

EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL A LA LUZ DE LA TRANSCOMPLEJIDAD

CONCEPTION OF MENTAL HEALTH IN LIGHT OF TRANSCOMPLEXITY

Alejandro Tovar González

Investigador independiente

México

<https://orcid.org/0009-0004-9009-6743>

atovar2222@gmail.com

Licenciado en Psicología (Universidad Nacional Autónoma De México), Maestro en Psicoterapia Cognitiva (Centro De Psicoterapia Cognitiva), Doctor En Salud Mental (Instituto Superior De Estudios De Occidente). Puebla, México. Psicoterapeuta en la práctica privada e investigador social independiente

Resumen

La salud mental, desde la concepción de la filosofía antigua no se centra en la patología o la ausencia de ella, sino en la consideración de una vida plena, basada en la eudaimonía, tal como se pretende en la actualidad. Es menester concebir la salud mental desde una dimensión holística en la que los aspectos biológico, mental, emocional, relacional y espiritual se hallan interrelacionados. Esta perspectiva integradora permitirá articular nuevas concepciones y discursos, en consonancia con la propuesta transcompleja que parte de un modo de razonar flexible, abierto, inacabado, continuo y complementario simultáneo y complementario, racional y relacional. La filosofía antigua aporta una comprensión ética y naturalista que va más allá de la patología, integrando razón, apetito y espíritu, equivalentes actuales a cognición, motivación y emoción. Desde la perspectiva de la transcomplejidad, la salud mental se puede concebir entonces como un proceso de "llegar a ser", que se ve influido tanto por la salud física, el estado psicológico, la autonomía, la calidad de las relaciones sociales y variables del entorno. Se resalta la importancia de las creencias personales como base para la interpretación y manejo de la salud, además de la utilidad de elementos terapéuticos que integran influencias filosóficas como el estoicismo y el budismo, que contribuyen a promover una vida virtuosa, de reflexión y autorregulación. Esta propuesta apunta a un abordaje epistemológico multidimensional que trasciende lo biológico y social para considerar la ontología del ser humano, su relación con la existencia y la posibilidad de cambio. La salud mental se concibe así como un estado dinámico, integral y profundamente humanista que implica tanto bienestar individual como relacional, desde una perspectiva transcompleja.

Palabras Clave: autocuidado, eudaimonía, filosofía práctica, salud mental, transcomplejidad.

Abstract

From the perspective of ancient philosophy, mental health is not centered on pathology or its absence, but rather on the cultivation of a full life, grounded in eudaimonia, much like the contemporary goal. It is necessary to conceive of mental health from a holistic dimension where biological, mental, emotional, relational, and spiritual aspects are all interrelated. This integrated perspective will allow for the articulation of new conceptions and discourses, in line with a transcomplex approach that stems from a flexible, open, unfinished, continuous, and simultaneous-complementary mode of reasoning, which is both rational and relational. Ancient philosophy provides an ethical and naturalistic understanding that goes beyond pathology, integrating reason, appetite, and spirit, which are current equivalents to cognition, motivation, and emotion. From the perspective of transcomplexity, mental health can then be conceived as a process of "becoming," which is influenced by physical health, psychological state, autonomy, the quality of social relationships, and environmental variables. This approach highlights the importance of personal beliefs as a basis for interpreting and managing health, in addition to the utility of therapeutic elements that integrate philosophical influences such as Stoicism and Buddhism. These philosophies contribute to promoting a virtuous life of reflection and self-regulation. This proposal points to a multidimensional epistemological approach that transcends the biological and social to consider the ontology of the human being, their relationship with existence, and the possibility of change. Mental health is thus conceived as a dynamic, integral, and deeply humanistic state that involves both individual and relational well-being, from a transcomplex perspective.

Keywords: self-care, eudaimonia, mental health, transcomplexity, practical philosophy.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la salud mental no es solo la ausencia de afecciones de salud mental, sino un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender y trabajar satisfactoriamente y contribuir a mejorar su comunidad (United Nation, s.f.).

