

79



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

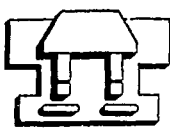
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

"UNA APROXIMACION AL ESTUDIO DE PROCEDIMIENTOS COMPLEMENTARIOS A LA TERAPIA PSICOLOGICA CON VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL"

REPORTE DE TRABAJO PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA PRESENTA: JUDITH CISNEROS ESPINOSA

ASESORES: DRA. PATRICIA TRUJANO RUIZ DR. SERGIO LOPEZ RAMOS LIC. ARCELIA LOURDES SOLIS FLORES



TESIS CON FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES**

**IZTACALA**

**"UNA APROXIMACIÓN AL ESTUDIO DE PROCEDIMIENTOS  
COMPLEMENTARIOS A LA TERAPIA PSICOLÓGICA CON VÍCTIMAS DE  
VIOLENCIA SEXUAL"**

**REPORTE DE TRABAJO PROFESIONAL**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**JUDITH CISNEROS ESPINOSA**

**ASESORES**

**DRA. PATRICIA TRUJANO RUÍZ**

**DR. SERGIO LÓPEZ RAMOS**

**LIC. ARCELIA LOURDES SOLÍS FLORES**

**TLALNEPANTLA, EDO. DE MÉXICO, AÑO 2002**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

## AGRADECIMIENTOS

Es mi deber reconocer que sin las personas que asistieron a ADIVAC no se hubiera realizado este trabajo, por lo tanto mi primer agradecimiento debe ir para todas aquellas personas que tuve oportunidad de atender, las que fueron descritas en este trabajo y las que faltaron. A todas ellas gracias por la enseñanza que me dejaron.

En segundo lugar, debo agradecer a Laura Martínez Rodríguez, directora general de ADIVAC, por haber creído en mí y haberme permitido llevar a cabo mis locuras en la institución.

En seguida debo agradecer a mi madre Margarita, por haberme dado la vida y por quererme tanto. A mi abuela Esperanza y mi hermano Daniel, por su amor y por respetar lo que he decidido ser.

Después debo agradecer a mi esposo José Luis, ya que sin su apoyo económico, moral y amoroso, hubiera tenido muchas dificultades para terminar este trabajo.

Gracias también a todas las mujeres y hombres que han sido mis fuentes de admiración y respeto: la Dra. Patricia Trujano por su inteligencia y congruencia; la Biol. Eva Obregón por su inteligencia y todo su conocimiento en Aromaterapia y Herbolaría; la Mta. Oliva López por su conocimiento y humanidad; a la Lic. Arcelia Ramírez por el trabajo de ser cada día mejor; al Lic. Servando Cisneros por mostrarme cómo no ser; al Lic. José Luis Reynoso Pérez por su necedad y perseverancia; al Roshi Hozumi Gensho por enseñarme Zen; al Lic. Victor Olvera, por iluminarme con sus palabras y a todas las personas que han compartido conmigo las noches de meditación y trabajo en CEAPAC.

Por último, gracias al Dr. Sergio López Ramos por ser Mi Maestro.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## RESUMEN

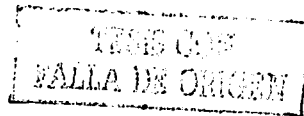
Hasta 1999 en México se cometía una violación cada 9 minutos. Actualmente la cifra ha aumentado en lugar de disminuir. Esto hace suponer una de dos: o los programas preventivos de la violencia sexual son ineficaces o el número de denuncias es superior. Sea cual fuere la respuesta lo cierto es que sigue habiendo mitos referentes a las causas de la violencia sexual y los centros encargados para la atención de víctimas son insuficientes y en algunos la atención es deficiente.

Independientemente de esto el daño que sufren las víctimas de violencia sexual, llámese abuso sexual o violación, cambia por completo su vida. La atención digna y oportuna para evitar que los daños a nivel psicológico y físico se vuelvan permanentes se ha convertido en una de las premisas de aquellas instituciones encargadas de estos menesteres.

ADIVAC es la Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C., y brinda atención psicológica, médica y legal a las víctimas de violencia sexual, sean hombres o mujeres, niñas o niños. Dentro de ADIVAC, se comenzó a dar un servicio de terapéuticas complementarias a la atención psicológica con el fin de tratar la mente y el cuerpo de las personas de manera integral.

Este trabajo es el testimonio de 32 casos de violencia sexual atendidos en ADIVAC con terapia psicológica y terapéuticas alternativas y complementarias tales como: Acupuntura, Masaje, Herbolaria, Aromaterapia e Iridología.

Los resultados arrojaron que el 90% de las personas atendidas con terapéuticas complementarias mostraron mejoría tanto en el aspecto emocional como en algún padecimiento físico. Esto incrementa la posibilidad a las víctimas de que puedan sobreponerse al trauma producido por la violencia en menos tiempo y con una calidad de vida.



Este trabajo indudablemente da pie a muchas interpretaciones. Desde el método psicoterapéutico aplicado hasta la epistemología de la Psicología.

Por eso, es que a través del trabajo se han señalado las terapéuticas utilizadas por algunos psicólogos en ADIVAC con el fin de conocerlas y vincularlas con el trabajo con el cuerpo. Lo encontrado es que ninguno tiene la formación para tratar el cuerpo y consideran el trabajo corporal como un complemento —dispensable e innecesario, a la psicoterapia.

Sin embargo, pese a esto, los resultados muestran que el trabajo conjunto da mejores resultados para ayudar a las víctimas de violencia sexual que la psicoterapia sola.

La propuesta al final, es promover en el trabajo diario del psicólogo la visión integral del cuerpo y la mente o psique o emociones, partiendo de que el cuerpo es el depósito de nuestras vivencias, experiencias y pensamientos, sean de orden fisiológico o mental, resultando ser su integración necesaria e indispensable para una eficaz terapia.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# ÍNDICE

CARÁTULA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
1: LA VIOLENCIA SEXUAL EN MÉXICO.....	5
1.1 Conceptos y Estadísticas.....	5
1.1.1 Violencia.....	5
1.1.2 Abuso sexual.....	9
1.1.3 Violación.....	12
2 ¿QUÉ ES LA "ASOCIACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PERSONAS VIOLADAS, A.C." (ADIVAC) Y QUÉ TIPO DE SERVICIO PRESTA?.....	16
3 ORIENTACIONES TEÓRICAS DEL TRABAJO TERAPÉUTICO EN ADIVAC.....	29
3.1 Consideraciones sobre las terapias y los terapeutas.....	37
3.2 Persepectiva de Género.....	39
3.3 Cognitivo-conductual.....	43
3.4 Estructural sistémico.....	51
3.5 Orientación psicoanalítica.....	54

TESIS CON  
VALLA DE ORIGEN

4.	REFLEXIONES ACERCA DEL CUERPO EN LAS PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL .....	59
5.	TERAPÉUTICAS COMPLEMENTARIAS APLICADAS EN ADIVAC.....	65
5.1	Acupuntura China.....	66
5.1.1	Orígenes.....	66
5.1.2	Conocimientos fundamentales de la Medicina Tradicional China, base de la Acupuntura.....	71
5.1.3	Diagnóstico, etiología y tratamiento.....	96
5.1.4	Masaje en canales y colaterales.....	100
5.1.5	Moxibustión.....	102
5.1.6	Ventosas.....	102
5.1.7	Herbolaria (Fitoterapia).....	103
5.1.8	Terapia Auriculopuntural.....	104
5.1.9	¿Cómo funciona la Acupuntura?.....	106
5.1.10	Acupuntura y Psicología.....	108
5.2	Aromaterapia.....	109
5.3	Iridología.....	121
6.	REPORTE DE CASOS.....	134
7.	DISCUSIÓN .....	179
8.	CONCLUSIONES.....	184
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	189
	ANEXOS.....	195

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



# INTRODUCCIÓN

*A caballo comienza el delirio de esta carrera*

*A caballo caemos al río*

*A caballo sin discriminarnos*

*A caballo de tan necesario, me siento más revolucionario.*

*Silvio Rodríguez Domínguez*

En el área metropolitana viven más de veinte millones de habitantes, es decir, uno de cada cinco mexicanos, de los cuales la mitad se asienta dentro del perímetro del Distrito Federal y el resto en 27 conurbaciones del Estado de México. La población está compuesta predominantemente por jóvenes, que a diferencia de sus ancestros, alcanza en su mayoría niveles de alfabetismo y escolaridad cercana al total de la primaria.

En la relación que guardan las carencias económicas, la frustración y la tensión social, no es de extrañar que en el momento actual de recesión, se atraviese con mayor virulencia por un período de desesperación y aceleración delictiva.

El aumento del delito violento, de acuerdo con los criterios que registran los informes de la Organización de las Naciones Unidas en el mundo, ha tenido en México características importantes: entre 1980 y 1992, por ejemplo, el 47.63% de los robos en vía pública fueron realizados por atacantes armados. También ha venido aumentando sobre todo a partir de 1970, la proporción de víctimas femeninas y personas de la tercera edad. (Procuraduría General de Justicia, 1996)

El promedio diario de delitos "denunciados" en el Distrito Federal se acerca a los 500, de los cuales el 46% corresponden a robos, 34% a daños en propiedad ajena, amenazas, injurias y similares, 17% a lesiones, 2% a delitos sexuales y el 1% restante a delitos contra la salud. Desde luego a nadie extraña que la

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

gravedad de los delitos infamantes, como los sexuales, inhibe su denuncia y por tanto su medición estadística real. (Procuraduría General de Justicia; op cit)

Con todo y que los delitos sexuales ocupan solo el 2% del total de denuncias, también es cierto que de los mencionados, éstos son los más mitificados por la gran carga de emoción y descontento social que causan. Hablar de abuso sexual o violación siempre provoca pensar en la sexualidad y aquí en México, es un tema tabú. Pese a los esfuerzos de diversos grupos tanto gubernamentales como privados, hablar de temas de orden sexual llevan consigo toda una carga de valores morales los cuales muchas personas aun no saben cómo manejar. Es así que, factores de tipo social y cultural, hacen que los fenómenos de abuso sexual y violación tomen dimensiones enormes en nuestra sociedad.

Por lo general la negación y la ignorancia son dos situaciones que se presentan cuando una persona manifiesta haber sido víctima de alguno de estos delitos. Éstas cuando manifiestan su sentir y pensar a sus familias o allegados, en ocasiones encuentran rechazo debido en parte, a los cambios en las relaciones entre la estructura personal y familiar que se llevan a cabo a partir del conocimiento del hecho.

Diversos estudios han demostrado que estos hechos pueden dejar secuelas importantes en las personas que son víctimas. Tanto niños como adolescentes y adultos pueden manifestar distintos cuadros tanto físicos como "mentales" que se estructuran a partir de su experiencia y que afectan su vida.

Sin embargo, los esfuerzos de diversos grupos han hecho posible la existencia de programas organizados, los cuales se dedican a tratar a las personas que se viven víctimas de alguno de estos dos delitos.

Una de estas instituciones es la "Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C.", (ADIVAC), que lleva en funciones como tal desde 1992.

Dicha institución brinda asesoría psicológica, legal y médica a todas aquellas personas que han sido víctimas de abuso sexual o violación, y cuyo hecho no han podido superar. El servicio es gratuito por tanto, desde la población de más bajos recursos económicos hasta la de mejor estatus económico puede asistir.

Actualmente en esta institución se están abriendo las posibilidades de trabajo con víctimas de violencia y abuso sexual, ya que además de brindar la ayuda psicológica, se brinda el servicio de algunas terapéuticas adicionales que laboran a la par de la terapia psicológica, complementando el servicio, permitiendo así una visión integral de la persona que acude al servicio.

El presente trabajo es una descripción de la labor que se ha efectuado con esta visión desde 1996 cuando fue implementado el servicio de Acupuntura China y Masaje en canales y colaterales a las personas que visitan y laboran en ADIVAC. El trabajo se fue enriqueciendo a lo largo del tiempo con otras terapéuticas tan importantes como: Aromaterapia, Iridología y Herbolaria.

El objeto final es mostrar que la aplicación de terapéuticas complementarias al trabajo psicoterapéutico, brinda una oportunidad de solución efectiva a diversos problemas en los pacientes víctimas de violencia sexual. Aunque la propuesta principal parte de observar al otro de manera integral. Esto es, reconocer que las personas son cuerpo y mente y que tales objetos no se pueden dividir, lo que conlleva a suponer que un tratamiento debe de contemplar ambos aspectos de la persona. Al respecto, a lo largo de este reporte se fundamentará esta aseveración.

El trabajo se divide en 3 partes:

La primera de ellas contempla los capítulos 1, 2 y 3 y se refieren a la parte teórica que ubica la problemática de la violencia sexual en México como producto de la situación social del país y cómo es que dicha cultura y valores se plasman en el cuerpo de las personas, lo que hace que no todas las víctimas vivan la violencia de la misma manera. También se hablará sobre los enfoques teóricos en

Psicología con que es abordado el tema de la violencia sexual en ADIVAC. Asimismo, se hará una revisión de los objetivos de la "Asociación Para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C.", (ADIVAC), sus actividades y organización.

La segunda parte contempla los capítulos 4 y 5, en donde se hace una reflexión sobre el cuerpo como portador de las memorias e historias personales. Además se exponen ampliamente las bases históricas y teóricas de cada una de las terapéuticas alternativas aplicadas en el trabajo con las personas dentro de la institución.

La tercera parte está contenida en el capítulo 6, donde se hace una descripción detallada de cada persona atendida en ADIVAC. Contiene el reporte de 32 casos atendidos durante 25 meses de servicio. La elección de estos casos se hizo de acuerdo a los que a mi juicio resultaron los más interesantes y significativos.

Por último, los capítulos 7 y 8 corresponden a la discusión y conclusiones respectivamente en donde comparto mis observaciones, experiencias e impresiones, que la labor en ADIVAC me dejaron. Obviamente con la advertencia de que mi participación con tal organismo fue voluntaria, lo cual indica que todo lo que aquí se comente debe ser tomado como una apreciación completamente personal.

# CAPÍTULO 1.

## LA VIOLENCIA SEXUAL EN MÉXICO.

*Lo único que ha sido un fracaso peor que la organización  
de la no violencia,  
es la organización de la violencia.*

*Joan Baez*

### 1.1 CONCEPTOS Y ESTADÍSTICAS.

Este capítulo tiene el objetivo de brindar información acerca de la violencia, vislumbrada bajo los enfoques de las ciencias sociales, la filosofía y el derecho. Esto con el fin de contextualizar toda la serie de reflexiones a que se llegaron durante el trabajo en ADIVAC.

#### 1.1.1. VIOLENCIA

¿Por qué resulta importante hablar de violencia desde su base etimológica? Porque considero que es a partir de su definición que se pueden comprender mejor los fenómenos del abuso sexual y la violación, bajo la idea de que ambos son clases de violencia.

Hablar de violencia no es un fenómeno reciente, puesto que ésta ha estado presente ahí donde el hombre ha dejado su impronta. De hecho, es la epopeya de la violencia el tema básico a partir del cual se han construido las principales manifestaciones culturales de todas las civilizaciones. Las formas manifiestas de la violencia son: la violencia individual, la respuesta violenta y la violencia represiva, en tanto que la violencia estructural es la injusticia, la desigualdad y la inequidad contenidas en el seno de la propia sociedad. (Cano y Cisneros, 1980)

Pero ¿qué se entiende por violencia?

Abbagnano (1986), define violencia (del latín *violentia*) como: "La acción contraria al orden o a la disposición de la naturaleza. En este sentido Aristóteles

distinguió entre el movimiento según naturaleza y el movimiento por violencia: el primero es el que lleva los elementos a su lugar natural, el segundo es el que los aleja... Acción contraria al orden moral, jurídico o político". (p 1190)

Por su parte, el Instituto de Investigaciones Jurídicas (1997), la define como: "Vicio del consentimiento que consiste en la coacción física o moral que una persona ejerce sobre otra, con el objeto de que ésta dé su consentimiento para la celebración de un contrato o el efecto de una acción que por su libre voluntad no hubiese otorgado. El elemento material de la violencia está constituido por un comportamiento intimidatorio, que se manifiesta en la coacción física o en la amenaza. En la violencia, la voluntad está vivida por el temor, elemento anómalo que distorsiona la formación del consentimiento; la libertad de decisión del sujeto, queda casi eliminada". ( p 3245-3246)

Grawitz (1990), afirma: "Violencia: del latín *vis*: fuerza. En un primer sentido designa el recurso a la fuerza física o un atentado a la integridad corporal. Puede ejercerse individual o colectivamente, por ejemplo, la guerra, un asesinato. Coacción explícita, aunque sea moral". (p 336)

Y todavía hay más.

Para Cano y Cisneros (op cit), la idea de la violencia va ligada íntimamente a los conceptos de fuerza, agresión y poder ya que Violencia del latín *violente*, derivado de *vis* connota fuerza, poder.

Se deduce pues, de acuerdo a la etimología de la palabra, que todo poder se funda en una dosis esencial de violencia. Poder y violencia son una y la misma cosa, etimológicamente hablando. En este contexto, no se concibe un poder sin su fundamento de fuerza, de violencia.

Nieburg (citado en Cano y Cisneros; op cit), conceptualiza la violencia como "la forma más severa y directa del poder físico bien sea utilizado por el Estado, los grupos privados o las personas" (p 13).

Friedrich Hacker (citado en Cano y Cisneros; op cit), define a la violencia como "la expresión visible, libre, abierta, manifiesta, casi siempre física de la agresión". (p 13). Es decir, el empleo de la fuerza se llama agresión y ésta es una

manifestación de la violencia. La agresión es la violencia en acción; violencia que puede planearse racionalmente y que a menudo es calculada y dirigida.

Finalmente la Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, define la violencia como "el empleo ilegal de métodos de coerción física para fines personales o de grupo". (citado en Cano y Cisneros; op cit, p 14)

Ante este panorama conviene comentar que pese a las distintas fuentes existen puntos en común. Hablar de violencia es hablar de abuso, poder, agresión, coerción para que otro haga lo que voluntariamente no haría, fuerza, etc.

Ahora bien, de acuerdo al tema que nos corresponde, hablar de violencia sexual no varía en nada de las definiciones expuestas. Simplemente especializa las características de la acción.

