embargo, no siempre son consideradas por la población universitaria entrevistada como actividades posibles de desarrollar. Según los dichos de los alumnos, la falta de tiempo, se convierte en el principal argumento que obstaculiza acudir a dichos lugares.

Según el filósofo Byung-Chul Han (2017), se vive con la angustia de no poder hacer siempre todo lo que se puede, y si no se triunfa es culpa suya. “Ahora uno se explota a sí mismo figurándose que se está realizando; es la pérdida lógica del neoliberalismo que culmina con el síndrome del trabajador quemado”

Los alumnos manifiestan sentir que tienen que “estudiar todo, terminar todo el trabajo, cumplir con todo”. Esta exageración de los objetivos individuales va en detrimento de las relaciones interpersonales necesarias para el sostenimiento emocional del estudiante. El filósofo surcoreano nos habla de “la alienación de uno mismo”, que en lo físico se traduce en desórdenes de la alimentación o de productos de consumo u ocio.

En el caso de los alumnos que estudian y trabajan, se enfrentan al doble reto de cumplir con objetivos laborales y académicos, y en ese desafío que viven a diario, se allana el terreno para la aparición de hábitos nutricionales inadecuados, insuficiente actividad física, conductas de sedentarismo propias de la jornada laboral y académica, además también se observan dificultades para dormir debido a no poder regular la excitación propia del ritmo acelerado al que están acostumbrados. Ellos mismos manifiestan estar estresados, lo cual al indagar en la entrevista psicológica, se observa que se convierte en una expresión vacía, que cierra sentido y no ayuda a que el alumno pueda cambiar algo de lo que resulta iatrogénico para su salud.

En muchos casos, el buen desempeño académico se vuelve una exigencia que concentra el interés casi exclusivo del alumno. Este minimiza la importancia de desarrollar actividades recreativas o deportivas, sintiendo que le restan importantes horas de estudio, más aún cuando también trabajan, sin embargo no siempre obtienen el buen resultado académico esperado. Por otro lado, no consideran que estas actividades podrían ayudar a mejorar, no sólo su rendimiento, sino también las condiciones de salud o la capacidad

de socialización.

En este sentido se reflexiona acerca de las características de la época y la población: intolerancia a la frustración, inmediatez de los resultados, presiones individualistas que observamos cada vez con mayor frecuencia. El estudiante al experimentar fracaso se sumerge en un gran vacío que se incrementa aún más cuando no existe un entramado relacional que lo sostenga.

Sostiene Han que “ser observado hoy es un aspecto central de ser en el mundo”. El problema reside en que “el narcisista es ciego a la hora de ver al otro” y sin ese otro “uno no puede producir por sí mismo el sentimiento de autoestima”.

Avatares del self en el entorno social actual

Para autores como Kohut el self se desarrolla a partir de ciertas relaciones clave que llama relaciones del self con el objeto, en las cuales los padres no solo sirven como objeto de las necesidades y los deseos del niño, sino que desempeñan funciones narcisistas. También se puede mencionar a Winnicott para quien las cuestiones relacionales son primarias debido a que el paciente que sufre perturbaciones del self busca y utiliza objetos del self para sustituir las funciones paternas decisivas que faltaron en la infancia.

Los alumnos que dejan sus pueblos o ciudades de origen, así como los que provienen de escuelas secundarias pequeñas y estructuradas, suelen vivenciar el nuevo ritmo académico de la Universidad como caótico. La lejanía de su grupo familiar o la escasa contención emocional de los familiares convivientes hacen tambalear el self que se esmera por conservar la continuidad, las conexiones y la familiaridad del mundo personal e interactivo. Existe una poderosa necesidad de conservar el sentimiento duradero de uno mismo relacionado con una matriz de otras personas y con referencia a ellas, en términos de transacciones reales y de presencias internas. Bowlby en su Teoría del Apego (1986), concluyó que existe una necesidad instintiva del niño a apearse al cuidador, y considera que los vínculos afectivos son algo biológicamente primario. De este modo, expuso que las relaciones primarias perturbadas madre-hijo, se vuelven un precursor clave del trastorno mental. En alumnos donde observamos un yo frágil que denota vulnerabilidad emocional, el ingreso a la universidad constituye un hecho que reactiva esta ansiedad de separación, produciendo diversas respuestas emocionales hacia su entorno: enojo por sentir que no son comprendidos en las exigencias que esta etapa les produce, o bien indiferencia hacia sus vínculos originarios con el consecuente alejamiento, y la intensificación de lazos sociales efímeros que se establecen a través de las redes sociales para mitigar esa ansiedad. El alumno al ingresar a esta nueva etapa, suele entender erróneamente que convertirse en estudiante universitario implica un corte abrupto con su vida anterior, y en ocasiones lo hacen durante varios años, mucho más en el caso de aquellos que experimentan una migración. Esto conlleva, en algunos casos, a conductas de aislamiento que limitan su vida social y las actividades de esparcimiento. Estas estarían en relación con la auto exigencia por un desempeño académico exitoso, que contrariamente a las expectativas del favorecimiento de un mayor rendimiento, termina afectando sus hábitos cotidianos. Al profundizar la indagación acerca de los motivos de estos cambios, el entrevistador descubre que el interés