En la caracterización de salud mental, Velasco (1978) sostiene que se habrían de incluir: el funcionamiento vital eficaz como unidad independiente y autónoma, una interacción social adecuada, incluyendo un buen ajuste sexual, captación objetiva de la realidad propia y la del mundo, sin excesivas deformaciones debidas a factores emocionales, realización o intento de realización

de las auténticas posibilidades personales, capacidad de amar genuinamente a los demás, comportamiento individual que tiende a la realización de los valores universales, ausencia de sintomatología propia de las entidades psicopatológicas clínicamente reconocibles.

Salud mental y filosofía clásica

Silva (2024) propone la conceptualización de salud mental desde la filosofía antigua, como "salud del alma" argumentando entre lo normativo y lo descriptivo a través de una revisión del *Timeo* de Platón y *De los afectos* de Crisipo desde los que el desarrollo en torno a la salud del alma se plantea con un enfoque ético-naturalista y resaltando que en el abordaje se tiende a aislar las pasiones o aficiones del alma.

Por su parte, Mendoza, et al. (2008) inciden en que "la perspectiva holística se preocupa de promover la salud mediante la prevención y se aplica a las personas que se recuperan de una enfermedad y desean aprender a prevenir su repetición y mejorar su estatus de salud futura". Esto nos sitúa ante una visión integral y contextual que considera tanto la actitud individual como la interacción con su medio.

Asimismo, en el paradigma de la simultaneidad, la salud se ve como un proceso de llegar-a-ser. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno (Mendoza, et al., 2008).

Retomando a Platón en el *Filebo*, con un diálogo entre Sócrates y Protarco sobre el dolor y el placer, tenemos que el fundador de la Academia concibió una trilogía básica: razón, apetito y espíritu, que en actualidad se corresponde en Psicología con la cognición, motivación y emoción (Casado y Colomo, 2006).

Transcomplejidad y salud mental

En lo que concierne a la transcomplejidad, según Villegas y Silva (2021),

Peri Ápeiron Revista de Filosofía de la REDIT

Volumen 3. Número 1, Año 2025

esta “reconoce modos de razonar simultáneos y complementarios, racional y relacional. Se precisa acceder a distintas lógicas que permitan atravesar disciplinas y que reconozcan que los opuestos se complementan”.

Entre los mecanismos transdiagnósticos que inciden en el mantenimiento de los trastornos de personalidad los cuales se encuentran estrechamente relacionados con la afectación a la salud mental pues inciden en el bienestar emocional, psicológico y social de las personas, afectando su funcionamiento y relaciones interpersonales, generalmente provocando sufrimiento, se encuentran: desregulación emocional, procesos interpersonales maladaptativos, difusión de la identidad (falta de idea clara sobre quiénes somos) distorsiones cognitivas (patrones de pensamiento que provocan interpretaciones erróneas) e impulsividad. La salud mental, a la luz de la transcomplejidad debe incorporar, como proponen Silva y Villegas (2021) “un viaje hacia la comprensión de la concepción del mundo y de nosotros mismos, en aras de la transformación no sólo en la unidad del conocimiento sino expandiéndose hacia la creación de un nuevo arte de vivir que permita entender los amplios y complejos sistemas del mundo actual”.

La Estrategia del Sistema de las Naciones Unidas sobre Salud Mental y Bienestar para 2024 y los años posteriores, descansa en tres pilares: Prevenir los riesgos para la salud mental en el trabajo, promover el bienestar y proteger la salud mental en el trabajo y apoyar al personal que presenta alguna afección de salud mental pues, según lo plantean, el ámbito laboral tiene una gran influencia sobre la salud mental de las personas. La riqueza del paradigma transcomplejo radica en que, a decir de Silva y Villegas (2021): “lo cuantitativo, lo cualitativo y lo dialéctico se complementan en una relación sinérgica que configura una matriz epistémica multidimensional. Es justo esto lo que se propone para un abordaje más eficaz de la salud mental, no sólo desde lo fisiológico o relacional sino profundizando en la dimensión ontológica del ser humano, que nos conlleve la reflexión acerca de cómo entendemos la existencia, relación entre lo concreto y lo abstracto así como la identidad y la posibilidad de cambio.