La violencia sexual se puede entonces definir como, la acción abusiva del poder y la fuerza física o moral que se ejerce sobre otra persona con el fin de intimidar y obtener una respuesta de orden sexual que de voluntad no haría profanando además su integridad corporal y emocional. El uso de la fuerza hace que exista un dominado y un dominante, una víctima y un victimario. Para ello, el victimario se vale de la coerción, la amenaza e incluso de la seducción (en los casos de abuso sexual), ya que como afirma Gotthold Ephraim Lessing, un escritor alemán "Lo que se llama violencia no es nada. La seducción es la verdadera violencia" (citado en Quo, 1998; p21).

Otro punto expuesto es el término "ilegal". En virtud de que la violencia es un fenómeno presente en la sociedad, se requieren acciones encaminadas al control de cualquiera de las expresiones de la violencia. Para tal fin se crean "las leyes" y a las acciones se les denomina "delitos". Así, a cada exposición de la violencia se le da una definición y una clasificación, la cual se plasma en leyes, códigos y reglamentos jurídicos.

¿Pero, de dónde surge la violencia en el ser humano? ¿Por qué o para qué una persona ejerce violencia sobre otra? Realmente a este respecto muchos estudiosos han tratado de explicar el por qué de la violencia humana y han escrito tratados sobre el asesinato, los magnicidios, el robo, la violación, las torturas, etc.

Sin embargo, la realidad es que nadie acierta a hacer alguna afirmación contundente.

Por ejemplo, los científicos en ciencias sociales consideran que "...la sociedad condiciona el comportamiento de los grupos y las clases sociales así como de los individuos que en ellas se ubican. Resulta entonces que las distintas manifestaciones de la violencia, así como las formas concretas que revista en cada caso, dependen tanto de la situación de clase como del sistema social en su conjunto". (Cano y Cisneros, op cit; p 20)

Frente a las teorías mayoritarias que defienden que la violencia es una actitud aprendida y fomentada por la sociedad, durante toda la historia se han apoyado hipótesis que plantean que los comportamientos agresivos son de origen biológico. En el Congreso Internacional de Biología y Sociología de la violencia, celebrado hace poco más de dos años en Valencia, España, se dieron cita científicos de todo el mundo para dar a conocer diversas investigaciones que sostienen el origen biológico de la violencia. Entre las posibles causas se citaban: lesiones en el lóbulo frontal del cerebro, lesiones en la amígdala del lóbulo temporal del cerebro, disminución de óxido nítrico y/o carencias enzimáticas. Sin embargo, la UNESCO afirmó que "... científicamente es incorrecto decir que nuestro cerebro nos induce a la violencia y científicamente es incorrecto decir que la guerra es un fenómeno instintivo". (Schnall y Ensler, 2001 en <http://www.feminist.com/vday>)

En fin, el asunto es que, sea por instinto o como producto de la influencia social, la violencia existe, y lo que concierne hacer a la autora no es cuestionar los orígenes de ésta, sino exponer las acciones efectuadas encaminadas a promover que la violencia sexual no cause estragos permanentes a quienes la han padecido, obviamente con un punto de vista muy particular.

Por su parte en México, diversos grupos y movimientos feministas, tanto oficiales como privados, se han dado a la tarea de impulsar la protección a las víctimas de violencia sexual, ya sea a través de programas gubernamentales y/o particulares. Esto sobre todo porque, pese a estos esfuerzos, la violencia sexual sigue aumentando de forma considerable en nuestro país, tanto en el Distrito



Federal como en los Estados de la República. El hecho de que se viola a cualquier hora y en cualquier lugar y se perpetra el abuso sexual a menores por conocidos, entre otros, cada vez pone en riesgo a más y más personas.

Por último, para continuar con la dinámica de presentación, a continuación será expuesta información específica acerca de la violencia sexual en dos de sus manifestaciones más frecuentes en México: el Abuso Sexual y la Violación; esto desde las perspectivas de la Psicología y el Derecho

Los siguientes dos apartados tienen el objetivo de brindar un panorama teórico, mostrando conceptos e investigaciones sobre los delitos de abuso sexual y violación, con el fin de dar la base y el contexto para, posteriormente, proceder gradualmente a la parte enriquecedora que es una propuesta de trabajo psicológico multi e interdisciplinario.

### **1.1.2. ABUSO SEXUAL**

Si bien desde los años setenta los movimientos feministas lograron abrir un espacio que permitiera denunciar y con ello generar investigaciones acerca de la violencia ejercida en la sociedad sobre los más débiles (mujeres, niños, ancianos, etc), es hasta mediados de la década de los ochenta cuando se observa un mayor énfasis en los trabajos orientados al estudio de la violencia sexual que han llevado, aparentemente, a una paulatina mayor conciencia y sensibilización social. (Trujano, 1997)

En México, el avance sobre el tema ha sido lento, comparándolo con los tratados y acuerdos que en Estados Unidos y Canadá se han creado.

Comencemos pues, reafirmando que el abuso sexual resulta ser un delito sexual y es contemplado por el aparato jurídico mexicano, cuyas características particulares hacen necesaria su definición y estudio.

Actualmente el Código Penal del Distrito Federal, en su artículo 260, define al abuso sexual: "Al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula ejecute en ella un acto sexual o la obligue a ejecutarlo, se le impondrá pena de tres meses a dos años de prisión... Si se hiciera uso de

violencia física o moral el mínimo y el máximo de la pena se aumentará en la mitad" (Reynoso, 1997; p 6).

En tanto en el artículo 261 del mismo Código se agrega: "Al que sin propósito de llegar a la cópula ejecute un acto sexual en una persona menor de doce años de edad, o la obligue a ejecutarlo, se le aplicará una pena de seis meses a tres años de prisión, o tratamiento en libertad o semilibertad por el mismo tiempo... Si se hiciera uso de violencia física o moral, la pena será de siete años de prisión". (Reynoso, op cit; p 6-7)

Por otro lado, el abuso sexual desde la perspectiva de la Psicología es posible definirlo como: aquellos contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando se emplea al primero para la gratificación sexual del perpetrador o de otra persona. Para que se considere abuso debe haber una diferencia mínima de 5 a 8 años de edad entre el abusador con respecto al abusado. (Trujano, s/a).

El niño puede vivir la experiencia como un episodio dramático o no, y puede estar vinculado a maltrato físico o psicológico, o darse sin violencia como parte de un juego o aventura. El abuso sexual se presenta extrafamiliarmente (más vinculado a la violación) o intrafamiliarmente (más vinculado al incesto). Pero también llegan a ocurrir otras modalidades que quizás sean sutiles, desde gestos, palabras, miradas o tocamientos cargados sexualmente, hasta manipulación de genitales. O bien puede darse en forma violenta combinada con maltrato físico y/o psicológico y llevar a la muerte o a experiencias que podrían ser muy traumáticas, como sujetar al menor a actividades de tráfico de menores, venta y prostitución, pornografía infantil, etc. (Trujano, s/a; op cit).

Las consecuencias para la víctima incluyen aspectos físicos y psicológicos a considerar, y de hecho algunos estudiosos insisten en que en todos los casos quedan huellas imborrables; pero la realidad es que no se puede generalizar, pues la severidad y características particulares de cada caso son los que marcarán las pautas futuras del niño. Lo que suele observarse con mayor frecuencia es la desviación de la responsabilidad del agresor a la víctima, contexto en el cual ésta puede generar marcados sentimientos de culpa y vergüenza por lo ocurrido, odio y menosprecio a sí misma, confusión de sentimientos y/o trastocamiento de los roles

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

sexuales y familiares, temor, baja autoestima y hasta conductas autodestructivas como mutilación. (Durrant y White, 1993)

Sin embargo, no son las únicas características que se observan en las víctimas, y esto resulta porque a partir del hecho las víctimas suelen transformar su perspectiva del mundo en que viven. Las personas, a lo largo de la vida, se van construyendo individualmente a partir de su entorno; con el abuso las formas de interacción pueden sufrir cambios en su entorno familiar, social y cultural, lo cual supone una reacción de adaptación a la situación especial que vivieron durante su infancia, definiendo de alguna manera su comportamiento y personalidad en las etapas posteriores de su desarrollo.

Esta aseveración se fundamenta en el hecho de que sólo se llegan a conocer los casos de abuso a menores entre el 5% y el 10% del total de casos ocurridos. El abuso normalmente se prolonga a tal punto que autores como Loredo (1994), calculan que sólo el 63% de los menores lo revelan después de que algún familiar se ha dado cuenta: sólo el 20% de los casos se descubren el mismo día, el 50% tardan más de un mes y 32% más de seis meses; algunos no se descubren jamás.

De cualquier forma, es más fácil que se ventile un caso de maltrato físico que uno de maltrato psicológico o de abuso sexual, esto es debido a que el aspecto sexual sigue siendo tabú en muchos contextos culturales aún a costa del menor, y esto se traduce en una marcada resistencia social y legal pero sobre todo familiar por investigar un caso cuando existen sospechas, por creer a un infante cuando lo comunica, o por atender a cambios de conducta sin razón aparente en el niño. En países como Estados Unidos se calcula que un 25% de niñas y un 10% de sus niños son abusados sexualmente antes de cumplir los 16 años, de ellos el 80%, tendrán por victimario a un conocido, y el 50% corresponderá a sus padres u otro familiar. (Trujano, s/a; op cit)

Además, las estadísticas son impactantes: en Estados Unidos se calculan 40 casos por millón de habitantes al año, pero otros autores incrementan la cifra hasta 1880 casos anuales. Algunas investigaciones en este país apuntan a que un 12% a 15% de las mujeres encuestadas y un 3% a 6% de los varones admitieron

haber sido abusados sexualmente durante su infancia. Un estudio realizado en Inglaterra mostró a través de encuestar a 1600 médicos respecto de los casos de abuso sexual que hubieran conocido durante un año, 1072 hechos, de los cuales el 85% correspondía a niñas; el 23% tenía menos de 5 años, y el 38% entre 5 y 10 años; el 45% lo constituían relaciones incestuosas. (Grosman y Mesterman, 1992).

En México, según reportes del DIF, (DIF, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; 1998), durante 1997 recibió 25 mil 378 denuncias de maltrato infantil en todo el país. De este total, nueve mil 174 presentaron algún tipo de daño físico; cinco mil 760, falta de cuidados; cinco mil 130 fueron afectados emocionalmente, mil 479 abandonados y mil 057 resultaron víctimas de abuso sexual.

Sin embargo, los estudiosos del tema coinciden en que las dimensiones reales de los casos de abuso sexual nos son todavía desconocidas, pues los cálculos apuntan a que se denuncia una proporción muy baja (alrededor del 10%) y que cifras alarmantes quedan en el anonimato. (Trujano, 1997; op cit)

### 1.1.3. VIOLACIÓN

Ésta se puede definir como cualquier actividad sexual que concluya en cópula no consentida, llevada a cabo mediante amenazas o el uso de la fuerza. Desde una perspectiva psicológica, es irrelevante la distinción jurídica (con efectos penales distintos en cada delito) entre abuso sexual y violación.

Lo defintorio es, pues, que el individuo se perciba a sí mismo objeto de agresión sexual, sean cuales sean las formas y circunstancias en que dicha agresión haya sido llevada a cabo. El interés de este enfoque es que se pone el acento en la percepción por parte de la víctima de la experiencia habida, ya que la readaptación posterior va a estar mediatizada por la experiencia de la víctima y su interpretación sobre ella (Echeburúa, 1990).

En México, hasta 1989 se calculaba que una mujer era violada cada 9 minutos (según datos del CAMVAC). De tales violaciones sólo se denunciaban el

33%, en el 40% de los casos el agresor empleaba algún tipo de arma, el 90% de las víctimas eran salvajemente golpeadas. (En Trujano, 1997; op cit).

Sin embargo, en "La Crónica": "... en la Ciudad de México se comete una violación cada siete minutos y la mayoría de ellas queda impune debido a la dilación en la procuración de justicia que provoca que no todos los violadores sean consignados" (Gutiérrez, 1998; p 4-B).

De cualquier manera, bajo estas circunstancias, la situación se torna grave; la violación como una forma de violencia adquiere matices cada vez más preocupantes.

Hasta finales de los 60's y los años 70's es cuando comienza a cobrar importancia el fenómeno de la violación, especialmente por la creación de grupos organizados de mujeres, cuyo principal estandarte es el análisis y la reflexión de los roles sexuales entre mujer y hombre y la conciencia de género. Ante este contexto, la culturización de género antepone a las mujeres actitudes de sumisión y negación del placer. Se asumen dichos roles pasivos como atributos femeninos (lo contrario sería escandaloso) y los activos como masculinos. (Trujano y Raich, 1998)

El control y represión de la sexualidad femenina son marcas de una valoración cultural que excluye el objetivo del placer femenino a cambio de la reproducción de la especie ( a partir de la cual se insiste en su exclusividad sexual monogámica como garantía de la legitimidad del patrimonio y de la estirpe).

Pero existen procesos que empeoran la perspectiva, como son la doble moral con que son educadas las mujeres y los hombres en el terreno sexual: los dobles mensajes, el lenguaje cubierto y el guardar las apariencias, que no hacen sino obstaculizar las relaciones, dificultarlas, propiciar los malentendidos que la cultura insiste en llamar "feminidad" y "masculinidad", dejando de lado lo que sería una deseable y mucho más sana expresión directa y sincera de sentimientos. (Trujano, 1991)

En muchos estudios se han tomado en consideración las consecuencias de la violencia sexual en la víctima, pero o bien se han limitado a las reacciones inmediatas o bien han mezclado los efectos a corto y largo plazo. En otros

estudios (especialmente en los llevados a cabo por lo teóricos de la intervención en crisis) se han postulado unas fases en la reacción psicológica a la violencia sexual, pero estas fases especulativas no siempre están basadas en datos empíricos. Al parecer sólo recientemente se han empezado a llevar a cabo estudios longitudinales que permitirán estudiar las reacciones de las víctimas con una perspectiva evolutiva a largo plazo. (Echeburúa; op cit)

Muy brevemente se mencionará que diversos estudios apuntan a que algunas mujeres reaccionan con una fuerte emotividad, otras presentan al principio una gran calma producto de la incredulidad y la conmoción, y como una acción retardada estallan de repente. Los sentimientos de impotencia ante la humillación de ser utilizada como objeto para la satisfacción sexual involuntaria, de estar sucia, manchada, pisoteada, el nerviosismo extremo y el miedo ante las figuras masculinas en general o hacia algún objeto, situación o lugar que le recuerde el asalto son algunas posibles características de estas víctimas (Trujano, 1991; op cit).

La autculpa, desvalorización, la ansiedad y la depresión, así como los efectos colaterales como son las alteraciones en el hambre, el sueño y hasta en las relaciones interpersonales son comunes. De hecho los autores hablan del "Síndrome de la mujer violada" (Trujano, 1992), el cual dividen en dos etapas:

a) La fase aguda, caracterizada por una desorganización en todos los aspectos de la vida, así como sentimientos de ansiedad, pánico, ira, inseguridad, incredulidad, llanto incontrolado, sollozos, risas, insomnio, tensión muscular, irritabilidad, desconfianza y temor para todo lo que le rodea, también se siente humillada, avergonzada con fuertes deseos de venganza, impotencia y autculpabilidad. Todo esto suele acompañarse de trastornos físicos como magulladuras, irritabilidad gastrointestinal, problemas genitourinarios, etc.

b) Fase de reorganización, que consiste en un visible aumento de actividad motora, sentimientos y necesidades de cambio, así como una búsqueda de alternativas que le permitan a la víctima reiniciar su vida en condiciones de "mayor seguridad". La víctima tiende a buscar ayuda profesional, o al menos la

retroalimentación de alguien de su confianza capaz de escucharle y de decrementar sus sentimientos de culpa.

El proceso se agrava en los casos en que el delito es cometido por un conocido de la víctima, pues en el caso del agresor extraño es más fácil pensar que todo sucedió por mera casualidad, pero "... la tentación de sentirse responsable es mayor cuando se conoce al agresor, y a menudo resulta difícil catalogar la situación como violación..." (Dowdsdeswell, 1987, p 121)

Lo cierto, es que cada mujer reacciona de acuerdo a múltiples factores que van desde su historia de aprendizaje, sus habilidades sociales, su repertorio en cuanto a solución de problemas, sus cogniciones en cuanto a la sexualidad, etc, hasta la manera de apropiarse de su cultura y la percepción de su propio cuerpo, entendiendo esto como la capacidad de guardar en la memoria corporal su vida y experiencias internas (de pensamiento) y externas (ambientales, sociales, interpersonales, culturales, etc).

Por tal circunstancia, aunque son importantes los programas de apoyo a las víctimas sobrevivientes del hecho, resulta necesario crear programas de prevención en los cuales, todos los ciudadanos, hombres, mujeres y niños, tengamos como herramienta el conocimiento para evitar en lo posible que actos de esta naturaleza dañen nuestra integridad y derecho a la no violencia.

Ante este panorama, exponer en México temas con sustento sexual, resulta peligroso por la gran cantidad de emotividad y negación que existe aun. La sexualidad sigue siendo un tema tabú del cual se habla poco en las familias y en general en la sociedad. Sin embargo, el saber de personas que han vivido el abuso sexual y la violación, es una forma de enfrentar la realidad de que existe y responde a un modelo de sociedad en el cual se vive actualmente. Estos dos delitos son poco denunciados, motivo por el cual no se cuenta todavía con la suficiente información al respecto, por tanto son más confiables los datos de los centros de ayuda y los reportes de los investigadores especialistas. Una de esas instituciones es la "Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C.", (ADIVAC), la cual será descrita en el siguiente capítulo.

## **CAPÍTULO 2.**

# **¿QUÉ ES LA ASOCIACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PERSONAS VIOLADAS, A.C. (ADIVAC) Y QUÉ TIPO DE SERVICIO PRESTA?**

*"Se necesita estar loco para ser mujer"*

*Tito Monterroso*

El objetivo de presentar la siguiente información es dar a conocer a la "Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C.", (ADIVAC), como una institución perfectamente constituida y organizada, para la cual realicé un trabajo voluntario en el área de la salud. Asimismo, la información aquí contenida servirá como punto de partida para la reflexión de algunas cuestiones relacionadas con la psicoterapia y el cuerpo.