excesivo por lo académico, en ciertas ocasiones, enmascara dificultades para establecer vínculos sociales sólidos y sostenibles a lo largo del tiempo. Es frecuente que el alumno manifieste que no ve asiduamente a sus pares, o que no tiene un grupo de pertenencia, y que sus vínculos se caracterizan por ser on-line. Pasa muchas horas conectado jugando juegos en red o vinculado con amigos cibernéticos, a los que nunca vió cara a cara. La utilización de la tecnología le permite contrarrestar la ansiedad que le generan las interacciones sociales, y al mismo tiempo lo aísla de su entorno inmediato, como ser su núcleo familiar.

Al mismo tiempo contrasta el ritmo acelerado en el que lleva a cabo sus actividades fuera de la facultad con los momentos de soledad a los que se enfrenta, muchas veces auto inducidos para poder cumplir con las horas de estudio. En este contexto sociocultural abrumador nace la necesidad de recurrir al uso tecnológico exagerado o inadecuado, generándose una dificultad en la organización en cuanto a métodos de estudio, intolerancia a los problemas en el rendimiento académico, dificultades para conciliar el sueño y proliferación de conductas impulsivas.

Intervenciones frente a conductas no salutogénicas

La Promoción de la salud tomó auge a partir del documento producido en 1974 por Canadá, que enfatiza la PS como medio para enfrentar los problemas más significativos en la población, y la definía como “el proceso para capacitar a las personas para aumentar el control y mejorar su salud”. Reformulada en 1986, en la “Carta de Ottawa”: “para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas”.

En nuestro rol de psicólogas de la Dirección de Salud, se intenta fomentar cambios en los alumnos que ayuden a promover y proteger su salud al mismo tiempo poder concientizar acerca de los efectos nocivos que pueden tener sus hábitos poco saludables.

Al indagar durante las entrevistas acerca del cuidado de la salud, los adolescentes, en general, refieren prestar poca atención a los controles anuales de rutina o consultas médicas, por considerar que al ser jóvenes no presentan problemas significativos, este sentimiento de omnipotencia los lleva a desestimar algunos síntomas que naturalizan. Es frecuente escuchar que tienen dificultades para dormir, problemas digestivos previos o posteriores a los exámenes, o que han ido aumentando de peso progresivamente desde que iniciaron los estudios universitarios.

La poca importancia atribuida a la salud pondría en evidencia, por un lado, que las consultas las hacen, en el mejor de los casos, cuando los síntomas se complejizan, y no de manera preventiva. Esta falta de controles contrastaría con la amplia oferta de hospitales públicos y Centros de Atención Primaria que hay en las ciudades mencionadas o bien, con los lugares privados a los que pueden acceder aquellos estudiantes que cuentan con coberturas de salud. Y por otro lado, muchos de los alumnos que creen no tener motivos para consultar, desde el punto de vista del profesional, sí los

tienen pero dichas problemáticas estarían naturalizadas por ellos por tratarse de hábitos pocos saludables. En los últimos tiempos se observa con mayor frecuencia que tienen una mala alimentación ya sea por ser excesiva o por carecer de calidad nutricional, poca actividad física y el uso excesivo de la tecnología. Estos hábitos podrían pensarse en relación al ritmo de vida que llevan los jóvenes en la actualidad.

Cuando a lo largo de la entrevista los estudiantes mencionan al pasar diversos síntomas físicos, el psicólogo en su función preventiva indaga en profundidad sobre el inicio y la intensidad de los mismos, pues a menudo se observa que la sintomatología física se asocia a claros componentes emocionales. En las entrevistas con frecuencia refieren aumento o disminución de peso, incremento de dolores de cabeza, presencia de enfermedades dermatológicas o gastroenterológica.