Factores protectores y de riesgo de la salud mental. Influencia de la percepción-cognición

Dos aspectos fundamentales al hablar de salud mental son: factores protectores y factores de riesgo, por un lado, y el sistema de creencias relacionadas al autocuidado, por el otro. Dentro de los factores protectores, Moreno y Martínez (2024) señalan: el sentido del humor, los logros personales, un nivel socioeconómico medio-alto, buenas relaciones sociales y familiares y hábitos de vida saludable.

Mientras que para los factores de riesgo se consideran tres categorías: individuales (ser mujer, contar con necesidades de aprendizaje o discapacidad, presencia de comorbilidad con otras enfermedades crónicas o psicológicas, temperamento irritable y/o tendencia a la emocionalidad negativa, déficit de habilidades sociales, eventos traumáticos previos, y una orientación homosexual), sociales (contar con pocas relaciones sociales o que estas sean conflictivas, procesos de migración, estar en condición refugiados, vivir marginación y falta de recursos económicos) y familiares (antecedentes familiares de psicopatología, consumo de sustancias tóxicas, historia de maltrato o negligencia y rechazo afectivo).

Como se puede apreciar, son muy variados los factores que ponen en riesgo la salud mental, y muchos de ellos son contextuales, es decir, el individuo no tiene mayor influencia sobre ellos. Pero, por otra parte, los factores protectores son en gran medida individuales, lo que nos conduce hacia un elemento clave: el autocuidado, entendido como la actitud de preservación de nuestro bienestar por la convicción de contar con una mejor calidad de vida. Más aún en un mundo con una dinámica frenética y caótica; hiperconectada y consumista que parece alejarse de la vida virtuosa propuesta por los filósofos de la Grecia Clásica.

Por otra parte, la importancia de las creencias –aspecto cognitivo, base de la psicoterapia cognitivo-conductual– radica en el valor que cada persona le da a su estado de salud, sobre la base de las etiquetas y estereotipos sociales acerca de la enfermedad. De esta subjetividad dependerá en gran medida tanto la

adherencia al tratamiento, los modelos de prevención, la interpretación, la autoeficacia o el consuelo que el paciente pueda requerir, pues de su interpretación dependerá la conducta que asuma ante su padecimiento, con lo favorable o desfavorable que esto resulte.

Este elemento nos recuerda la cita célebre de Epicteto en sus *Discursos*: "No es lo que te sucede, sino cómo reaccionas ante ello lo que importa". Cuando la gente comprende que gran parte de su mejoría radica en la interpretación que hace de lo que le sucede y que, en correspondencia, una valoración más ecuánime, objetiva y racional le reportará mayores beneficios que lo contrario, es cuando su salud mental mejora con mayor eficacia y celeridad que cuando esto no se lleva a cabo.

A colación de lo anterior, cabe mencionar que existen modelos de creencias de salud, así como conductas de salud, entendiendo de este modo en qué medida el paciente está consciente de que existe el riesgo de contraer una determinada enfermedad, con todas las implicaciones que eso conlleva, así como entender la salud como un estado de óptimo desempeño biológico, psicológico y social y no sólo como la ausencia de un padecimiento, lo cual está directamente relacionado con la calidad de vida. El modelo más aceptado es el modelo biopsicosocial expuesto por Engel en 1977 y que se basa en el entendimiento de los factores psicológicos, sociales y biológicos que intervienen no sólo en la enfermedad, sino también en su recuperación y en la promoción de la salud.

Padecimientos actuales y filosofía práctica

Trabajar con personas que tienen afectaciones de salud mental sin lugar a dudas redonda en una labor compleja, pues por un lado es ayudar al paciente a aceptar una condición que afecta su calidad de vida, así como intentar lograr una adherencia terapéutica en superar su padecimiento y lograr un estado de bienestar. A esto se suma el estigma, los temores de los diversos padecimientos, el nivel de discapacidad que puede causar, los costos y el proceso de tratamiento así como posibles secuelas, la ansiedad y la depresión destacan como las

principales afectaciones de salud mental a nivel mundial e implica un reto en materia de salud pública, tanto desde los costos asociados como desde la dimensión humana en sus procesos emocionales, cognitivos y comportamentales. Dichos padecimientos enfrentan a quien los ha desarrollado ante una posible pérdida de autonomía así como de un deterioro significativo en las diversas áreas vitales que, aunado a la interpretación y atribuciones que el paciente hace de su trastorno, puede generar reacciones inadecuadas, mecanismos de defensa como la regresión, evasión, agresión, inculpación, negación, represión y supervisión, por mencionar algunas.