### **A) ORIGEN.**

La "Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C.", (ADIVAC) se funda en 1990 por dos psicólogas que trabajaban en el Centro de Apoyo para Mujeres Violadas, A.C., (CAMVAC)\*\*, cuatro mujeres violadas (una pedagoga, una bióloga, una secretaria y un ama de casa) que estuvieron en proceso psicoterapéutico durante el período de 1983 a 1988, y un maestro de ciencias (esposo de una de las psicólogas, quien más bien contribuyó de manera económica con el proyecto).

El personal de ADIVAC inicia el trabajo con personas violadas en CAMVAC, Centro de Apoyo para Mujeres Violadas A.C., en 1983, es decir, 16 años de experiencia en el tema de violencia sexual dirigida hacia las mujeres y abuso sexual a menores y adultos.

Se constituyó como Asociación ante Notario Público en diciembre de 1992.

\*\* CAMVAC fue un proyecto de origen gubernamental. En 1990, los integrantes de este programa tuvieron desacuerdos importantes provocando con ello la disolución de este programa. Se dividieron en dos grupos: uno de ellos fundó una Asociación Civil e institución no gubernamental llamada COVAC, y el otro grupo constituyó también una Asociación Civil llamada ADIVAC.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Debido a que es una organización no gubernamental (ONG) y pertenece al rubro de asociación civil, ADIVAC no cuenta con un ingreso regular, sino sólo de aquellas instituciones que creyendo en la causa dan donativos (deducibles de impuestos) para cubrir gastos de los recursos humanos y materiales a utilizar. Actualmente la institución cubre sus gastos con lo que los pacientes aportan, lo que se obtiene por la capacitación (cursos, talleres y seminarios), y lo que aportan una persona, paciente de la institución, y la empresa Hilaturas Selectas, S.A. de C.V., el cual no rebasa los \$6,000.00 (seis mil pesos) mensuales.

## B) OBJETIVOS.

Constituida como organización no gubernamental, sus objetivos principales son:

a) Establecer servicio psicológico especializado, atención médica y asesoría legal para personas víctimas de violación y para todas aquellas mujeres que soliciten estos servicios.

b) Organizar talleres y/o seminarios alternativos para apoyar el desarrollo integral de las personas agredidas sexualmente y de todas aquellas mujeres que soliciten la ayuda.

c) La investigación y recolección de datos referentes a la violación, las diferencias genéricas y los derechos humanos, para posteriormente publicarlos.

d) La impartición de cursos, seminarios o talleres de entrenamiento para profesionistas, grupos gubernamentales y no gubernamentales, estudiantes, grupos de mujeres y personas en general de la sociedad civil que deseen formar grupos de apoyo o deseen orientar a personas víctimas de violencia sexual.

e) La organización de programas y talleres informativos referentes a los derechos humanos, las diferencias genéricas y la violencia sexual, con la finalidad de prevenir, sensibilizar y concientizar a la sociedad en general.

f) La creación de varios Refugios para personas violadas y/o abusadas sexualmente. (ADIVAC, 1998)

ADIVAC pretende con estas acciones:

a) Incidir en la Sociedad para erradicar la violencia de género, por medio de la capacitación y la promoción de los Derechos Humanos.

b) Erradicar la violencia de género y elevar la autoestima de adultos, adolescentes y menores de edad por medio de una atención humana sistematizada y a través de programas preventivos.

Basando sus preceptos bajo la idea de:

Combatir la violencia de género y rescatar a las personas que la han vivido, estas últimas, con la opción de transmitir su experiencia y enriquecer el trabajo de la Asociación.

### C) ORGANIGRAMA.

Al principio de sus actividades ADIVAC no tenía una organización tan diversificada y es que solamente contaban con el servicio de apoyo psicológico y la elaboración de trabajos manuales –producto de las pacientes-, que vendían con el fin de recabar fondos para su manutención.

Sin embargo, debido al crecimiento en demanda para la atención de este tipo de problemáticas, ADIVAC se vió en la necesidad de incidir en más áreas de servicio, no sólo la psicoterapia.

Es así que para Diciembre de 1999, la organización se encontraba de acuerdo al siguiente esquema (Fig. 1):

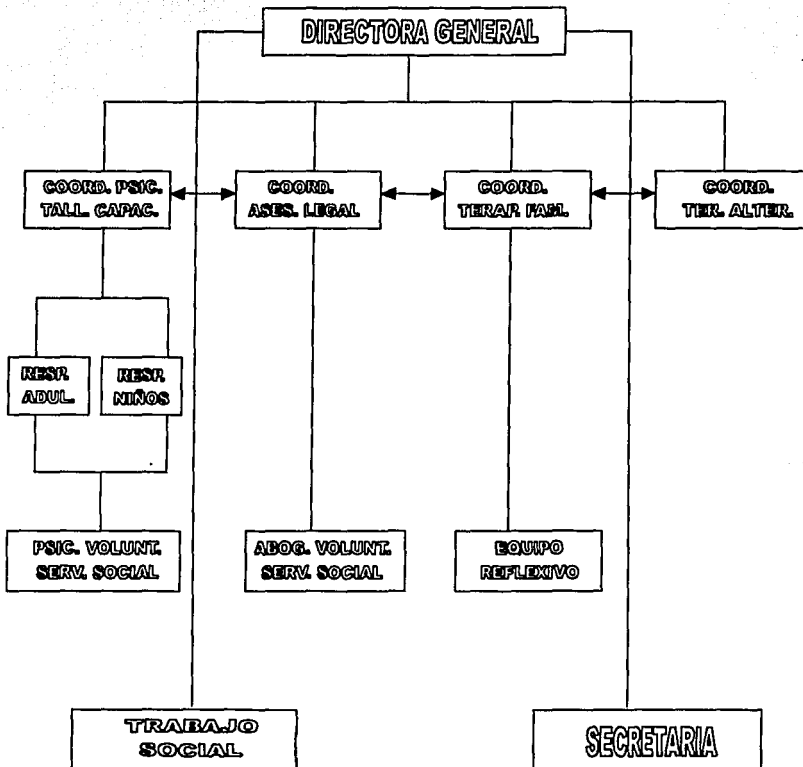


Fig. 1. Organigrama de la Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C. (ADIVAC), a diciembre de 1999.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

## Directorio:

### 1er. Nivel.

#### ➤ Dirección General

**Funciones:** Responsable de recabar y administrar fondos; organizar y calendarizar talleres y programas de capacitación interna y externa para los pacientes, colaboradores y público en general; además vigilar y controlar las actividades de terapeutas y abogados. Participar como terapeuta individual y grupal, dando talleres y capacitación. Y por último, tiene la responsabilidad de captar psicólogos voluntarios tanto titulados como de servicio social de distintas universidades. Administra el tiempo de todos los colaboradores

### 2o. Nivel.

#### ➤ Coordinación de Psicología

**Funciones:** Responsable de vigilar y controlar a todos los psicólogos de terapia individual y grupal, voluntarios, estudiantes, titulados y de servicio social. Organiza talleres preventivos para adultos y niños (pacientes y público en general). Informa regularmente a la Directora General, sobre las situaciones que se suscitan en la institución.

#### ➤ Coordinación de Asesoría Legal

**Funciones:** Responsable de vigilar y controlar las actividades de todos los abogados, titulados y de servicio social. Además de llevar el seguimiento de los casos que ameritan trámites legales y en algunos casos, efectuar los trámites ante las instituciones gubernamentales. Le informa regularmente de la situaciones específicas de pacientes y abogados a la Directora General.

#### ➤ Coordinación de Terapia Familiar

**Funciones:** Responsable de vigilar y controlar las actividades con el equipo reflexivo en la atención específica de familias que asisten a ADIVAC. Organiza talleres, da capacitación interna y externa sobre abuso sexual. Informa a

la Directora General de manera regular sobre los casos revisados y las acciones a tomar en las terapias.

➤ **Coordinación de Terapias Alternativas**

**Funciones:** Responsable de brindar acupuntura, masaje en canales, aromaterapia, iridiología y herbolaria a los pacientes, terapeutas, abogados y público en general que requiera de alguno de los servicios. Este servicio siempre es para complementar la atención en terapia, con el fin de reforzar el tratamiento de la persona. Elabora y efectúa talleres de conocimiento del cuerpo y preventivo basado en los principios de la Medicina Tradicional China. Reporta regularmente sobre estas actividades a la Directora General.

Todos los coordinadores trabajan en equipo cuando el caso así lo requiere, lo cual implica que entre todos existe retroalimentación.

**3er Nivel**

➤ **Responsable de Psicoterapia Adultos**

**Funciones:** Coordinar a todos los psicólogos que tienen casos clínicos con adultos. Revisar las historias clínicas, asesorar y dar seguimiento de las terapias, además de brindar el servicio de psicoterapia. Participa en talleres como moderadora. Reporta directamente a la Coordinadora de Psicólogos y a la Directora General cuando así lo requiere.

➤ **Responsable de Psicoterapia en niños y adolescentes**

**Funciones:** Coordinar a los psicólogos que tienen casos clínicos con niños y adolescentes. Revisar las historias clínicas, asesorar y dar seguimiento de los casos. Brinda el servicio de psicoterapia, hace evaluaciones psicométricas cuando se requiere. Participa en talleres de prevención para niños como moderadora. Reporta directamente a la Coordinadora de Psicólogos y a la Directora General cuando así lo requiere.

**4º. Nivel.**

➤ **Psicólogos voluntarios, titulados, estudiantes y de servicio social.**

**Funciones:** Llevan a cabo la primera entrevista, revisan y elaboran la historia clínica de los pacientes. Tienen la obligación de ayudar en cualquiera de las actividades que requiera la institución; tales como llenar trópicos, asistir a congresos, limpiar el lugar, hacer los registros estadísticos, hacer las labores secretariales, etc. Además, brindan atención psicológica a quien lo requiere de acuerdo a una orden directa de la dirección, la coordinación o el responsable. Le reportan directamente a las Responsables de adultos o niños, según sea el caso y/o a la Coordinadora o en su defecto a la Directora.

➤ **Abogados voluntarios, titulados, estudiantes y de servicio social.**

**Funciones:** A los que son titulados se les dan casos específicos para que puedan proceder en las agencias gubernamentales. A los estudiantes y de servicio social, se les dan responsabilidades legales de los casos pero no como titulares. Además deben también cooperar en todo lo que la organización lo requiera. Le reportan directamente a la Coordinadora de Asesoría Legal y/o a la Directora General.

➤ **Equipo Reflexivo: Grupo de 10 personas con nivel de Maestría en Terapia Familiar.**

**Funciones:** Brindar atención a aquellas familias que son remitidas por la coordinación, por así considerarlo necesario, después de una revisión de casos e historia clínica. Reportan directamente al Coordinador de Terapia Familiar.

## 5º. Nivel.

➤ **Trabajo Social**

**Funciones:** Además de cumplir con labores secretariales, llevan registros estadísticos. Controlan el inventario y préstamo del acervo literario, la videoteca y audioteca. Organizan y efectúan talleres preventivos, preferentemente con niños y adolescentes. Controlan el uso de la papelería. Reportan directamente a la Directora General, aunque tienen la obligación de brindar servicio a todos los colaboradores.

➤ **Secretaría**

**Funciones:** Todo lo inherente al puesto, tal como contestar el teléfono, brindar información, llevar registro de llamadas y atender las demandas de los colaboradores de la institución. Además, cumple con labores administrativas a la par de la Directora en cuestiones contables y control del dinero. Reporta directamente a la Directora General, aunque está al servicio de todos los colaboradores.

A manera de resumen, ADIVAC cuenta actualmente con el siguiente número de participantes:

La directora y fundadora, Psicóloga Laura Martínez Rodríguez con 16 años de experiencia en esta temática. Además cuenta con catorce Psicólogos para la atención a niños y adultos, así como para dar capacitación a profesionistas de otras asociaciones y público en general; una secretaria; dos Trabajadoras Sociales encargadas de hacer entrevista inicial, controlar las estadísticas y ordenar los expedientes y biblioteca. Una Médico Ginecóloga quien hace los diagnósticos y reportes médicos de las personas que requieren revisión o pretenden levantar un acta ante la Procuraduría. Tres abogados, quienes brindan orientación y se encargan de llevar las demandas hasta las últimas consecuencias. Y por último, cuenta con la participación de diecisiete estudiantes de nivel superior de distintas escuelas y áreas, que se encuentran realizando su servicio social en la institución. Cabe mencionar que ninguno percibe un sueldo, el trabajo es voluntario y altruista.

**D) UBICACIÓN GEOGRÁFICA.**

Actualmente sus instalaciones se encuentran en la calle Pitágoras número 842 en la Colonia Narvarte, Delegación Benito Juárez, en el Distrito Federal.

Está entre las calles de Concepción Beistegui y Eje 5 Sur, Eugenia; a dos cuadras de la estación del metro Eugenia (línea 3). (Fig. 2).

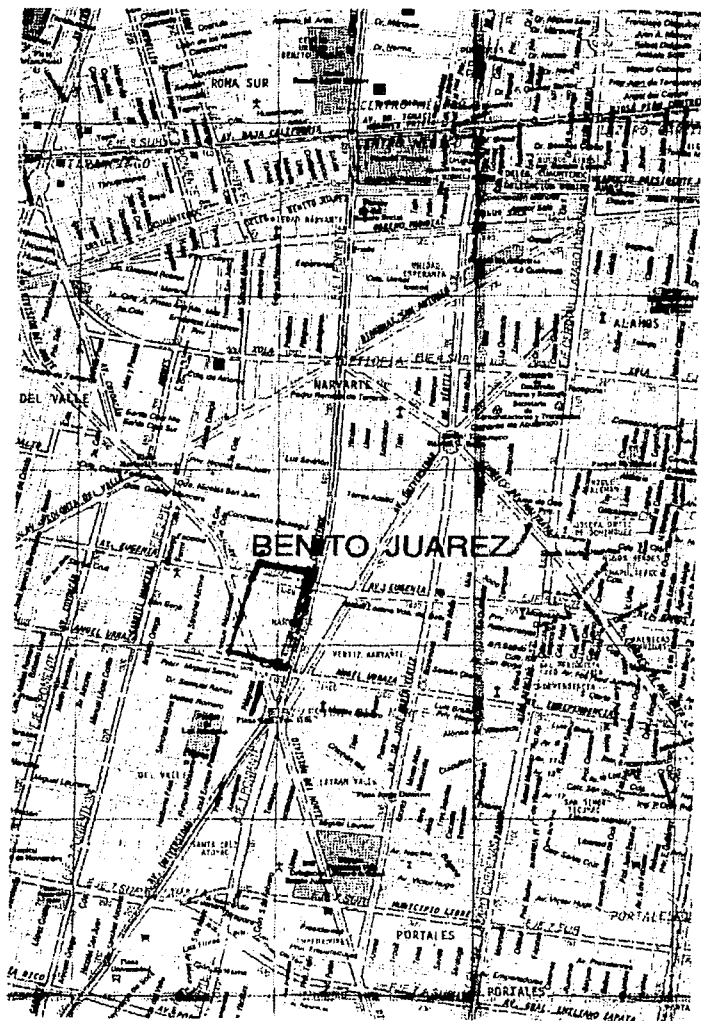


Fig. 2 Este mapa indica la localización geográfica en la Ciudad de México de ADIVAC

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## E) SERVICIOS QUE PRESTA.

a) **Atención psicológica.**- Se ha conformado una atención psicoterapéutica especializada. Los psicólogos son profesionistas -aunque no todos titulados- de las siguientes instituciones educativas: Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Ciudad Universitaria, Facultad de Estudios Superiores Iztacala y Facultad de Estudios Superiores Campus Zaragoza, UNAM; Universidad Iberoamericana, Universidad Intercontinental y Universidad de las Américas.

Debido a que ADIVAC es una Asociación Civil, su mecanismo de función depende del trabajo voluntario de los psicólogos; esta situación conlleva a tener una variedad de enfoques en psicología para la atención de las personas que visitan la Institución.

Sin embargo, la perspectiva que se ha procurado tener como base es la de género. Esto es en parte, porque la Directora, Laura Martínez Rodríguez, tiene esa formación, promoviéndola entre los profesionistas que colaboran en la Asociación. No obstante, dicha perspectiva resulta insuficiente como modelo de atención, ya que no constituye un marco teórico en psicología. Por tanto, sólo se utiliza como bandera de representación ideológica para el apoyo a las víctimas que acuden a ADIVAC.

El proceso de atención consiste en: primero una entrevista inicial realizada por uno de los psicólogos que estén cumpliendo su servicio social, en la cual dependiendo de la capacidad de la institución, se le remite con un psicólogo disponible en un horario y día para su terapia individual. En caso de que no haya cupo, se le deja en "lista de espera", llamándole vía telefónica en cuanto hay un lugar. Cabe mencionar que a las tres faltas consecutivas sin avisar, el paciente es dado de bajo otorgándole el lugar a otra persona que solicitó atención previamente.

Una vez que comienza en su terapia individual, el psicólogo tiene la responsabilidad de llenar un formato pre-establecido de Historia Clínica. Y para conocer el trabajo en cada terapia también se solicita el llenado de un formato específico de actividades durante el proceso.

Las sesiones están establecidas una vez por semana con 50 minutos de duración.

También existe la alternativa denominada "Terapia Grupal". Cuando no se puede remitir a la persona de primera vez con un psicoterapeuta, se le invita a participar en la terapia grupal. Dichos colectivos se forman con mínimo 5 y máximo 10 integrantes en donde se trabajan las cuestiones del abuso o la violación a través de juegos y dinámicas, explorando las distintas áreas de su vida que se pudieron haber afectado a partir del hecho. Tales áreas son: familiar, personal, cultural, de trabajo, de pareja y hasta el último de sexualidad y cuerpo. El tiempo de esta actividad es de dos horas a la semana durante 10 sesiones programadas.

b) **Atención de Salud Complementaria**: Posteriormente, una vez que la persona se encuentra ya en terapia, se le invita a asistir a la consulta de "Terapias Alternativas". Aquí se trabajan terapéuticas específicas de actividad con el cuerpo. Se les brinda: Acupuntura China, Masaje Chino, Herbolaria, Aromaterapia e Iridología. Además se promueven talleres vivenciales en donde se realizan ejercicios específicos para el desbloqueo y equilibrio de tensiones y padecimientos guardados en el cuerpo. (Estas terapéuticas y el servicio serán descritos con más detalle en apartados posteriores).