En una segunda instancia el profesional intenta indagar en qué medida el alumno puede vislumbrar que la situación emocional que ha atravesado o aún atraviesa junto con otros factores intervinientes, ha podido influir en la aparición de determinado padecimiento. Si esto no sucede es necesario realizar señalamientos de manera de propiciar una toma de consciencia de dicha interdependencia entre situaciones de duelo, stress o problemas familiares y la repetición de hábitos poco salutogénicos con la consecuente emergencia de manifestaciones somáticas o alteraciones del sueño.

Podría decirse que existen numerosos factores en el universo adolescente que estarían disparando ciertas conductas de riesgo e influenciando, en parte, en su desarrollo bio psico sociocultural. Estos factores tendrían un origen tanto interno como externo, y estarían implicados en ellos aspectos personales, familiares y sociales. Por ello es importante que los alumnos puedan identificar, jerarquizar y priorizar aquellas conductas no saludables para evitar sufrir daños que los aquejan. A su vez, Donas Burak (1997) define a los factores protectores como “Las características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano al mantener o recuperar la salud, al tiempo que pueden anular los posibles factores y/o conductas de riesgo, reduciendo la vulnerabilidad”, ya que considera que el abordaje preventivo debe hacerse desde el marco de acciones que cumplan con ciertos requisitos fundamentales: el objetivo debe ser el desarrollo humano en los estudiantes; la salud debe ser vista desde el concepto de la integralidad y debe existir un amplio ámbito para la participación social. Winnicott (1988) entiende que “la naturaleza humana no es una cuestión de mente y de cuerpo, sino de psique y soma interrelacionados, donde la mente es como algo que florece al borde del funcionamiento somático (...) Los trastornos del psique-soma son alteraciones del cuerpo, o del funcionamiento corporal, asociados con estados de la psique”. Cuando debido a las exigencias académicas, laborales e individuales, propiciadas por las condiciones de vida actuales donde todo debe hacerse de manera urgente, el joven no se permite registrar las emociones, o en caso que las perciba, las desestima, éstas no encuentran otro modo de manifestación posible que no sea a través de síntomas en el cuerpo. El incremento de las manifestaciones somáticas en la población joven favorece la tendencia a la naturalización de las mismas por parte de ellos, y por

eso no suelen ser objeto de consulta a menos que los síntomas se complejicen y obstaculicen su capacidad de producción. Mientras sienten que pueden “manejarlo”, no les asignan la importancia que merecen. Resulta necesario remarcar que en aquellos casos que la asociación entre lo emocional y lo somático esté comprobado, el abordaje profesional debe ser tanto médico como psicológico, ya que es probable que de no atenderse las cuestiones psíquicas, el tratamiento por medios físicos fracase.

Entre la sintomatología más observada interesa particularmente el tema de los hábitos alimentarios insanos que repercuten en cambios en el peso que posee el alumno y que afectan a su autoestima. Es evidente que los estudiantes debido a sus compromisos académicos y a la ausencia prolongada durante el día de su hogar prefieren comprar y consumir alimentos disponibles en su entorno que son de bajo costo y que se encuentran listos para ser consumidos, descuidando aspectos importantes como el valor nutricional de los mismos. De igual modo manifiestan tener dificultades para respetar los horarios de las distintas comidas del día, lo cual se acentúa aún más en el caso de los que también trabajan.

Los alumnos refieren, asimismo, que también influyen en sus hábitos alimentarios el estado emocional, el estrés, la publicidad, el agrado por ciertos alimentos y la compañía de pares, factores que la mayoría de las veces los impulsa a comer alimentos poco saludables. Isabel Menéndez (2006), psicoanalista española, al referirse a los conflictos con la comida sostiene que “son síntomas que nos avisan de la existencia de conflictos internos y ponen de manifiesto dificultades con la expresión de lo que sentimos”. Sin embargo, esta inferencia podría hacerse extensiva a todos los síntomas físicos que los estudiantes describen y a los que no les han encontrado causa orgánica.

Es por eso que durante la entrevista, el psicólogo intenta que el alumno tome conciencia de dicha conexión, de manera que pueda modificar aquello que lo viene aquejando y dimensione el impacto negativo que tiene en su salud en general.