Navarro y Hernández (2012), exponen que “los trastornos mentales se caracterizan por la inestabilidad emocional y las dificultades en las relaciones con uno mismo y con los demás, siendo habituales las conductas desadaptativas. Desde esta perspectiva, es innegable que un padecimiento mental o emocional hace que la gente sea menos funcional, que le muestre dificultad para adaptarse a su entorno y por lo tanto le genere problemas con los demás y consigo mismo incurriendo en procesos mentales de rumia cognitiva, dramatización, sobredimensión, obsesiones, compulsiones o bien evasión.

Asimismo, muchas de las consultas actualmente, en tema de salud mental se relacionan con situaciones de infelicidad y malestar emocional. Se trata de personas que se sienten sobrepasadas en sus estrategias de afrontamiento para hacer frente a las dificultades cotidianas, de un vacío o anhedonia que se aprecia en frases como: “no disfruto”; además de que muy frecuentemente, carecen de una red de apoyo familiar y social sólida. Esto es una realidad, está ahí y constituye en indicador de que lo que se está haciendo no es suficiente o no se está ejecutando adecuadamente.

Las dos clasificaciones más difundidas para conceptualizar los trastornos mentales, el CIE-10, de la Organización Mundial de la Salud, y el DSM-5, más socorrida o “influente” porque cuenta con el respaldo de la poderosa Asociación Americana de Psiquiatría y porque es más operativa (los criterios diagnósticos son concisos y explícitos) y menos narrativa que la CIE-10, cada vez más están más

Peri Ápeiron Revista de Filosofía de la REDIT

Volumen 3. Número 1, Año 2025

próximas entre sí (Echeburúa, Salaberria y Cruz, 2014). De este modo, los criterios diagnósticos se van homologando permitiendo un manejo más estandarizado a nivel global. No obstante, esto es sólo una parte de la complejidad que reviste el ser humano y parece ser insuficiente.

Si partimos de la idea de que la filosofía ofrece herramientas que nos permiten reflexionar acerca de la mente, el sentido de la vida, la toma de decisiones, el placer, la angustia, el malestar o el bienestar, todos ellos fundamentales al abordar la salud mental, reducir al ser humano a una dimensión biológica o psicológica que es lo que se hace en la mayoría de ocasiones dado que un gran número de personas considera que mientras no tenga un padecimiento biológico, "está bien" aun cuando su conducta y cogniciones demuestran que su salud mental está en riesgo. O en el caso de las personas que buscan atención psicológica pero se centran únicamente en su individualidad, relegando el aspecto social, la mayoría, es parcial, sesgada, pues no se está atendiendo de manera integral, biopsicosocial, a esa persona.

Yendo más allá, considerando un cuarto componente para la concepción de salud, que sería el espiritual, elemento no considerado por las instituciones pero que desde una paradigma holístico resulta necesario, dado que implica la conexión con algo más grande que uno mismo, permitiendo la trascendencia que Martin Seligman enfatiza desde su propuesta de Psicología Positiva como una forma diferente de entender la psicología, no desde la patología, sino desde el bienestar, las fortalezas y la felicidad.

El aspecto espiritual no tiene por qué estar ligado a la religiosidad sino a las prácticas meditativas y contemplativas, a la reflexión, al enfoque sobre una vida con propósito o, en otras palabras, al florecimiento humano del que hablaba Aristóteles, relacionado con la eudaimonía, la cual nos relaciona inmediata e inevitablemente a la virtud para vivir una vida plena y satisfactoria.