Este servicio se brinda a través de citas semanales de 60 minutos por sesión aproximadamente. En ocasiones, la sesión se lleva más de este tiempo.

Cabe mencionar que la psicoterapia y el manejo de terapéuticas alternativas en una persona, tienen el objetivo de brindar un servicio integral, en donde lo psicológico y lo físico permitan al paciente avanzar en su proceso hacia la salud, de una manera efectiva y eficiente. Por tanto, la terapia alternativa busca complementar el trabajo en psicoterapia, y viceversa.

c) **Atención Médica \*\*\***: Una Médico Ginecóloga es quien hace los diagnósticos y reportes médicos de las personas que requieren revisión o pretenden levantar un acta ante la Procuraduría. Esta colaboradora no se

encuentra en las instalaciones de la Institución, sino que la persona que necesita de este servicio, es remitida por ADIVAC por medio de un escrito explicando brevemente la situación particular. Posteriormente la ginecóloga brinda un informe completo sobre los resultados de la revisión y estudios efectuados al o a la paciente, con las informaciones pertinentes para el proceso legal que la persona desee realizar.

d) **Asesoría legal:** Ésta consiste en explicar a las pacientes que si desean levantar la denuncia, la descripción del episodio de la violencia la pueden presentar por escrito y con fotocopias que serán entregadas a todas y cada una de las personas que las entrevistará, así como indicarle que pueden ir acompañadas de un familiar a cada una de las entrevistas (porque se ha dado el caso de que las mujeres han sido violadas por las personas que las atienden, médicos legistas, trabajadores sociales, etc). (Mebros y Molina, 1995)

En los casos de abuso sexual a menores, los niños siempre van acompañados de sus familiares o de las personas que levantan la denuncia.

Cabe mencionar que para casos de violación y abuso sexual, se les brinda además la compañía de un psicólogo para que en todo momento se tenga una mejor respuesta por parte de la víctima al momento del careo o cualquier cosa que proceda legalmente.

## E) CAPACITACIÓN.

Por último, a continuación se darán a conocer las demás actividades que realiza la Institución.

Trabajo fuera de la Asociación.- Con relación a esto, no se desaprovecha oportunidad para participar en congresos, seminarios, encuentros de mujeres, foros, mesas redondas, programas de radio, televisión o reportajes en periódicos y

\*\*\* Esta actividad no fue registrada en el organigrama porque es un servicio externo al cual el paciente decide ir a visitar. No forma parte de ninguna función específica dentro de la institución, sin embargo, existe en el directorio de la asociación.

revistas. Además de trasladarse a centros de trabajo, instituciones o lugares en donde se solicita la impartición de seminarios, talleres y cursos, incluyendo el interior de la República.

Como se puede apreciar, la institución ha ido creciendo al paso de los años, el trabajo ha sido difícil y todavía quedan muchos detalles en la atención y los métodos de trabajo que son materia de discusión. Algunas de estas circunstancias serán expuestas en el presente trabajo en capítulos posteriores.

Y, como se mencionó anteriormente, aunque la Asociación tiene fuertemente arraigados los principios de la perspectiva de género, cada psicólogo colaborador tiene su propio marco teórico de acuerdo a su formación profesional. Resulta interesante pues, conocer las orientaciones con que trabajan los profesionistas. Esto será expuesto en el capítulo siguiente.

Mientras tanto, seguiremos con lo establecido para enriquecer el conocimiento de esta institución y su trabajo en los tratamientos con las víctimas de abuso sexual y violación.

### **CAPÍTULO 3.**

## **ORIENTACIONES TEÓRICAS DEL TRABAJO TERAPÉUTICO EN ADIVAC.**

*¿A qué distancia está mi mano de la gente que conocí?  
¿Por qué un bufón llena el lugar donde hubo un sitio para amar?  
Silvio Rodríguez Domínguez*

Es indudable que a pesar de la multidimensionalidad con que pueden ser investigados y tratados los delitos de abuso sexual y violación, también es cierto que el área psicológica da mucho de donde investigar. Primero porque la propia psicología tiene matices diversos para abordar este ya de por sí complicado objeto de estudio llamado ser humano; segundo, esta variabilidad diversifica asimismo, las experiencias que acompañan y forjan al ser humano dentro de una sociedad y cultura. En lo que se refiere particularmente al tema que nos absorbe, es decir los delitos sexuales de abuso sexual y violación, se sabe de algunos estudios acerca de las llamadas consecuencias psicológicas que ciertas víctimas de estos delitos presentan.

Es así, que entonces resulta interesante conocer algunas de las aproximaciones teóricas que ciertas escuelas han elaborado, tratando de alguna manera de explicar las razones por las que el ser humano actúa de determinada manera frente a las distintas experiencias "internas y externas" que le ocurren.

Los profesionistas dedicados a la Psicología o Psicologías, tienen en su haber un marco teórico que les permite observar desde distintos ángulos la problemática socio-cultural llamada violencia sexual. Resulta entonces interesante conocer cómo es que se forma toda una perspectiva de tratamiento para las personas víctimas de abuso sexual y/o violación, que al final es la idea que se forman acerca del ser humano, y a partir de este saber integrar y contrastar las distintas perspectivas con el fin de formular una concepción de ser humano y vida.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Dentro de ADIVAC un equipo de psicólogos trabajan desde diferentes aproximaciones teóricas. En un intento por conocerlas, se realizó la siguiente investigación con el objeto de ampliar la información que este reporte de trabajo profesional expone:

## **OBJETIVO**

Conocer a través del propio testimonio de los psicoterapeutas información acerca de su terapia; desde el marco teórico, el criterio de éxito y el conocimiento acerca de las terapias alternativas.

## **MÉTODO**

En ADIVAC, como ya se mencionó en el capítulo anterior, existe una diversidad de enfoques teóricos por parte de los psicólogos. Para conocer de manera más clara el trabajo que llevan realizando con los pacientes que atienden, se les solicitó contestaran un cuestionario de 9 preguntas abiertas sobre el marco teórico que utilizan, el método o técnica, el tiempo que se requiere, el criterio de éxito y sus conocimientos acerca de las terapias alternativas. (Ver Anexo 1).

## **SUJETOS**

De los 14 psicólogos (que no realizan trabajo social) voluntarios, sólo 6 accedieron a resolver dicho cuestionario; 5 mujeres y 1 hombre. Dos tienen el título de Licenciatura en Psicología y cuatro son pasantes de la carrera de Psicología. Pertenecen a las siguientes escuelas: U.N.A.M. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; U.N.A.M. Facultad de Psicología; U.N.A.M. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y Universidad Iberoamericana.

## RESULTADOS

A continuación, serán expuestas en resumen las respuestas obtenidas, tal cual ellos las escribieron.

A) Psicóloga T.G.A. Estudios complementarios: audiopsicofonología (método Tomatis). Tiempo en ADIVAC: 18 meses. Cantidad de personas atendidas: 20.

- 1) Enfoque teórico: Ecléctica
- 2) Método o técnica de trabajo: Trabaja con voz y música para energizar. Toma técnicas psicoanalíticas como confrontación, interpretación, asociación, sin enfocar al pasado. Hincapié en cuestiones de género. Refuerza la autoestima, reconciliación consigo mismas, aceptación de sentimientos, dirigiéndolos a quien corresponda. Hacerlas tomar la responsabilidad de su vida y su futuro.
- 3) Aspectos a trabajar según marco: Género, autoestima, enojo hacia el agresor no hacia ellas, permitirse expresar sentimientos, reconciliación consigo mismas y responsabilizarse.
- 4) Criterio de éxito: Lograr tomar las riendas de su vida. Aprendan a poner límites. Responsabilizarse de sus sentimientos y logros.
- 5) Tiempo en terapia para alcanzar el criterio de éxito y periodicidad: Un año, una hora por semana.
- 6) Aceptación del método de trabajo, depende de: Es importante la empatía, que se sientan aceptadas. Brindar un espacio para que sean ellas mismas y aprendan a conocerse y crecer.
- 7) Terapéuticas alternativas que conoce (uso y efectos): Acupuntura, masaje, aromaterapia, método Tomatis.
- 8) Pacientes enviados a alguna terapia alternativa: 5. Ayuda porque apoya el trabajo terapéutico ya que las pacientes se ponen en contacto con el cuerpo y las emociones, acortando y reforzando el tratamiento.
- 9) Importancia para aprender alguna terapéutica complementaria: sí,

el exceso de palabras puede provocar desorientación en cuestiones del cuerpo. Al final se trabaja con el cuerpo agredido en contacto con el interior, así se pueden conocer las reacciones profundas del cuerpo.

B) Psicóloga F.H.Z. Estudios complementarios: Diplomado en Psicoterapia Breve y Especialidad en Educación. Tiempo en ADIVAC: 30 meses. Cantidad de personas atendidas: 30 aprox.

1) Enfoque teórico: Terapia Breve (Sistémico)  
2) Método o técnica de trabajo: trabaja por medio del síntoma, estableciendo metas u objetivos con el paciente (aquí y ahora).

3) Aspectos a trabajar según marco: Aceptación del abuso sexual o la violación. Autoestima. Relaciones sexuales (problemas). Culpa. Enojo y agresión hacia los padres o figuras significativas en el abuso o violación.

4) Criterio de éxito: Que los pacientes consigan sus logros planteados en la terapia.

5) Tiempo en terapia para alcanzar el criterio de éxito y periodicidad: De seis meses a un año, una hora por semana.

6) Aceptación del método de trabajo, depende de: Depende de que los pacientes conozcan las técnicas utilizadas en terapia y que se trabaje con lo que el paciente quiere o demanda.

7) Terapéuticas alternativas que conoce (uso y efectos): Masaje.

8) Pacientes enviados a alguna terapia alternativa: 1. Para recibir masaje, para sensibilizar su cuerpo, bajar la tensión.

9) Importancia para aprender alguna terapéutica complementaria: sí, ya que el cuerpo es el que comunica todo y el estar tranquilo y conocer el cuerpo ayuda a las personas abusadas o violadas a ver su cuerpo desde otro punto de vista y aprenden a cuidarlo y quererlo ya que es algo que no aprendieron.

C) Psicóloga G.F.M. Estudios complementarios: Talleres, congresos y coloquios por parte de otras instituciones. Tiempo en ADIVAC: 20 meses. Cantidad de personas atendidas: 8.



1) Enfoque teórico: Psicoanalítico

2) Método o técnica de trabajo: Señalamiento: se trae a la conciencia algún aspecto o elemento de su vida (o problemática) que no tiene totalmente definido. Confrontación: Se trae a la conciencia algún elemento ya sea escindido o disociado para que la paciente logre una integración de su problemática. Interpretación: asociación de elementos cotidianos (conscientes) con elementos inconscientes o que no tiene totalmente definido. Silla vacía.

3) Aspectos a trabajar según marco: Tres áreas: Síntomas latentes (problema actual), Relación con el medio ambiente (trabajo, familia, pareja, amigos). Relación con el terapeuta.

4) Criterio de éxito: Una buena alianza terapéutica, un análisis de transferencia y la aplicación congruente de las técnicas.

5) Tiempo en terapia para alcanzar el criterio de éxito y periodicidad: Más de un año, dos horas a la semana repartidas en dos sesiones.

6) Aceptación del método de trabajo, depende de: Alianza terapéutica.

7) Terapéuticas alternativas que conoce (uso y efectos): Masaje, psicodrama, psico-corporal, gestalt, terapia de apoyo.

8) Pacientes enviados a alguna terapia alternativa: Ninguno. La mayoría de los pacientes que atiende "presentan una sobre-estimulación corporal y considero que los masajes pueden incrementar la angustia".

Importancia para aprender alguna terapéutica complementaria: sí, ya que el cuerpo es una forma de conocimiento tanto de lo externo como de lo interno. Le gustaría tener herramientas de técnicas del psicodrama, donde se utiliza el cuerpo como una forma de expresión.

D) Psicóloga A.D.H. Estudios complementarios: Ninguno. Tiempo en ADIVAC: 7 meses. Cantidad de personas atendidas: 14.

1) Enfoque teórico: Psicoterapia Breve, ecléctico (corporal, conductual, gestalt).

2) Método o técnica de trabajo: Se enfoca al evento traumático (abuso sexual o violación o violencia intrafamiliar). Se hace el diagnóstico de

familia (área de pareja). Se trabaja sobre la información arrojada en la entrevista inicial e historia clínica. Síndrome.

3) Aspectos a trabajar según marco: Relaciones interpersonales, autoestima, autoconcepto, esquema corporal, sexualidad. Relaciones de género, desensibilización sistemática. Identificación de signos y síntomas. Área laboral, académica, familiar, de pareja. Información sobre agresión sexual, conocimiento de las consecuencias.

4) Criterio de éxito: Cuando los pacientes refieren mejorías en alguna área de su vida resultado de la realización de tareas y ejercicios asignados en terapia y del trabajo personal de cada uno.

5) Tiempo en terapia para alcanzar el criterio de éxito y periodicidad: De seis meses a un año, una hora por semana.

6) Aceptación del método de trabajo, depende de: La explicación del método de trabajo; de avanzar al ritmo que ellas quieran para elaborar la información. Explicar que la terapia es un compromiso personal el cual deben cumplir y en base a esto cada paciente consigue sus logros.

7) Terapéuticas alternativas que conoce (uso y efectos): Masaje. (lo conoce en un 10%, sin embargo aunque no lo practica lo ha recibido y ha leído sobre este "arte terapéutico").

8) Pacientes enviados a alguna terapia alternativa: Ninguno. Considera que cuando trabaja el cuerpo con ellos (as) valoran si lo requiere, ofrece el servicio y finalmente el paciente es quien decide si lo quiere o no.

9) Importancia para aprender alguna terapéutica complementaria: sí, No puede concebir una psicoterapia en la que no se haga trabajo corporal. Cree firmemente que el cuerpo es un texto donde se escribe la historia personal y forzosamente se tiene que hacer una reflexión con y hacia el cuerpo; esto le ayuda a conectar consigo mismo y llegar al autoconocimiento.

E) Psicóloga P.D.B.C. Estudios complementarios: Ninguno. Tiempo en ADIVAC: 24 meses. Cantidad de personas atendidas: más de 30.

1) Enfoque teórico: Orientación analítica.

2) Método o técnica de trabajo: Utiliza terapia de juego, en donde básicamente por medio del juego (que elija el niño) va trabajando el rapport, alianza terapéutica, resistencia y al mismo tiempo maneja la conflictiva específica (de acuerdo al tiempo del niño).

3) Aspectos a trabajar según marco: Sentimientos del niño a raíz de la agresión (enojo, miedo, angustia, tristeza, etc). Así como el manejo de la sexualidad, el abuso y poder del agresor sobre el niño y las cuestiones que se vayan relacionando al trabajo con los sentimientos.

4) Criterio de éxito: El que la persona pueda funcionar adecuadamente (utilizando todas las herramientas que ha adquirido en terapia) y sabiendo manejarlas y aplicarlas.

5) Tiempo en terapia para alcanzar el criterio de éxito y periodicidad: Más de un año, una hora por semana.

6) Aceptación del método de trabajo, depende de: Es voluntario, el paciente tiene que aceptar la técnica, estar en terapia y así lograr adquirir las herramientas necesarias para funcionar.

7) Terapéuticas alternativas que conoce (uso y efectos): Acupuntura y masaje.

8) Pacientes enviados a alguna terapia alternativa: Una. Porque es una persona que sufre dolores de cabeza a causa de que se guarda la mayoría de sus emociones (no exterioriza).

9) Importancia para aprender alguna terapéutica complementaria: sí, porque muchas de las emociones y sentimientos se reflejan en el cuerpo, y al tratar los dos aspectos se logra un tratamiento integral.

F) Psicólogo J.L.R.P. Estudios complementarios: Diplomado en Psicoterapia breve, Maestría en Terapia Familiar (2º. Semestre). Tiempo en ADIVAC: 36 meses. Cantidad de personas atendidas: entre 20 y 30.

1) Enfoque teórico: Sistémico.

2) Método o técnica de trabajo: Diagnóstico: hipótesis (flexible) de trabajo que se va adecuando según la coparticipación con la familia. Metas:

establecer cambios en la estructura familiar, atendiendo a los requerimientos de la familia y lograr cambios en las narraciones de la familia. Intervenciones: rituales, establecimiento de límites y repartición de responsabilidades.

3) Aspectos a trabajar según marco: Límites: buscar límites claros y flexibles. Responsabilidades: que cada quien según sus capacidades asuma la responsabilidad que tienen por sus acciones u omisiones. Narrativa: buscar narraciones alternas donde el abuso no ocupe un lugar preponderante en la vida de las personas.

4) Criterio de éxito: Acuerdo explícito con las personas sobre los objetivos a lograr mediante la terapia.

5) Tiempo en terapia para alcanzar el criterio de éxito y periodicidad: tres meses para terapia familiar y seis meses en promedio para terapia individual, la persona decide la periodicidad.

6) Aceptación del método de trabajo, depende de: Un acuerdo explícito y a las conversaciones en terapia sobre la manera en la que se relaciona el terapeuta y el paciente.

7) Terapéuticas alternativas que conoce (uso y efectos): Acupuntura y masaje.

8) Pacientes enviados a alguna terapia alternativa: 5 aprox. Se les plantea a las personas la posibilidad de relacionarse con sus cuerpos de otra manera.

9) Importancia para aprender alguna terapéutica complementaria: sí, cuando menos tener idea de los beneficios que pueden aportar a la calidad de vida de la persona, para saber el momento adecuado para que la persona pueda obtener el mayor beneficio del trabajo con su cuerpo.

### 3.1 CONSIDERACIONES SOBRE LAS TERAPIAS Y LOS TERAPEUTAS.

De acuerdo a lo observado se puede sugerir lo siguiente:

# En ADIVAC, sólo existe un profesionista psicólogo del sexo masculino. Las demás son mujeres. Resulta importante esta observación debido a dos situaciones: La ideología de Género y el Feminismo, son las banderas por las cuales se manejan las políticas de la institución, provocando en ello ciertos prejuicios hacia los varones, no importando en ocasiones si son gente profesional y capacitada para la atención. Y en segundo lugar, se ha observado la tendencia de las pacientes a afirmar sentir más confianza con una terapeuta mujer que con una terapeuta hombre, siendo la causa principal la experiencia traumática vivida, que en el cien por ciento de los casos, resultó ser un hombre el agresor.