La Organización Mundial de la Salud (1998), define a los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana.”, pero también como “un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones”, lo cual lleva a pensar que en muchos casos la exposición a riesgos que no estaban presentes en la infancia, la mayoría de los hábitos y comportamientos peligrosos para la salud son adquiridos ya que los adolescentes dejaron de ser niños en una sociedad que se volvió mucho más compleja e incierta. Son cambios que influyen, que marcan y hace que perciban la realidad de un modo distinto, acaso con más temores y, en algunos casos, con menos expectativas.

Conclusiones

Según la OMS (2013), la mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta empiezan a manifestarse a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados.

En el examen preventivo de salud que realizan los alumnos de la Universidad de Buenos Aires de todas las carreras se analizan los

hábitos que son de carácter iatrogénico para su salud.

Se advierte que las relaciones interpersonales se ven afectadas por cambios socioculturales que los alumnos no tramitan de forma adecuada. El estudiante se enfrenta a muchas exigencias en su vida cotidiana quedando relegados los controles de salud, y las actividades que favorecen el esparcimiento y el cuidado del físico. Se destaca que las nuevas tecnologías y el uso de redes sociales ocupan un papel fundamental en el contacto que mantienen los alumnos con su entorno social, y que éstas son funcionales a los momentos de soledad y angustia que experimentan a menudo.

En este sentido, el rol del psicólogo en la entrevista preventiva de salud ofrece un espacio para la toma de conciencia de que las dificultades para expresar y tramitar sus emociones se interrelaciona con padecimientos somáticos que los aquejan, y que en muchos casos son importantes factores de riesgo que requieren de una consulta psicológica, tales como el consumo excesivo de tecnología, nutrición inadecuada, sedentarismo, débiles lazos sociales, exagerada dependencia hacia sus padres, proyecto de vida débil, etcétera, con lo cual propiciamos el desarrollo de factores protectores para el crecimiento y la maduración sana del adolescente, tales como el establecimiento y el logro de una adecuada autoestima que le brinde posibilidades de enfrentar problemas con responsabilidad; además de oportunidades de autoafirmación positiva, y le proporcione espacios sociales adecuados para lograr un soporte familiar abierto y brindar oportunidad de superación educacional y cultural que le faciliten la solución a los problemas, pues la ausencia de vías para la solución puede llevar al adolescente a alcanzar altos niveles de desesperación y sentimientos de impotencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Bowlby, J. (1998) *El apego y la pérdida*, v. 2. Editorial Paidós (1993).
- Donas Burak, S. (2001). *Protección, riesgo y vulnerabilidad: Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los adolescentes y las adolescentes*. Donas Burak, S. (Ed.), *Adolescencia y juventud en América Latina* (pp. 489-499). Cartago. Libro Universitario Regional.
- Byung-Chul, H. (2017). *La expulsión de lo distinto*. Editorial Herder, 2017.
- Casullo, G. (2011). *Estudio de la regulación de emociones en adolescentes. Su relación con la percepción de autocontrol frente a los riesgos*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Extraído el 15 de Octubre, 2015, de <http://www.aacademica.com/000/052/355>.
- Czeresnia, D., Machado de Freitas, C. (2003). *Una introducción al concepto de Promoción de la salud*. En Promoción de la Salud: Conceptos, reflexiones, tendencias. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- De la Fuente-Maldonado, V., Omaña-Martínez, V., SooRan Lee-Chun, R., Alavéz-Orato, B., Peña-Carillo, H., Sierra-Castañeda, E. (2011). Conocimiento y acciones de los adolescentes sobre el auto cuidado de su salud. *Revista CONAMED Vol.N°16, N°1*, pp. 29-33. Extraído el 13 de Octubre, 2015.
- Malaisi, L. (2014). *Educación emocional. Enseñanzas para la vida*. Conexión 13. Periódico Interdisciplinario Digital. Extraído el 04 de Noviembre, 2015, de <http://conexion13.com/>
- Menéndez, E. (1983). *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y auto-atención* (Gestión) en salud. Ciesas. México.

Menéndez, I. (2006). *Alimentación emocional: La relación entre nuestras emociones y los conflictos con la comida*. Introducción. España. Editorial Grijalbo, 2006.

Mitchell, S. (1993). *Conceptos relacionales en psicoanálisis: una integración*. Cap. 1 Editorial Siglo XXI editores, 1993.

OMS: Organización Mundial de la Salud (2009). Documento Básico para las Discusiones Técnicas sobre la salud de los adolescentes y Jóvenes. 42° Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra.

Winnicott, D. (1988). *La naturaleza humana*. 1, apartado 4 (p 49.) Buenos Aires. Editorial Paidós, 1993.