El placer, relacionado con la felicidad y, a su vez, con la salud mental no debería enfocarse en placeres momentáneos y sensoriales sino en el desarrollo de la sabiduría, la justicia, la templanza y la valentía, es decir, en los placeres

catastemáticos que difunde Epicuro, para lograr la aponia (ausencia de dolor) y la ataraxia (serenidad) ante una realidad que enajena, idiotiza y provoca un malestar vital, a fin de lograr un estado de imperturbabilidad aún inmersos en un mundo frívolo, insulso y anhedónico.

La reflexión aquí propuesta va en torno a procurar una vida virtuosa, a implicarnos en el ejercicio de la razón, a buscar un equilibrio a través de la autorregulación, a la práctica de la contemplación que nos conduzca a la tranquilidad ante la actualmente agudizada vulnerabilidad. No estaríamos hablando únicamente de resiliencia, entendida como la capacidad de sobreponernos a la adversidad, sino a una disposición del ánimo, es decir, a un acto volitivo, con temple, desde el cual es posible apartarnos del miedo y vivir tranquilos.

Cabe señalar, que en salud mental se cuenta con enfoques terapéuticos como la logoterapia, propuesta por Viktor Frankl y que tiene una marcada influencia filosófica acerca de cómo encontrar un sentido en la vida resulta fundamental para evitar o trascender el sufrimiento y mantener la salud mental. De igual modo, el enfoque cognitivo dota a las personas de las herramientas que les permiten cuestionar y reformular sus pensamientos, mediante la mayéutica, contribuyendo a generar interpretaciones más objetivas, racionales ecuánimes y por lo tanto menos disfuncionales o desadaptativas.

Además de contar con una notable influencia filosófica tanto del estoicismo como de la filosofía práctica e incluso del budismo, las terapia cognitivo-conductual representa la posibilidad de modificar patrones de pensamiento inadecuados a fin de mejorar la salud mental, a través de procesos reflexivos que permitan una reinterpretación y resignificación de creencias desadaptativas (irracional, distorsionada) que generan malestar en las personas, generando pensamientos más claros y liberadores, como los trabajador por la terapia racional emotiva conductual (TREC) y las terapias de Tercera Generación que se pueden considerar una evolución de las terapia cognitivo-conductual y presentan una visión más holística de la persona incidiendo en los procesos de

Peri Ápeiron Revista de Filosofía de la REDIT

Volumen 3. Número 1, Año 2025

aceptación, del compromiso, la conciencia plena y la influencia del contexto, destacando la influencia de los valores.

Se aprecia, en las mencionadas técnicas, una marcada influencia del estoicismo, respecto a aceptar lo que no podemos modificar y centrarnos en lo que sí depende de nosotros y cómo responder de forma más adecuada o adaptativa. Asimismo, se nota la influencia del budismo, principalmente en centrar la atención en el momento presente y observar los pensamientos sin juzgarlos, tal como se hace en la práctica meditativa popularizada a través del llamado mindfulness, empleado como herramienta básica del cuidado de la salud mental y que es a su vez otra técnica de las terapias de Tercera generación.

En la Terapia Analítica funcional, que se centra en las interacciones y patrones de comportamiento se destaca la autenticidad y la influencia de la filosofía existencial que privilegia la libertad y la responsabilidad en la conexión con los demás, buscando además generar relaciones funcionales, enfatizando en una filosofía pragmática que pone en relieve la efectividad de las propias creencias y acciones y su utilidad para la vida práctica.

Conclusiones/Reflexiones Finales

La salud mental es un fenómeno complejo, dinámico y profundamente humano que no puede reducirse únicamente a la ausencia de trastornos clínicos ni a componentes biológicos aislados. Como se ha expuesto a lo largo de este documento, abordarla desde la transcomplejidad implica reconocer la interrelación integral de dimensiones biológicas, psicológicas, emocionales, sociales y espirituales que conforman el bienestar. Se incide en un enfoque holístico de la salud mental concibiendo entonces como un proceso continuo de "llegar a ser", influido tanto por condiciones internas como externas, así como por las creencias personales que fundamentan la interpretación que cada individuo hace de su realidad y de sí mismo.