# Realmente son poco claras algunas de las respuestas de las psicólogas con respecto a su orientación teórica, y en este sentido se puede decir que tal vez si se hubieran planteado las preguntas más específicas se podrían haber obtenido datos más concisos. De cualquier forma, la información es suficiente para denotar en ciertas respuestas poca claridad.

# De acuerdo a lo descrito por dos de ellos, la psicóloga del inciso C y el psicólogo del inciso F, se puede suponer que tienen más claro su método de trabajo ya que hacen uso de terminología especializada estructurada bajo bases teóricas definidas.

# Luego entonces, resulta interesante observar cómo las demás psicólogas se manejan de acuerdo a una revoltura de perspectivas que van desde lo corporal hasta lo conductual o lo psicoanalítico. Cabe preguntarse si en base a esta perspectiva de "todología" pretenden demostrar que tienen una concepción integral del paciente o en definitiva no tienen una estructura con bases teóricas firmes que les permitan ser congruentes con su formación como profesionistas. A esta afirmación se llega una vez que se refieren a su práctica como "eclectica", término que resulta cuestionable desde su mismo significado: ¿implica acaso el uso de varias técnicas psicológicas con el fin de enriquecer el trabajo o es la manera en que manifiestan la ausencia de bases teóricas y metodológicas

definidas adquiridas en la formación académica?. Es decir, haciendo una aseveración, no tienen ni idea de lo que van a hacer y actúan de acuerdo al sentido común y la experiencia obtenida en la práctica propia y en la observación de la práctica de otros.

# El criterio de éxito no en todos es definido, ya que como consecuencia del punto anterior, no tienen la posibilidad de referir en términos claros cuándo es que el paciente puede ya ser dado de alta. Para ello, requieren entonces de un año como mínimo para obtener resultados en las y los pacientes atendidos un mínimo de una hora por semana. Sólo tres de ellos opinaron que podían ser dados de alta hasta en seis meses; y otros definieron como necesario más de un año y más de una hora en terapia. Esta última opinión fue de psicólogas que llevan a efecto el método psicoanalíticamente orientado.

# Por otra parte, es interesante observar que todos estuvieron de acuerdo con el hecho de que un trabajo con el cuerpo sería importante y enriquecedor en la psicoterapia. Y es que, cabe mencionar, existen en Psicología escuelas reconocidas cuya forma de trabajo tiene que ver con perspectivas de la estructura corporal y sus manifestaciones en el comportamiento de la persona, tal como la Gestalt o la Bioenergética.

# Por último habrá que reconocer que todas y todos tienen la buena intención de apoyar a estas personas y que con su trabajo forman un equipo con el fin de brindar apoyo y tal vez hasta una posibilidad de vida diferente para estas personas víctimas de violencia sexual.

En resumen, se puede observar que los más frecuentes son los siguientes marcos teóricos: perspectiva de género, cognitivo-conductual, estructural sistémico, y orientación psicoanalítica. Cabe mencionar que esta variedad de orientaciones e intervenciones terapéuticas se debe principalmente, a que ADIVAC brinda sus servicios gracias al trabajo voluntario de psicólogos, algunos con experiencia en psicoterapia clínica, aunque la mayoría no tiene los conocimientos teóricos mínimos sobre violencia sexual, ya no se diga sobre tratamientos psicoterapéuticos. Realmente resulta interesante reconocer que los estudiantes o pasantes de la carrera que ingresan a ADIVAC con la intención de

hacer psicoterapia no tienen idea de las problemáticas a las que se van a enfrentar, siendo que la experiencia la van adquiriendo a través del tiempo al enfrentar los distintos casos que les son designados. La institución, asimismo, no brinda una capacitación previa que prepare a los terapeutas o futuros psicólogos para enfrentar los casos con conocimientos mínimos. Simplemente se les hace una invitación a participar en un "Seminario de Sensibilización", cuyo contenido solamente explica la difícil situación que vive el país con respecto a la violencia sexual, cómo es que ha sido abordada por distintos organismos y se revisan algunos testimonios, obviamente nada que ver con la atención psicológica.

Ahora bien, con el fin de conocer mejor los marcos teóricos que mencionaron los psicólogos en los cuestionarios, a continuación se dará una breve visión de éstos, tal y como la bibliografía los describe.

### **3.2 PERSPECTIVA DE GÉNERO.**

Esta ideología es considerada como la "bandera" con la que ADIVAC brinda los servicios. Fue implementada por la Psic. Laura Martínez R., fundadora y directora de la institución.

Sin embargo, debido al mensaje contenido en sus preceptos algunas personas la han usado como una forma más de terapia.

A continuación será descrita la manera en que autoras sensibles al movimiento feminista manifiestan sus bases ideológicas.

Es bien sabido que una parte importante de la población mundial rutinariamente está sujeta a tortura, hambre, terrorismo, humillación, mutilación, incluso asesinato, simplemente por ser mujeres. Crímenes como estos cometidos contra cualquier otro grupo que no fueran mujeres, supuestamente serían reconocidos como una emergencia civil y política, y como la violación de los derechos humanos. Sin embargo, los derechos de las mujeres y los derechos humanos son considerados distintos.

Por género se entiende "... la identidad social diferente de acuerdo con el sexo biológico, que se lee como inferioridad para las mujeres. Y es precisamente la consideración asimétrica de la identidad genérica lo que deseo relacionar con el uso de la violencia, como el instrumento para ejercer el poder de la instancia que se considera superior. En suma, se trata de ejercicio de la violencia, la fuerza, el poder y la potencia, contra los derechos humanos de las mujeres". (Hierro, 1998; p. 4)

La cultura patriarcal ofrece una red complicada de conceptualizaciones, mediante las cuales las relaciones sociales de desigualdad entre hombres y mujeres son interpretadas como producto de características biológicas y/o psicológicas de los seres humanos. Se pretende justificar -con ello- las relaciones desiguales entre los géneros. Este mecanismo por ser invisible, oculta o distorsiona la estructura social asimétrica, y enmascara la violencia que se requiere para sostener este estado de cosas, tanto en lo que se refiere a sus formas de operar, como a su perpetuación.

La violencia en contra de las mujeres, bajo esta perspectiva, se refiere al hecho de que a ellas se les confina a espacios no elegidos por ellas mismas, violando en esa medida su derecho humano a decidir los espacios que se desean habitar, transitar, modificar y gozar.

Al referirnos a los espacios, pueden analizarse como perteneciendo a dos tipos de espacios físicos: la casa, determinadas zonas de las ciudades, ámbitos específicos de trabajo y de recreación -por ejemplo a las trabajadoras sexuales en el país, se les prohíbe transitar por el mercado "La Merced" a determinadas horas, y con determinados atuendos-. También existen los espacios simbólicos, como la esfera privada, la naturaleza, el intimismo y ciertas figuras míticas y religiosas, los cuales se crean y definen para el genérico femenino, por oposición a los espacios de reconocimiento y poder del grupo hegemónico del genérico masculino (Maquieira y Sánchez, 1990)

Ahora bien, la moral patriarcal, específicamente la doble moral sexual, ha sido la estrategia apropiada para mantener a las mujeres bajo control. En efecto,



precisamente la represión de la sexualidad femenina ha garantizado, entre otras cosas, la limitación del placer, dedicando a las mujeres a la procreación.

La mayoría de los conflictos tienen su origen en el falso mito de la "debilidad-pasividad" de ellas y del "poder-acción" de ellos, lo que ha permitido ejercer la violencia contra las mujeres y que vivan esta experiencia en detrimento de sus capacidades psicológicas y socioculturales. La violencia sexual la padecemos todos. Hombres, mujeres y menores de edad, pero es un hecho que la incidencia es mayor cuando se trata de niños, niñas y mujeres. (Martínez, 1998)

Bajo este esquema feminista sobre la lucha por el rescate del respeto y oportunidad a las mujeres y niños(as), en ADIVAC, la fundadora y directora, la Psic. Laura Martínez Rodríguez (op cit) plantea la psicoterapia con este enfoque en distintas fases, para todas aquellas personas que han sido víctimas de la violencia sexual, contextualizada en esta sociedad y cultura mexicanas.

El objetivo de la atención psicológica para ella es, en una primera fase, superar la crisis la cual se caracteriza por una ruptura o un estado de desequilibrio emocional que el mecanismo de solución de problemas es incapaz de resolver por medio de las habilidades acostumbradas, ya que "la experiencia de la violación ocupa toda la estructura psíquica de la persona agredida". En tal caso, se analiza la naturaleza del evento y se detectan los comportamientos tanto en el agresor como en la agredida, durante, en la consecución y al término del hecho, para manejar la angustia, el miedo y la "sensación de víctima" y, más adelante, reubicar a la mujer violada en su ambiente y revalorar su autoestima.

En la segunda fase de la atención, se refuerza la idea de que está viva, se confirma la autoestima y se maneja el sentimiento de culpa, ya que por la concepción distorsionada y los mitos que aún se tienen respecto al hecho, ellas pueden creer que pudieron haber evitado la agresión, sin considerar el terror a que estuvieron expuestas y que, debido a él, tuvieron que ceder ante la presencia de un(os) desconocido(s) que las amenazaron de manera violenta, con armas o sin ellas, de forma verbal o con actitudes, con quitarles la vida, etc. Por lo tanto, se les hace ver que no fueron las culpables ni las provocadoras de la agresión, sino que la conmoción sufrida al enfrentar el acto de la violación es tal, que puede anular

todas las posibles vías de escape e impedir oponer la menor resistencia o movimiento.

Asimismo, se les aclara que las mujeres no hemos sido educadas para responder ante situaciones violentas y que, cuando uno se enfrenta a una vivencia externa no prevista, se perturba la noción de realidad y se pierde la capacidad de control, tanto corporal como psíquica, es decir, las experiencias para las que uno no se ha preparado se viven de forma más violenta.

Así pues, la finalidad del proceso de ayuda es desarticular "la actitud de víctima" por medio de una atención sistemática orientada a la confirmación de la autoestima. Dicha atención, de acuerdo con la experiencia que tiene la autora (Martínez, op cit) en casos de personas violadas, no dura, ni dos, ni doce sesiones, puede llevar de uno a tres años, aproximadamente, con visitas de 60 minutos una o dos veces a la semana, dependiendo del caso. La experiencia de 15 años de trabajo, con el seguimiento de personas violadas que acudieron a CAMVAC Y ADIVAC, indica según éstas que las personas violadas requieren más tiempo de atención y necesitan manejar la violencia sexual en todas sus áreas de vida, como la familiar, la académica, la laboral, la de pareja, la sexual y la social.

En la última fase de la atención y ante el asombro de las mujeres agredidas sexualmente, esta psicóloga les plantea la posibilidad de sacar provecho de tan mala experiencia a partir de la reflexión que les permitirá percatarse y discernir objetividad acerca de conflictos pasados, del rescate de su proyecto de vida y de entender la educación sexista en que estamos inmersos. También se destaca la violencia cotidiana en la que, en muchas ocasiones, no habían reparado hasta que su violación la sacó a flote. Esto les da la oportunidad de replantearse una nueva forma de vida en relación con su familia, su compañero sexual, con su trabajo y escuela. Su concepción de la sexualidad se reubica y recapacitan sobre lo que significa vivir en una sociocultura violenta, en donde se promueven a través de la educación por todos los medios, la agresividad e impulsividad de los hombres y la pasividad y sumisión de las mujeres, y lo que implica romper con milenios de prácticas violatorias disfrazadas como "costumbres

matrimoniales", "esclavitud bendecida", entre otras, que han hecho vivir a la mujer en el miedo y el retraimiento más absoluto. Finalmente, las mujeres abusadas y violadas coinciden en que es indispensable hablar de las consecuencias de la violación, ya que si desea volver a vivir y no seguirle el juego a la sociedad imperante, la respuesta está en la ayuda que se pueda recibir de profesionistas conscientes de la problemática y preparados para dar una atención adecuada. También mencionan que, al romperse el silencio y reflexionar sobre las vivencias que se producen a partir de la violación, surge el miedo y la incertidumbre, pero también se aprende a hablar y a manejar aquello que, en un momento dado, puede desestructurar un proyecto de vida. Cuando hablan acerca de la agresión y pasan por un proceso de reflexión y de consideración de los factores que detonan a la violencia sexual en la sociedad, y cuando reviven la experiencia y trabajan los conflictos que genera la violación, entonces recuperan la autoestima, se reubican y aprenden a vivir, una vez más, conscientes de su cuerpo, su sexualidad y su ser. Así, gracias a la psicoterapia las personas agredidas sexualmente pueden recuperar el sentido de su desarrollo personal y social. (Martínez, op cit)

### **3.3 COGNITIVO-CONDUCTUAL**

La terapia conductual contemporánea refleja una combinación de procedimientos verbales y de acción, el empleo de métodos multidimensionales en vez de abordajes únicos, una atención cada vez mayor en la responsabilidad del cliente y en la del terapeuta, un énfasis en los determinantes actuales más que en los históricos, un respeto hacia los datos y una prudente disposición a ir más allá de los límites restringidos del condicionamiento tradicional o incluso de la teoría del aprendizaje E-R para obtener su base de datos. La terapia conductual es un enfoque de solución de problemas, en el que se entremezclan la evaluación y la intervención para generar valoraciones continuas del progreso. (Caballo, 1991)

Por tal motivo la aplicación de tratamientos conductuales a víctimas de asalto sexual resulta posible. Becker y Abel (1991; citado en Caballo; op cit) por ejemplo, mencionan que algunas de las reacciones de determinadas víctimas de

violencia sexual son: lloriqueo, ansiedad, poco afecto, vulnerabilidad, desamparo, ansia, culpa, vergüenza, disturbios del apetito y del sueño, problemas genitourinarios, disfunciones en la excitación sexual, anorgasmia, vaginismo, fobias (miedo a la gente, a estar solo, miedo a los hombres a los lugares abiertos o cerrados, pesadillas, etc), indicando como las estrategias conductuales más comunes para enfrentar estos síntomas las siguientes:

a) **Desensibilización sistemática:** Es una intervención terapéutica desarrollada para eliminar la conducta de miedo y los síndromes de evitación. El procedimiento consta de dos componentes distintos. El primer componente consiste en enseñar al paciente una respuesta contraria a la ansiedad. La relajación progresiva o algún otro procedimiento general de relajación se utiliza normalmente para este propósito; aunque cualquier respuesta contraria a la ansiedad que manifieste el paciente, como la respuesta de aserción, bastará. El segundo componente de la desensibilización sistemática implica una exposición graduada al estímulo provocador de miedo. La exposición se puede llevar a cabo en la imaginación o en vivo. Diversos autores han demostrado que es un tratamiento eficaz para los trastornos fóbicos ( en niños y adultos), la ansiedad ante los exámenes, la asistencia al dentista, los miedos en general, el asma, las cefaleas debidas a contracciones musculares, las migrañas, diferentes tipos de disfunciones sexuales y es útil en el tratamiento del alcoholismo. (Caballo, op cit)

Wolpe (1982; citado en Caballo, op cit, p 192), ha señalado desde hace tiempo que la desensibilización sistemática consta de cuatro pasos principales:

- ❖ Entrenamiento en el empleo de la Escala de Unidades Subjetivas de Ansiedad (SUDS)
- ❖ Un completo análisis conductual y el desarrollo de una jerarquía de miedos.
- ❖ Entrenamiento en la relajación muscular profunda o en algún otro procedimiento de relajación.
- ❖ La combinación de la exposición, en la imaginación, a la jerarquía de miedos junto con el establecimiento de una respuesta de relajación

profunda en el paciente –“la desensibilización sistemática propiamente dicha”.

b) **Terapia para disfunciones sexuales:** La terapia sexual, o el tratamiento de la disfunción sexual, ha obtenido una amplia atención tanto profesional como popular, desde la publicación del libro de Masters y Johnson, *Human sexual inadequacy*, en 1970. Actualmente, la terapia sexual constituye un área especializada de la psicología y la medicina. Se señalan una serie de principios básicos para la terapia sexual, recibiendo cada uno de ellos distinto énfasis dependiendo del caso particular. (Friedman y Chernén, 1987; LoPiccolo, 1978; citados en Caballo, op cit; p 799)

A continuación serán expuestos algunos de los procedimientos utilizados:

- ❖ **Responsabilidad mutua.** Es decir, todas las disfunciones sexuales son trastornos compartidos.
- ❖ **Información y educación.** Muchos pacientes que padecen una disfunción sexual ignoran aspectos de la conducta sexual. Por consiguiente, el terapeuta tiene que asegurarse de que los pacientes tengan un conocimiento adecuado del ciclo de respuesta sexual.
- ❖ **Cambio de actitud.** Las actitudes negativas de los padres y de la sociedad hacia la expresión sexual, experiencia pasadas traumáticas y problemas actuales, se mezclan para hacer que los pacientes con disfunciones sexuales aborden cada interacción sexual con ansiedad o, en casos extremos, con asco y repugnancia.
- ❖ **Eliminación de la ansiedad ante la actuación.** Para que la terapia tenga éxito, los pacientes deben liberarse de la ansiedad ante su actuación sexual. Los pacientes tienen que centrarse en disfrutar del proceso de la relación sexual, en lugar del resultado final.
- ❖ **Incrementar la comunicación y la eficacia de la técnica sexual.** Las parejas disfuncionales tienden a ser incapaces de comunicar claramente sus preferencias y desagrados sexuales. La terapia sexual alienta la

experimentación sexual y una comunicación abierta, eficaz, sobre la técnica y las respuestas sexuales.

- ❖ Cambio de los estilos de vida destructivos y de los roles sexuales. A veces la relación sexual tiene lugar sólo cuando todas las demás tareas se han resuelto, cuando las personas están ya cansadas física y mentalmente.. El cambio del momento en que tiene lugar la relación sexual, el tomarse tiempo para ella, puede convertir al sexo en una experiencia más positiva. La rígida separación de los roles sexuales puede constituir también una influencia negativa para la relación sexual de muchas parejas.
- ❖ Planificar cambios en la conducta. Si hay una característica distintiva de la terapia sexual, ésta es la prescripción de una serie de pasos graduales sobre conductas sexuales específicas, que los pacientes tienen que realizar en su propia casa, tales como: focalización sensorial (tarea semanal de contacto corporal cada vez mayor); la técnica del apretón (para casos de eyaculación precoz, se estimula el pene erecto hasta que el impulso de la eyaculación se presenta, entonces se interrumpe la estimulación y se aprieta justo debajo del glande, así hasta que se controle el impulso); ejercicios de masturbación (este procedimiento sirve para reducir la ansiedad asociada con la autoestimulación genital y el orgasmo implica ejercicios progresivos y específicos); la maniobra del puente (la focalización sensorial se suele utilizar en las etapas iniciales de la terapia para mujeres que no alcanzan el orgasmo en el coito y consiste en estimular clitoris mientras se mantiene el pene en la vagina); estrategia para el tratamiento del vaginismo (se puede tratar por medio de una serie de dilatadores para ayudar a la mujer a aceptar y disfrutar de la introducción vaginal y consiste en ejercicios de relajación, en entrenar el músculo pubococígeo y a través de posiciones en el coito).

Existen asimismo, otras técnicas llamadas moleculares, dirigidas hacia la solución de estas problemáticas, tales como: reacondicionamiento orgásmico en donde se emplean las fantasías sexuales del paciente para reducir o eliminar la activación sexual desviada y su medio es básicamente la masturbación; el empleo de imágenes, la creencia racional, la jerarquía de valores, la imaginación emotiva,

el control del estímulo, la silla vacía, el condicionamiento de la almohadilla y el timbre, etc. (Caballo, op cit)

c) Procedimientos de extinción. La extinción es probablemente el método operante más utilizado para disminuir la conducta. Implica, en primer lugar, el determinar qué es lo que está reforzando a la conducta objetivo y luego eliminar ese reforzamiento. A veces, incluso tienen lugar conductas realmente extrañas porque los demás les prestan atención, lo cual refuerza al individuo. Además de disminuir la conducta, la extinción tiene varios efectos importantes tales como: 1. La conducta que está sometida a extinción puede aumentar en intensidad, frecuencia y duración antes de empezar a disminuir; 2. La extinción puede producir temporalmente conducta emocional; 3. La conducta que se ha extinguido y ya no es reforzada puede, ocasionalmente, volver a ocurrir -recuperación espontánea. Todos estos efectos perturbadores pueden verse reducidos si garantizamos que se refuercen respuestas deseables alternativas al mismo tiempo que se extingue la respuesta indeseable. Para tal fin, la extinción se puede clasificar de acuerdo al proceso a cambiar: Extinción operante: consiste en disminuir la probabilidad de una respuesta reforzada dejándola de reforzar. Extinción del castigo: consiste en la recuperación de una respuesta que había disminuido por el castigo, debido a que la respuesta deja de ser castigada. Extinción de un reforzador condicionado: consiste en disminuir el poder reforzante de un reforzador condicionado, al presentarlo sin emparejar con un reforzador primario o con un reforzador condicionado más potente. (Caballo, op cit)

Este procedimiento operante es utilizado en pacientes con trastornos de ansiedad, obsesivo-compulsivos, depresión, alcoholismo, obesidad y problemas conyugales. (Caballo, op cit)

d) Entrenamiento de habilidades sociales. "La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo, o de un modo adecuado a la situación respetando esas

conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas". (Caballo, 1986; citado en Caballo, op cit; p. 407)

El proceso del entrenamiento de habilidades sociales implicaría, en su desarrollo completo, cuatro elementos de forma estructurada:

- ❖ Entrenamiento en habilidades, donde se enseñan conductas específicas, se practican y se integran en el repertorio conductual del sujeto.
- ❖ Reducción de la ansiedad en situaciones sociales problemáticas cambiando esas conductas por otras más adaptativas.
- ❖ Reestructuración cognitiva, en donde se intentan modificar valores, creencias, cogniciones y/o actitudes del sujeto.
- ❖ Entrenamiento en solución de problemas, en donde se enseña al sujeto a percibir correctamente los "valores" desde todos los parámetros y situaciones relevantes, a procesar los "valores" de estos parámetros para generar respuestas potenciales, seleccionar una de esas respuestas y enviarla de manera que maximice la probabilidad de alcanzar el objetivo que impulsó la comunicación interpersonal.

El procedimiento básico consiste en identificar primero, con la ayuda del paciente, las áreas específicas en las que éste tiene dificultades; para tal fin se utilizan autorregistros, entrevistas, inventarios y la observación directa. La delineación de la naturaleza del problema es importante. Una vez que se ha identificado esta última, el paso siguiente consiste en analizar por qué el individuo no se comporta de forma socialmente adecuada. La especificación de los factores implicados en la conducta desadaptativa nos facilitará el camino para el empleo de los distintos procedimientos en esta técnica. Posteriormente se le explican al paciente la naturaleza del entrenamiento de habilidades sociales, sobre los objetivos a alcanzar en la terapia y sobre lo que se espera que haga dicho paciente; además se le debe fomentar la motivación. (Caballo, op cit)

Una vez hecho esto se comienza con el entrenamiento, cuyo desarrollo consiste en: primero, construir un sistema de creencias que mantenga el respeto por los propios derechos personales y por los derechos de los demás. Segundo,



consiste en que el paciente entienda y distinga entre respuestas asertivas, no asertivas y agresivas. En tercer lugar, se abordaría la reestructuración cognitiva de los modos de pensar incorrectos del sujeto socialmente inadecuados. La cuarta etapa, consiste en el ensayo conductual de las respuestas socialmente adecuadas en situaciones determinadas. (Caballo, op cit)

Aunque la bibliografía indique estas técnicas como las más comunes utilizadas en el tratamiento de las personas víctimas de abuso sexual y/o violación, el conductismo tiene una amplia gama de modelos y procedimientos adicionales que intervienen en diversos casos, obviamente bajo los preceptos definidos de esta teoría.

A manera de resumen, las características más sobresalientes de los terapeutas de conducta son según Kazdin (1978a; citado en Caballo, op cit; p. 12) los siguientes:

- ❖ Un énfasis en los determinantes actuales de la conducta, en vez de en los determinantes históricos.
- ❖ Un énfasis en el cambio de la conducta manifiesta como el principal criterio por el que se evalúa el tratamiento.
- ❖ Especificación del tratamiento en términos objetivos, de modo que pueda ser posible la réplica del mismo.
- ❖ Confianza en la investigación básica en psicología, con el fin de generar hipótesis sobre el tratamiento y las técnicas terapéuticas específicas de su elección.
- ❖ Especificidad en las definiciones y explicaciones, en el tratamiento y la medición.

Una vez expuestos estos puntos se pueden hacer los siguientes comentarios:

- 1º. Realmente resulta interesante bajo esta perspectiva considerar para la terapia del paciente los aspectos de su vida presente ya que se previene la posibilidad de perderse en situaciones pasadas, reduciendo tal vez, el número de sesiones en que la persona pueda solucionar sus problemáticas. Sin embargo, habrá que considerar el hecho de que una persona víctima de violencia sexual (ya sea abuso o violación), por lo general, llega a solicitar la

ayuda muchos años después de ocurrido el incidente. Durante ese tiempo la persona se ha estructurado en una forma de vida que abarca la totalidad de relaciones con las que ella se encuentra conviviendo. La definición del problema se complica en función de que la misma persona no encuentra solución a las diversas situaciones que la han llevado a decidir que necesita la ayuda de un terapeuta.

2º. Si las conductas de estas personas realmente fueran definitorias de su situación, probablemente no haría falta que un psicólogo le indicara qué hacer y cómo, ya que podría identificar y cambiar por sí misma los estímulos que elicitán dichas conductas. Y es que muy probablemente, algunas de las conductas sólo son manifestaciones incontroladas de las situaciones reales que pueden subyacer su sentir actual.

3º. Nuevamente, con el fin de controlar las variables, el conductismo sigue planteando como una necesidad crear parámetros, definiciones, explicaciones y mediciones que permitan la objetividad del procedimiento y los resultados o cambios en el paciente. Considero importante el punto acerca de los parámetros que nos van a permitir observar el cambio, es decir, el llamado "criterio de éxito" en la terapia. Sin embargo, también creo que independientemente de las observaciones sistematizadas que formulemos, el mejor criterio para saber si la persona está obteniendo el resultado esperado, es a través de su propio discurso. Es decir, si la persona afirma obtener cambios, incluso si no son los planteados, pero le resultan benéficos y le permiten resolver situaciones en su vida por sí misma, se puede decir que la terapia está teniendo los resultados esperados.

4º. Por último, complementando la idea anterior, el trabajo de un psicoterapeuta consiste, desde mi perspectiva, en tener bien claras las bases teóricas para en función de este conocimiento permitir la flexibilidad de las mismas; proponer que nuestro saber no es el único, que nosotros podemos tener una actitud de humildad ante el paciente, ya que de él o ella se puede aprender; por consiguiente no pretender imponer ese conocimiento a la persona, sino actuar de acuerdo a las propias demandas de ella.

### 3.4 ESTRUCTURAL SISTÉMICO

Este método o forma de intervención parte de la Teoría de los Sistemas, en donde se dice que el ser humano debe apreciarse desde sus relaciones ambientales, afirmando que éste no puede dividirse y tomar sólo una parte de su ambiente, sino más bien se debe considerar el "todo", lo cual implica que el todo no es igual a la suma de sus partes, más bien cada parte del entorno contiene en esencia ese todo del que se habla.

Bajo estas ideas se creó toda una base teórica epistemológicamente validada y que es utilizada principalmente en la Terapia Familiar.

Todos los terapeutas de familia están de acuerdo en que es preciso cuestionar los aspectos disfuncionales de la homeostasis familiar. Sin embargo, es materia de controversia el grado de este cuestionamiento, y por otra parte, sus métodos y metas varían con arreglo a la concepción teórica del terapeuta. La técnica es la vía para alcanzar el cambio, pero lo que le imparte un rumbo es la conceptualización que hace el terapeuta sobre la dinámica de la familia y el proceso de cambio. La eficacia de una técnica determinada no se puede evaluar sin comprender la meta del terapeuta. El modo en que la teoría dicta técnicas terapéuticas se pone de manifiesto en las tres posiciones sobre terapia familiar: el esquema existencial, la escuela estratégica y la posición estructuralista.

Para el caso particular de las familias que tienen elementos víctimas de violencia sexual que asisten a ADIVAC, se trabaja con ellas desde el sistema estructuralista, el cual será expuesto brevemente a continuación.

El abordaje estructural considera a la familia como un organismo: un sistema complejo que funciona mal. El terapeuta socava la homeostasis existente, produce crisis que empujan al sistema a elaborar una organización mejor para su funcionamiento. De esta manera el abordaje estructural reúne elementos de los dos esquemas, el existencial y el estratégico. (Minuchin y Fishman, 1992)

Las técnicas de la terapia estructural llevan a reorganizar la familia mediante el cuestionamiento de su organización. Designa la búsqueda de pautas

nuevas, así como el hecho de que, de la destrucción, el orden antiguo tiene que ser socavado para que se pueda formar el nuevo.

Existen tres estrategias principales de terapia estructural de familia, cada una de las cuales dispone de un grupo de técnicas (Minuchin y Fishman, op cit).

### **1. Cuestionamiento del síntoma.**

Las familias que acuden a la terapia tras una lucha prolongada por lo común han individualizado a uno de sus miembros como la fuente del problema. Inundan al terapeuta con el relato de su lucha, las soluciones ensayadas y el fracaso de todos los intentos. Pero el terapeuta ingresa en la situación terapéutica con el supuesto de que la familia se equivoca. El problema no reside en el paciente individualizado, sino en ciertas pautas de interacción de la familia. Las soluciones que ésta ha intentado no son más que repeticiones estereotipadas de interacciones ineficaces, que sólo pueden reforzar los afectos sin producir cambios. Si observa el modo en que los miembros de la familia se organizan en torno del síntoma y de su portador, el terapeuta puede obtener una "biopsia de interacción" para las respuestas preferenciales del organismo familiar, a saber, las respuestas que la familia sigue utilizando de manera inadecuada para enfrentar la situación actual. Entonces, la tarea del terapeuta es cuestionar la definición que la familia da del problema, así como la índole de su respuesta. El cuestionamiento puede ser directo o indirecto, explícito o implícito, ir derecho o paradójicamente. El objetivo es modificar o reencuadrar la concepción que la familia tiene del problema, moviendo a sus miembros a que busquen respuestas afectivas, cognitivas y de conducta, diferentes. Las técnicas que están al servicio de estas estrategias son la escenificación, el enfoque y el logro de intensidad.

### **2. Cuestionamiento de la estructura familiar.**

La concepción del mundo de los miembros de la familia depende en gran medida de las posiciones que ellos ocupan dentro de diferentes holones familiares. Si existe apego excesivo, la libertad de los individuos estará limitada por las reglas del holón. Si en cambio existe desapego, es posible que aquéllos estén aislados, faltos de apoyo. Aumentar o aminorar la proximidad entre los

miembros de holones significativos puede dar lugar a diferentes modos de pensar, sentir y actuar, hasta entonces inhibidos por la participación en el subsistema.

Cuando el terapeuta se hace copartícipe de la familia, se convierte en miembro participante del sistema que intenta transformar. A medida que vivencia las interacciones de la familia, se forma un diagnóstico vivencial de su funcionamiento. Este mapa de familia señala la posición recíproca de los miembros. Pone de manifiesto coaliciones, alianzas, conflictos explícitos e implícitos, así como los modos en que los miembros de la familia se agrupan en la resolución de conflictos. Identifica a los miembros que operan como desviadores del conflicto y a los que actúan como central de operaciones. El mapa consigna también a los que prodigan cuidados, los que auxilian y los que sirven de chivo expiatorio. El trazado que así se obtiene de las fronteras entre subsistemas indica el movimiento existente y marca sectores de posible fortaleza o disfunción. Los sectores disfuncionales dentro de la familia a menudo obedecen a una alianza excesiva o escasa. Por ello la terapia es en buena medida un proceso en que se verifica la proximidad y la distancia. El terapeuta, aunque también esté constreñido por las demandas del sistema, es un extraño. Puede desplazar su posición y trabajar en subsistemas diferentes, cuestionando la demarcación que los miembros de la familia hacen de sus papeles y sus funciones. Las técnicas de que se dispone para esta estrategia son la fijación de fronteras, el desequilibramiento y la enseñanza de la complementariedad.

### **3. Cuestionamiento de la realidad familiar.**

Los pacientes acuden a la terapia por ser inviable la realidad que ellos mismos han construido. Por lo tanto, todas las variedades de terapia se basan en el cuestionamiento de estos constructos. La terapia psicodinámica presupone que la realidad consciente de estas personas es demasiado estrecha; hay un mundo inconsciente que deben explorar. La terapia conductista entiende que en ciertos aspectos no han aprendido cómo desempeñarse correctamente en sus contextos. La terapia de familia parte del supuesto de que las pautas de interacción obedecen a la realidad tal como es vivenciada y contienen esta modalidad de experiencia. Entonces, para modificar la visión de la realidad por la que se rigen

los miembros de la familia es preciso elaborar nuevas modalidades de interacción entre ellos. Las técnicas utilizadas al servicio de esta estrategia son los constructos cognitivos, las intervenciones paradójicas y la insistencia en los lados fuertes de la familia.

El terapeuta toma los datos que la familia le ofrece y los reorganiza. La realidad conflictiva y estereotipada de la familia recibe un encuadramiento nuevo. Aparecen posibilidades nuevas por el hecho de que los miembros de la familia se vivencian a sí mismos y vivencian a los demás de manera diferente.

En ADIVAC, estas situaciones de terapia aplicadas a problemas de índole sexual, resultaban importantes, porque además de asistir con la familia el paciente remitido continuaba con sus sesiones individuales lo cual motivaba a todo el sistema familia, a participar en la problemática, observando que cuando se compartían las responsabilidades, cada miembro de la familia aportaba soluciones para reestructurar la situación y promover el cambio.

### 3.5 ORIENTACIÓN PSICOANALÍTICA

La orientación psicoanalítica o psicoanálisis resulta ser una escuela basta y compleja, ya que de ella se derivan enorme cantidad de autores y tendencias.

Por tal circunstancia, se describirá brevemente la teoría psicoanalítica desde los inicios con Freud y su continuación con otros autores. (Fuentes, 1998)

El psicoanálisis es una corriente psicológica iniciada a finales del siglo XIX por el médico Sigmund Freud, quien después de observar que varios de los síntomas físicos de la mayoría de sus pacientes tenían sus orígenes en los procesos mentales y emocionales, y no biológicos como él pensaba, se da a la tarea de redactar una teoría psicológica que describa cómo es que se presentan enfermedades físicas con una raíz de origen mental.

Freud vió como fuerza primaria lo sexual, cuya energía impulsora es lo que él llamaba "la libido", el impulso instintivo de procurarse placer que se encuentra dentro de la conducta humana. El término sexual en este contexto, se refiere a todo tipo de actividad físicamente placentera. El neurólogo vienés llegó a este

concepto al advertir la frecuencia con que los problemas sexuales parecían estar en el origen de las perturbaciones emocionales.

En cuanto a la personalidad, Freud muestra un esquema del funcionamiento del aparato psíquico.

La teoría freudiana divide la estructura de la personalidad en id, ego y superego. Como depósito de la libido, el id es un impulso primitivo, inconsciente, fundamentalmente irracional y egoísta. El ego es el aspecto racional de la personalidad, que regula las actividades del id, contribuyendo a que la persona mantenga la aprobación social y la estima de sí mismo. La conciencia del individuo, en donde se guardan las ideas de lo lícito y de lo ilícito aprendidas desde la niñez, es lo que Freud llamaba el superego. El aparato psíquico está compuesto por tres entidades que parten de una sola.

La primera instancia, la nombra como el id, que se define como placer, instinto, el id busca sólo la satisfacción o placer de todas las cosas, es totalmente amoral e incapaz de emitir juicios de bueno o malo, justo o injusto. En todas las personas el id es egoísta, está lleno de contradicción y nunca se interesa por tener congruencia, tampoco le interesan las evaluaciones realistas de las exigencias de la sociedad, mucho menos la lógica, sus deseos son simplemente ilógicos. Nunca renuncia a cualquier cosa que desee. El ser humano cuando nace, sólo cuenta con esta instancia y es en el transcurso del tiempo cuando se van formando las otras dos entidades.