La filosofía antigua aporta un marco ético y naturalista que trasciende la mera patología para promover una vida plena basada en la eudaimonía, entendida

como florecimiento humano, autorregulación y virtud. Esta perspectiva recupera la tríada razón, apetito y espíritu, equivalente a cognición, motivación y emoción, integrando así los aspectos esenciales de la experiencia humana que tienden a un equilibrio capaz de sostener la salud mental. Asimismo, corrientes filosóficas y terapéuticas como el estoicismo, el epicureísmo, el budismo y la logoterapia aportan herramientas prácticas para el autocuidado, la contemplación y el desarrollo de una actitud volitiva que favorezca la resiliencia, la serenidad, la aceptación de la realidad y, por lo tanto, un mayor bienestar.

La transcomplejidad, como paradigma epistemológico multidimensional, subraya la importancia de modos de razonamiento simultáneos y complementarios, que permitan atravesar disciplinas y reconocer la interrelación y confluencia de dimensiones que incluso pudieran parecer opuestas. De este modo, la salud mental se puede conducir hacia la ontología, con su correspondiente reflexión acerca de la existencia, la identidad, la libertad y la posibilidad real de transformación personal, respondiendo a la complejidad del mundo contemporáneo, desde la apertura a la posibilidad, la ética y la esperanza.

Así como la salud mental se entiende no sólo desde la ausencia de trastornos sino desde la capacidad de afrontar los desafíos de la vida, experimentar plenitud y felicidad, además de establecer relaciones más saludables, en la filosofía encuentra una herramienta práctica, a la vez que profunda, que parece no estar explotando en la actualidad, a pesar de que la historia de la humanidad bien se puede vertebrar desde la historia del pensamiento. Hoy, en la era de la información, contar con la gran cantidad de material, de manera prácticamente inmediata e incluso gratuita y no hacer uso de ella, sería el equivalente a un desperdicio intelectual, ya que como expone Descartes en sus *Meditaciones metafísicas*: "vivir sin filosofar es, propiamente, tener los ojos cerrados, sin tratar de abrirlos jamás".

Referencias

- Casado, C. y Colomo, R. (2006). Un breve recorrido por la concepción de las emociones en la Filosofía Occidental. *A Parte Reí. Revista de Filosofía*, (47). <https://www.researchgate.net/publication/242606748>

Peri Ápeiron Revista de Filosofía de la REDIT

Volumen 3. Número 1, Año 2025

- Castillo, C. (2019). Transdisciplinariedad: un viaje con interrogante abierta más allá del determinismo en C. Villegas. *Teorizando la Transcomplejidad*, Editorial Académica Española, 18-24. <https://reditve.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/02/libroteorizandolatranscomplejidad.pdf>
- Echeburúa, E., Salaberría, K. y Cruz, M. (2014). Aportaciones y Limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *Terapia Psicológica*, 32(1). https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-4808201400100007
- Mendoza, E., Mendoza, G., Mendoza, M. y Graterol, A. (2008). *Las organizaciones transcomplejas desde la perspectiva de la enfermería*. V Jornadas de Sociología de la UNLP, 10, 11 y 12 de diciembre de 2008, La Plata, Argentina. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6242/ev.6242.pdf
- Moreno, M. y Martínez, M. (2024). *Salud mental*. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2024/03/guiaAdolSAMFyC2023_VD_CAP-4.pdf
- Naciones Unidas (s.f.). *Estrategia del Sistema de las Naciones Unidas sobre Salud Mental y Bienestar para 2024 y los años posteriores*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_system_mental_health_and_well_being_strategy_for_2024-es.pdf
- Navarro, M. y Hernández, M. (2013). Terapias cognitivo conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad. *Acción Psicológica*, 10(1). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2013000100004
- Silva, T. (2024). Salud mental y salud del alma en la filosofía antigua: diagnóstico, etiología y terapia. *Límite* (Arica), 19. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50652024000100208&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Velasco, R. (1978). El derecho a la salud mental, en *Los derechos sociales del pueblo mexicano*. Manuel Porrúa, S.A., 187-212.
- Villegas, C. y Silva, R. (2021). Lo trans. Una forma de investigar. En *¿Cómo hacer una investigación transcompleja?* Escriba. Escuela de Editores. https://www.researchgate.net/publication/373392410_COMO_HACER_UNA_INVESTIGACION_TRANSCOMPLEJA.