El ego, la segunda instancia, es también conocida como el "yo" y se caracteriza por ser la parte racional del esquema psíquico, es la parte que controla que lo instintivo sea mostrado al exterior de la manera más adecuada, es decir, permite salir al id buscando las mejores (o más racionales) formas. El yo realiza entonces las negociaciones adecuadas con el medio exterior. El ego quiere obtener de la vida las mismas cosas de el id, sólo que mientras el id únicamente muestra la demanda independientemente de buscar la mejor manera de obtenerlas, el yo organiza los diferentes medios para alcanzar su deseo. El ego representa la razón y el buen sentido mientras que el id representa los instintos.

La última instancia es el super ego, y comprende los valores morales y culturales que nos han sido impuestos y que hacemos parte de nosotros mismos, este super ego es el encargado de decir o crear sentimientos de culpa.

Se da una lucha entre el placer y la razón que sucede en el nivel inconsciente del ser.

Freud consideraba que los conflictos no resueltos, entre las tres instancias del aparato psíquico, llevan al hombre a utilizar mecanismos de defensa que les permiten la aceptación de la no realización de sus deseos. Uno de los principales mecanismos de defensa que tiene el ser humano se conoce con el nombre de represión y se describe como un proceso automático, no consciente, que le permite al individuo olvidar esos deseos inquietantes, guardándolos dentro del inconsciente.

La racionalización es el nombre de otro mecanismo de defensa, por medio del cual se trata de ocultar el deseo y se recurre a explicaciones lógicas que lo justifiquen. Cuando el deseo se canaliza a algún objeto que socialmente se permite su expresión sin representar una situación amenazante, se está hablando del mecanismo de defensa conocido sublimación.

Los mecanismos de defensa permiten que el sujeto sea más fuerte ante la incongruencia permanente de las entidades psíquicas, ya que si esto no es así, el hombre enferma a raíz de los conflictos que ocasionan las exigencias pulsionales y la resistencia del yo.

Freud da una explicación sobre la psicopatología de acuerdo con su propia teoría, y nos dice que la neurosis es el resultado de la lucha interna que tiene el yo con la pulsión y que la psicosis es el desenlace de la alteración del yo con el mundo exterior.

En la neurosis el paciente intenta evitar el fragmento de la realidad que le produce ansiedad, mientras que el psicótico no sólo la evita sino que quita y transforma esta realidad en fantasías e ideas que desearía fueran reales.

Al construir esta descripción teórica también desarrolló un método que le permitiera conocer la raíz de los síntomas de sus pacientes, es decir, tener acceso



al inconsciente, para después llevar del inconsciente al consciente la causa y, así curar al enfermo.

Inicialmente trató de utilizar la hipnosis, pero al no poder trabajar con ella, descubrió el método de Asociación Libre, el cual consiste en estimular al paciente a relajarse para que describa sus pensamientos libremente. Aquí el trabajo del analista es desenmascarar los elementos significativos de la narración del paciente y tratar de revelar el por qué. El analista trata de localizar los temas ocultos del conflicto que son los indicadores o símbolos del problema. Dicho de otra manera, el problema que plantea el paciente no es interpretado tal como se describe sino que el significado es otro, mismo que el paciente ignora.

Amén de lo anterior, se respalda en la interpretación de los sueños, ya que considera "un sueño como la ventana aunque brumosa y distorsionada para mirar los contenidos del inconsciente, el análisis de cada sueño, más el diálogo de cada paciente, son el puente de las causas del desajuste psicológico". (Cuelli, 1990, p 15)

Un analista es una persona con habilidades para interpretar sueños de manera que pueda revelar la naturaleza y fuente del conflicto.

Se puede considerar el psicoanálisis como una teoría del desarrollo, en donde se da importancia a la historia personal de un individuo. Las teorías de desarrollo no niegan los factores hereditarios, sino más bien insisten en la experiencia personal. Aunque muchas ideas freudianas no se aceptan hoy, todavía se utiliza ampliamente como método terapéutico la asociación libre del pensamiento que lleva al autoconocimiento y a la catarsis. La teoría psicoanalítica intenta explicar los fenómenos mentales como la interacción dinámica entre fuerzas impulsivas, o instintos, y las fuerzas opuestas que presenta el medio externo.

La teoría psicoanalítica trata del desarrollo de la personalidad a través de los conflictos por los que pasamos desde la infancia hasta la edad adulta. Tanto en la teoría como en la práctica, el psicoanálisis ha sufrido muchas alteraciones, en las que descuellan nombres tan famosos como los de Adler, Jung, Fromm y Horney. Adler insiste en los sentimientos universales de inferioridad y Jung

introdujo la dimensión de la introversión-extroversión, además del concepto de los arquetipos y la definición del inconsciente colectivo. Horney hizo énfasis en los tipos sumiso, agresivo, y desentendido de las personas. Fromm hablaba del carácter social con sus muchas variaciones individuales debidas a las influencias paternas específicas; fue Fromm quien habló de cinco tipos de personalidad, con diferentes orientaciones: receptivo, brillante, acaudalado, mercader y productivo. (Gilmer, 1973)

Posteriormente surgieron teorías modificadas de las ideas de Freud, tal es el caso de Lacan, que igualmente creó toda una escuela cambiando toda la epistemología del psicoanálisis.

Como puede observarse, en la exposición de todas estas posturas psicológicas ninguna habla de la entidad llamada cuerpo como objeto de estudio. En mi opinión, esto tendría la ventaja principal de que estudiar el cuerpo no tiene por qué interferir en lo más mínimo con ninguna de estas teorías y es que hablar del cuerpo como principio, medio y fin es describir toda una serie de ideas culturales, sociales, biológicas, etc. interesantes, a fin de entender que en él ocurren todos los fenómenos de la vida, y que sin él, ninguna de las escuelas psicológicas, por buenas y científicas que sean, podrían existir. Luego entonces, el trabajo se torna interesante y se amplía el campo de estudio del ser humano hacia algo más que la "psique" o "conducta" o "sistema" o "femenino y masculino": se enriquece hacia la esencia misma de la existencia del ser y del vivir.

La realidad es que la observación del cuerpo de los pacientes asistentes a ADIVAC como la manifestación de su historia personal, me dio la pauta para entender y reflexionar acerca de su problemática particular y su proceso en su terapia individual.

Por tal motivo, a continuación elaboré una reflexión acerca de la importancia que tuvo (tiene) el aprender a "leer" el "documento vivo" llamado cuerpo, durante esta práctica con pacientes de ADIVAC.

## **CAPÍTULO 4.**

# **REFLEXIONES ACERCA DEL CUERPO EN LAS PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.**

*¿Qué necesita un ser humano para no apartarse de sí?*

*¿Qué le ha faltado a la verdad para quererla distraer?*

*Silvio Rodríguez Domínguez*

Hablar del cuerpo siempre resulta interesante si lo hacemos de forma reflexiva. Reflexionar, según el diccionario (Campillo, 1995), significa "considerar nueva o detenidamente una cosa" (p. 291). Luego entonces, reflexionar sobre el cuerpo en las víctimas de violencia sexual, implicará considerar distintos aspectos, desmenuzarlos y discutirlos un poco, todo esto con el fin de aportar algo y/o enriquecer el conocimiento que sobre éstas se tiene.

Lo que en este apartado pretendo plantear es, primero, la manera en que las víctimas de violencia sexual suelen construir su cuerpo a partir del suceso y por otra, cómo es que muchas se viven a sí mismas con respecto a lo que les rodea, incluyendo personas y hechos.

Comencemos planteando la idea de que el cuerpo es el portador de nuestra vida. En él siempre se plasmarán las formas de vida, emociones, sentimientos, cultura y sociedad. Por eso cada cuerpo es distinto y único.

La vida es al cuerpo lo que las palabras al libro, siempre en el cuerpo se encontrará plasmada toda nuestra historia de vida, pasada, presente y futura.

Pensemos detenidamente en esto. Cuando los científicos de la antigüedad decidieron estudiar los fenómenos de la naturaleza, el ser humano era uno de los enigmas más complejos de investigar, pero a la vez de los más interesantes. Siendo crudos, el hombre mismo ha tenido que dividirse en pedazos para poder explicar los distintos hechos que lo conforman.

Las formas en que se dieron explicaciones a lo que ocurría con el hombre parten de ideas como la de Descartes que decidió dividir al hombre en cuerpo y

mente. El cuerpo es como una máquina que trabaja sin cesar y la mente... bueno digamos que es un defecto de manufactura.

Desde ideas tan antiguas como esta, comienza la división del cuerpo para su estudio.

Sin embargo, una de las situaciones que marcaron la tendencia a la mutilación es el desarrollo de nuestra sociedad a partir de la revolución industrial.

La sociedad de nuestro tiempo es el resultado de una política de desarrollo económico sostenido en la industria. Su gestación se dio en los albores del siglo XVII en Inglaterra. La construcción de la sociedad de consumo, con la creación y control de nuevos mercados, cambió las formas de vida en la población: la ciudad como espacio integrador, donde circula y se reproduce el capital a la vez que se constituye en el polo de atracción para los individuos que buscan una calidad de vida superior a la del campo; la creación de nuevas necesidades laborales en el proceso productivo es la punta de lanza para la política de capacitación y educación. Su resultado: la creación de instituciones como la escuela, los hospitales, los servicios de seguridad pública, a la par de la construcción, también de nuevas problemáticas en el campo de las enfermedades orgánicas y mentales. (López y cols, 1998).

Las formas de vivir, en la naciente sociedad industrial del siglo XIX, no fueron equitativas, y la desigualdad en el crecimiento económico y cultural permitió la estratificación en las oportunidades de participación en la riqueza y los servicios. La división social del trabajo y la nueva geopolítica del mundo marcaron formas y tipos de desarrollo económico político para las sociedades y los individuos; asimismo, la expansión de la sociedad industrial, con sus productos manufacturados y con la explotación de las materias primas, marcó la nueva política en la sociedad de consumo, la construcción de nuevas representaciones sociales en el campo de las relaciones humanas, la subjetividad en la familia y la elaboración de nuevas representaciones simbólicas y significados en la vida social y personal.

Así, el cuerpo humano, como centro receptor de una cultura, fruto a su vez de ella, elabora sus procesos de integración de la información de acuerdo a las

formas de socialización; y no sólo eso, también el mantenimiento de los modelos socializados por los padres y hermanos juegan un papel muy importante para la construcción subjetiva de las emociones y las percepciones por parte de los individuos, lo que conduce a la creación de mecanismos para la interiorización de las experiencias que involucran las sensaciones. Las formas de cómo un cuerpo se hace de las ideas de otros, no sólo es una idea de lo que son los otros, es una forma de reproducción y perpetuación de un mensaje instituido en la socialización de los distintos espacios sociales. La representación social se materializa en formas de vida y acciones concretas, su complejidad se instituye en la medida en que los sujetos tienen una representación simbólica que va más allá de la norma social.

En las personas víctimas de algún delito sexual, la manera en que se apropian del evento y lo instalan en su cuerpo, tiene que ver con su historia personal desde sus raíces más profundas. La estructuración de su historia deja ver en estas personas su capacidad para sobreponerse a los embates de la vida, antes y después del suceso. Esa historia personal es la que definirá en un presente y un futuro su vida misma y la forma en que se apropien de nuevas experiencias. Por ello, resulta interesante observar que en ciertas personas los efectos de la experiencia vivida alteran en lo mínimo o no alteran su vida en general, y en otras, sin embargo, se auto-invalidan en la posibilidad de tener experiencias positivas y rehabilitantes.

Lo importante aquí es preguntarnos, bajo esta perspectiva ¿qué hacen los estudiosos de la psicología? Observan un cuerpo con una memoria atravesada por múltiples símbolos y significados, sin contar con las imágenes que se construyen por los medios de difusión y educación que se dan en nuestros días. El uso y abuso de imágenes subliminales en los medios de comunicación masivos han exaltado la imagen sexualizada del cuerpo dándonos otra realidad en el cuidado y atención de los problemas con los niños, los adolescentes y los adultos —que son los que se adueñan de las formas de vivir— relegando a los ancianos, dado que sus cuerpos no son igual de rentables y vendibles. El cuerpo es el receptor de esta lluvia de información, ¿cómo la procesa, cómo la transforma,

cómo la lleva a una zona determinada incluyendo al cerebro? Usar el sentido común para dar respuesta a estas pregunta es arriesgado e inútil. Lo mejor es pensar que existen alternativas que vislumbran un cambio de percepción del hombre y por tanto, una transformación de la ideología cartesiana de la dualidad mente-cuerpo. (Lowen, 1996).

Kepner (citado en López y cols., op cit) hace una lista de diferencias considerables en el abordaje del proceso corporal basado en diferentes modalidades terapéuticas.

Estas diferencias se expresan en tres puntos de vista:

1. Terapia psicoanalítica y cognoscitiva: atañen a los fenómenos corporales como epifenómenos de la mente.
2. Las artes corporales: trabajan sólo con procesos corporales.
3. Escuelas de terapia en comunicación y comportamiento: aquí el cuerpo es visto como un conjunto de señales a vigilarse o modificarse, en relación a su funcionalidad y operatividad.

En otras palabras, las aproximaciones psicológicas, en mi opinión, desde su concepto de sujeto, no incluyen la parte corporal como un factor de influencia o constitutivo de la psicología del sujeto, ya que la conexión establecida con el cuerpo se restringe al sentido de lo biológico. Esta separación se hace con mucha mayor fuerza desde las posiciones más ortodoxas de las mismas.

La psicología no se ha salvado de pertenecer al club de las concepciones dualistas. Desde el momento en que las definiciones se describen ya se está apostando a la escisión entre mente y cuerpo. Obvio resulta suponer que el concepto de salud varía según el objeto de estudio.

Pero no es sólo esto, el concepto de salud-enfermedad desde la perspectiva médica, no salva a los psicólogos de caer en reduccionismos que sólo solucionan parte del problema, más no el origen del mismo.

Esto ocurre con el cuerpo en las víctimas de violencia. La perspectiva de salud no suele considerar al cuerpo como parte necesaria e indispensable de su proceso hacia el bienestar.

La experiencia en ADIVAC me dio la oportunidad de observar y experimentar la posibilidad de vislumbrar la problemática de las personas víctimas de una manera integrativa más que exclusiva. El trabajo multidisciplinario en la lectura corporal de las personas daba mejores resultados que solamente observarlo desde una perspectiva rígida, basada en los conocimientos académicos obtenidos en la experiencia escolar profesional.

Los cuerpos de las personas resultaron ser unas radiografías de su historia y vida personales. La acupuntura y demás terapéuticas aplicadas (además de la terapia psicológica), fueron efectivas en la mayoría de los casos atendidos.

Son los pacientes quienes manifiestan la manera en que perciben su cuerpo racional. Esto se debe, en parte, a que pocas veces o nunca relacionan su vida con lo que sienten y guardan en su cuerpo. Es decir, ignoran que cualquier emoción sea de carácter positivo o negativo, permanece en el cuerpo en forma de memoria. Sus experiencias, sus historias y vida en general, la van "escribiendo" y describiendo siempre en forma no verbal.

Por tal motivo, para este apartado he considerado tomar los rasgos estructurales del cuerpo de los pacientes que con más frecuencia llegaron a la consulta, haciendo énfasis en el hecho de que no se trata de poner "etiquetas" ni de crear categorías, simplemente el objetivo es formar ideas de cómo se estructuran a sí mismas algunas de las personas víctimas de violencia sexual que visitan ADIVAC.

Así, en función de los pacientes tratados, pude observar rasgos de estructura corporal comunes, así como sintomatologías definidas. A continuación se exponen algunas de ellas:

- \* Mujeres con sobrepeso. El peso real sobrepasa en más de 5 kg el peso ideal de acuerdo a su fisonomía y actividad.
- \* Hábitos alimenticios que no contienen las recomendaciones diarias de alimentos nutritivos. Por lo general son personas que gustan de comer carnes rojas, sal y azúcar en exceso y casi no consumen verduras ni fruta.
- \* Por lo general son personas con el vientre abultado, piernas delgadas y tronco superior más abultado en proporción con el resto del cuerpo. Pueden tener

incluso en algunos casos, extremidades con temperatura más baja en relación con las demás partes de su cuerpo.

- \* El color de la piel no es uniforme, es de color pálido con escamaciones. Se denota un color más intenso en la parte superior del tronco y menos intenso en la parte inferior.

- \* La temperatura, en algunos casos, es más alta en la parte superior del tronco y más baja en la parte inferior.

- \* Por propias declaraciones de los pacientes (en su mayoría mujeres), les avergüenza no solo su cuerpo, sino ver el de otros, como por ejemplo el de su compañero o esposo o novio; incluso les resulta aversivo.

- \* Rara vez o nunca son capaces de verse en un espejo de cuerpo completo, ya no se diga desnudas.

- \* Por lo general tienen la columna vertebral desviada o algunas vértebras se encuentran fuera de su lugar. Las zonas en donde reportan más dolor son: cervicales, primeras dorsales y lumbares.

No obstante estas declaraciones, el cien por ciento de las pacientes atendidas reconocen la importancia de recuperar la salud y "re-encontrarse" con su cuerpo.

Cabe mencionar que en virtud de la exclusividad de cada caso, estos rasgos son muy generales, los orígenes y la particularidad serán expuestos en el capítulo dedicado a la descripción de cada caso.

En ADIVAC, cuando un paciente me era canalizado como coordinadora de terapias alternativas, debía realizar el diagnóstico y posteriormente sugería, dependiendo de las posibilidades, las terapéuticas y tratamientos más adecuados a su problemática.

A continuación, serán expuestas las terapéuticas complementarias en la atención a pacientes en ADIVAC, desde sus conceptos, historia y formas de operar.



## **CAPÍTULO 5.**

# **TERAPÉUTICAS COMPLEMENTARIAS APLICADAS EN ADIVAC.**

*En busca de un sueño de bella locura.  
En busca de un sueño que mata y que cura.  
Silvio Rodríguez Domínguez*

Hasta este momento, la intención de lo presentado con anterioridad es para contextualizar teóricamente lo que posteriormente será expuesto como el trabajo realizado en ADIVAC.

A lo largo de este viaje, se han dado elementos para apreciar este esfuerzo como una herramienta más para abordar una de las problemáticas socio culturales más críticas de nuestro tiempo: la violencia sexual.

El siguiente estadio de nuestro viaje consiste en exponer de manera clara y resumida las terapéuticas que han permitido que el trabajo con el cuerpo de los pacientes en ADIVAC tenga sorprendentes resultados, en pro de alcanzar un estado de salud mental y físico en las personas víctimas de violencia sexual.

Como se podrá apreciar, las lógicas y principios con que se construyen las terapéuticas son variadas para cada terapeuta de ADIVAC, contribuyendo a enriquecer y en ocasiones tal vez hasta a cambiar el enfoque que se tenía de la problemática.

Recordemos entonces brevemente que el procedimiento de remisión a la consulta complementaria en ADIVAC era: primero, la persona solicitaba una entrevista inicial; posteriormente se le canalizaba a un psicólogo especializado en un horario y día fijados. Si el ahora paciente conocía acerca de las terapéuticas alternativas, y solicitaba atención, se le daba una cita. Si por el contrario, las desconocía pero su terapeuta consideraba importante que su trabajo debería complementarse con alguna otra herramienta, era remitido por él mismo.

Lo interesante de esto, es que el proceso del paciente era revisado regularmente tanto por el área psicológica como por el área complementaria con el

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

objetivo de dar una atención integral a la persona, dándole la categoría de única, y apoyándola en su problemática.

Ahora bien, para dar mayor claridad al proceso terapéutico que viven las personas, resulta indispensable la descripción de las terapéuticas alternativas utilizadas con fin de conocer de manera clara su forma de actuar en el cuerpo.

## **5.1 ACUPUNTURA CHINA.**

### **5.1.1 ORÍGENES**

La palabra acupuntura viene del latín. El vocablo latino "acus" significa aguja, así que la palabra "acupuntura" significa "punción con agujas". (Hicks, 1997)

Podemos considerar a la Acupuntura tan antigua como la propia China. Existen restos arqueológicos que evidencian la existencia de la acupuntura ya en la Edad de Piedra, utilizando agujas de sílex y jade. Pero ¿cómo es posible que, después de tanto tiempo, hayamos podido conocer los secretos de la China Antigua?

Los primeros tiempos históricos de China, sobre los cuales poseemos fechas concretas, corresponden a la dinastía Hsia, que duró desde el 2.204 al 1.766 a.C., iniciada bajo la soberanía del emperador Yu (2.200). Sin embargo, disponemos de datos que nos confirman la existencia del emperador Chin-Nong (Espíritu-Laborioso) alrededor del 3.200 a.C. Y es precisamente a este emperador a quien le debemos los albores de la Medicina China. Fue él quien, hace 5.000 años, dio a conocer a sus súbditos los "cinco tipos de granos" más adecuados para la alimentación del hombre, así como "los cien tipos de plantas útiles". Él personalmente probaba las plantas de la tierra, diferenciando las tóxicas de aquellas que eran útiles para la salud.

Consciente de la dificultad que suponía la transmisión oral de sus conocimientos, y puesto que la escritura aún no había sido inventada, ideó una serie de signos convencionales formados por la combinación de cierto número de líneas rectas y cruzadas. (Dabry)

Años después, hacia el 3.000 a.C., estas líneas fueron reemplazadas por cuerdecitas anudadas. (AR)

Existían alrededor de 200 ideogramas primitivos, que no eran sino esbozos de objetos materiales (Siang-Hing).

Fou-Hi (hacia el 2.950 a.C.) reemplaza estos caracteres de cuerdecitas por los primeros ideogramas escritos, llamados Kho-Teou (renacuajos) ya que sus trazos irregulares recordaban la forma de los renacuajos.

Trescientos años más tarde, el emperador Houang-Ti (2.640 a.C.) recopiló todos los datos existentes hasta ese momento e hizo de la medicina una auténtica ciencia, recogiendo sus conocimientos en manuscritos. Gracias al descubrimiento del cobre, bajo este imperio, Huang-Ti prohíbe el uso de agujas de piedra y las sustituye por agujas de metal, en un decreto a los médicos de la corte, recogido en el Nei King.

Después vino la época histórica (2.200 a.C.) con el emperador Yu de la 1ª dinastía y, siglo a siglo, se fue modificando la escritura hasta llegar a la dinastía Han (200 a.C.), época de la que data el primer libro conocido que ha llegado hasta nosotros, el Nei-King. Es precisamente en este libro donde encontramos la confirmación del uso de agujas de sílex y jade ya en la época neolítica, así como el ya citado decreto del emperador Huang-Ti prohibiendo su uso.

A lo largo de los siglos II y III a.C., el célebre Roa Tro (125-225) curaba las enfermedades con el uso de una sola aguja. También utilizaba masajes con la uña o con un trozo de marfil sobre los puntos chinos.

Desde el siglo I al VIII, durante las dinastías Tsinn y Oe, el "Libro de la Verdad" precisa la localización de los puntos de acupuntura, así como su número. Entre los siglos VI y X, correspondientes a las dinastías Soe y Trang, la acupuntura adquiere un considerable desarrollo. el autor Soun Se Miao (585-682) escribe la obra llamada "Prescripciones que valen mil monedas de oro".

En el siglo VIII, Ouang Cheou desvela "Los secretos importantes de la Acupuntura". En el siglo IX, Tcheng Tsiuann publica una "Nueva regla de los pulsos". Entre los siglos X y XIV, bajo la dinastía Song, Rojo lu (937-975) escribe "La regla de las agujas chinas". En 1027 el emperador mandó fundir una estatua

de bronce a tamaño natural que tenía los puntos chinos con su profundidad de punción. En 1027 se tallaron sobre madera planchas que reproducían esta estatua.

En 1068 se creó una facultad para enseñar la Acupuntura.

En el siglo XIII, Oenn Siou publica "Reglas de masajes para niños".

En el siglo XIV (dinastía Iuan) Tou Se Tsing, hacia 1315, actualiza los conocimientos de las diferentes escuelas.

Desde el siglo XIV hasta el XVII, bajo la dinastía Ming, aparecen numerosas compilaciones que abarcan 100 volúmenes (1556). Un resumen de las mismas en 8 volúmenes se publicó en 1575 bajo el nombre de "Puerta de entrada a los estudios médicos". También en esta época, entre 1522 y 1567, Kao Ou publicó "El florilegio de las agujas y las moxas".

Hacia 1798, bajo la dinastía Tsring, se publicó "El estudio fácil de las agujas y de las moxas" en 3 volúmenes.

Desde entonces hasta nuestros días se han escrito innumerables libros sobre acupuntura, tanto en oriente como en occidente.

Entre las publicaciones aparecidas en occidente podemos destacar el tratado "Los secretos de la medicina china..." escrito por R.P. Harvieu y publicado en 1671 en Grenoble.

Años más tarde, en 1683 y 1690, el cirujano holandés Ten Rhyne publica en Londres, en latín y después en alemán, una disertación sobre acupuntura.

A lo largo del siglo XVIII, 18 autores tratan el tema de la acupuntura, y en el siglo XIX serán 142 los autores que publican artículos o tratados sobre acupuntura. Entre todos ellos cabe destacar al doctor Sarlandière, quien en 1825 publica su extraordinaria "Memoria sobre electro-acupuntura y sobre el empleo de la moxa japonesa en Francia".

En 1825 el exconsul de Francia en China M. Dabry, publica "La Médecine chez les Chinois" (La medicina entre los chinos), en donde se estudia con sumo detalle los pulsos de acupuntura, así como numerosas patologías, incluso la aplicación de la acupuntura en el arte veterinario.

En 1901 Soulié de Morant, quien hablaba y escribía correctamente el chino, llega a China como cónsul francés, y según sus propias palabras, se encontraba "...visitando las obras francesas de la mano del venerable obispo de Mongolia Monseñor Bermyn y del obispo de Pekín, el ilustre Monseñor Favier. En esas fechas una grave epidemia de cólera asolaba a Pekín. Había visto morir en pocas horas a dos de mis sirvientes. Pasando por las salas vi a un médico chino detener en pocos instantes los temibles calambres, los vómitos y las diarreas cuyo significado ya conocía: incurables para la medicina europea. Pude, gracias a las autoridades que me presentaban, y a mi conocimiento de la lengua y de la etiqueta, obtener de ese médico, el doctor Iang, el permiso de estudiar, junto con los principios esenciales del método, los puntos más importantes y los aspectos de los pulsos. El me consiguió tratados médicos entonces casi completamente desaparecidos. Dos años más tarde, nombrado juez de la Corte Mixta francesa en Shanghai, encontré como médico judicial y secretario de la Corte, a un excelente acupuntor, el doctor Tchang. Él prosiguió mi instrucción, ayudándome a completar mi diccionario y a comprender los elementos del método. Más tarde, cónsul delegado del Ministerio de Asuntos Extranjeros en Yun-Nan Fou, me interesé de cerca en nuestro pequeño hospital francés y pude, gracias a la amistad del Virrey, mantenerme en relación con los médicos chinos acupuntores y llegar a recibir un reconocimiento oficial como médico, el Glóbulo de coral cincelado que otorga rango académico."(Arrom, 1996; en <http://www.ocea.es/forem/mto.htm>).

Entre 1900 y 1934 son relativamente pocas las publicaciones sobre acupuntura, con excepción de los trabajos del Dr. Ferreyrolles. Pero en dicho año de 1934, el exconsul de Francia en China y eminente sinólogo M. Soulié de Morant publica, bajo la instancia de numerosos médicos (entre los que se encontraba Ferreyrolles), sus investigaciones llevadas a cabo durante más de 20 años de estancia en China, con el título de "Précis de la Vraie Acupuncture Chinoise" y en 1939 publica en dos volúmenes "L'Acupuncture Chinoise", verdadero compendio de acupuntura que recoge traducciones de textos chinos correspondientes a un período de 2.250 años. (FU)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Después de Soulié de Morant en Francia, han destacado numerosas personalidades médicas en el campo de la acupuntura. Entre ellos podemos destacar a Borsarello, Cantoní, Darras, Dumitrescu, Duron, Chamfrault, Faubert, R. de la Füyé, Goux, Husson, Jarricot, Kespy, Lavier, Laville-Mery, Mussat, Niboyet, y otros muchos que han contribuido de forma muy notoria al desarrollo científico de la acupuntura en Occidente.

Pero no ha sido únicamente Francia el país que ha dado figuras en el campo de la acupuntura.

Por ejemplo, en Alemania destacan personalidades como Bachman y Smidt.

En Austria destaca el gran investigador Bischko.

En Hungría destaca el trabajo de Eory en el campo de la informatización de la acupuntura.

En Italia destaca la figura del eminente profesor Quaglia Senta, así como Lanza, Privitera y Roccia.

En Israel la acupuntura está ligada a los nombres de Goldstein y Singer. En Rumanía durante el período de 1930 a 1940 destacaron Bratu y Dragomirescu, a los que siguieron Constantin, Danila, Dragomirescu, Dumitrescu, Gheorghiu, Golovanov, Tirgoviste y otros.

En la URSS se comienza a investigar a partir de 1950-1960 en diferentes centros universitarios, entre cuyos investigadores podemos destacar a Kasil, Podsibiakin, Portnov, Ticocinskaia y Vogralik.

Otros investigadores europeos que podemos destacar son el checo Umlauf, los griegos Garzoni y Karavis, los ingleses Kenyon y Mann, los suizos Fisch y Roux y el turco Caimaz.

Por lo que respecta a España, la utilización de la acupuntura es demasiado reciente como para haber permitido aún destacar a nadie, si bien se vislumbra un futuro alentador, sobre todo por parte de algunos investigadores y centros de enseñanza que se mantienen al margen de la "política acupuntural".

En extremo oriente destacan los investigadores japoneses Fujita, Manaka, Motoyama, Nakatami y Sasuragawa, quienes han jugado un papel muy importante en el desarrollo de la moderna acupuntura científica.

Sin olvidar el "resurgimiento" que tuvo la acupuntura en la propia China a partir de 1949. Pero será 1979 el año más importante en el desarrollo de la acupuntura en China, después de tres décadas de numerosas investigaciones, al celebrarse en Beijín el primer Simposium Nacional de Acupuntura y Moxibustión, con la participación de más de 4000 especialistas de todo el mundo.

Por lo que respecta al continente americano destacan los trabajos del canadiense Wexu, del argentino Susmann y de los norteamericanos Johnson, Moss, Omura y más recientemente de Rossen, quien ha desarrollado uno de los primeros programas informáticos de acupuntura, tanto de diagnóstico como de tratamiento, denominado AcuData.

Como hemos podido constatar la Acupuntura ha sido transmitida, tanto de forma oral como escrita durante más de 45 siglos, y utilizada sobre una población que supone un tercio de la población mundial, lo que la acredita como la medicina más sólida y experimentada de cuantas han existido a lo largo de la historia de la humanidad. (DU) (Arrom, op cit)

### **5.1.2 CONOCIMIENTOS FUNDAMENTALES DE LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA, BASE DE LA ACUPUNTURA.**

La Medicina Tradicional China es un sistema de diagnosis y de prácticas para el cuidado de la salud. La concepción china del cuerpo humano es única y se basa en la comprensión holística del universo basada en las revelaciones espirituales del taoísmo. Esta concepción ha dado lugar a una serie de prácticas muy sofisticadas que tienen por objeto curar las enfermedades y mantener la salud y el bienestar. Dichas prácticas, que incluyen acupuntura, fitoterapia, dietas, meditación y ejercicios, parecen diferir en sus planteamientos y sin embargo comparten el mismo conjunto de supuestos e intuiciones sobre la naturaleza del cuerpo humano y su lugar en el universo. (Williams, 1995)

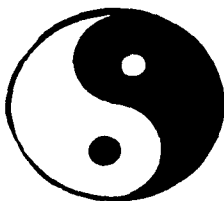
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Es importante comprender que la sutileza y la complejidad de la medicina china se apoyan también en una filosofía y unos principios firmes, que, aunque difieran radicalmente de los occidentales, son igualmente rigurosos. Para empezar a entender la medicina china es crucial examinar este marco de referencia. Sin él, el método que los chinos utilizan para comprender el equilibrio y los trastornos del cuerpo perdería significado para el saber occidentalizado al que estamos acostumbrados.

### YIN Y YANG

La Teoría del yin-yang sostiene que todo fenómeno o cosa en el universo conlleva dos aspectos opuestos: yin-yang, los cuales se hallan a la vez en contradicción y en interdependencia. La relación entre yin y yang es la ley universal del mundo material, principio y razón de la existencia de millones de cosas y causará primera de la aparición y desaparición de toda cosa. (Zhang Jun y Zheng Jing, 1984)

Se representan con un símbolo universalmente conocido aunque poco comprendido. (Fig. 3)



*Fig. 3. Símbolo del yin y el yang: el taiji*

Los ideogramas chinos transmiten esa misma idea. El ideograma del yin se traduce literalmente como el "lado oscuro de la montaña" y representa cualidades



como frialdad, quietud, pasividad, oscuridad y potencial, entre otras. El ideograma del yang se traduce literalmente como "el lado iluminado de la montaña", y representa cualidades como caliente, activo, iluminado, exterior, etc. (Fig. 4).



*Fig. 4 Ideogramas del yin y del yang*

La teoría del yin-yang se compone principalmente de los principios de oposición, interdependencia, crecimiento y decrecimiento e intertransformación del yin y yang. Estas relaciones son usadas ampliamente en la medicina tradicional china para explicar la fisiología y patología del cuerpo humano y sirven de guía para el diagnóstico y tratamiento en el trabajo clínico. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

a) Oposición e Interdependencia.

La oposición entre yin y yang generaliza la contradicción y lucha entre dos fuerzas opuestas dentro de una cosa o de un fenómeno para mantener el equilibrio de éste. Los antiguos usaban el agua y el fuego para simbolizar las propiedades básicas del yin y el yang. Es decir, las propiedades básicas del yin son similares a las del agua (frialdad, oscuridad, tendencia a fluir hacia abajo, etc): mientras que las propiedades básicas del yang son similares a las del fuego (calor, brillo, tendencia hacia arriba, etc.). Ya que la naturaleza de una cosa existe sólo por comparación de su naturaleza yin-yang y además esa cosa puede dividirse infinitamente, de ningún modo es absoluta, sino relativa. Bajo ciertas circunstancias las dos fuerzas opuestas de una cosa pueden cambiar, de modo que la naturaleza yin-yang de una cosa también cambia.

Los tejidos y órganos del cuerpo humano pueden pertenecer a cualquiera de las dos categorías, de acuerdo a su posición o función relativa. Tomando el cuerpo como un todo, la superficie corporal y las cuatro extremidades, por hallarse en el exterior del cuerpo pertenecen a yang, mientras que los órganos zang-fu, por hallarse en el interior, pertenecen a yin. Considerando la superficie corporal y las extremidades de modo particular, la espalda pertenece a yang, el tórax y el abdomen pertenecen a yin, la parte superior a la cintura pertenece a yang y la parte inferior pertenece a yin, la cara externa de las cuatro extremidades es de yang y la interna es de yin, los canales que corren por la cara interna de las extremidades son de yin y lo que corren por la cara externa son de yang. En resumen, no importa cuán complicados sean los tejidos o estructuras del cuerpo humano, así como sus actividades funcionales, lo cierto es que todos pueden ser generalizados y explicados por la relación de yin y yang. ((Zhang Jun y Zheng Jing, op cit).

La relación de interdependencia entre yin y yang significa que cada uno de los dos aspectos es una condición para la existencia del otro y que ninguno de ellos puede existir aisladamente.

b) Relación de crecimiento-decrecimiento y de intertransformación entre el yin y el yang.

Decrecer implica perder o debilitar y crecer implica ganar o reforzar. Estos dos aspectos del yin y el yang dentro de una cosa no son estáticos sino dinámicos y permanentes. El decrecimiento o crecimiento del yin o yang afecta inevitablemente el cambio del yan o yin por la relación de interposición e interdependencia de ambos. Por ejemplo, el decrecimiento del yin conduce al crecimiento del yang y el decrecimiento del yang conduce al crecimiento del yin, y a la inversa.

En el proceso de crecimiento y decrecimiento mutuos, cuando hay una manifestación de pérdida del balance relativo entre yin y yang y además existe una incapacidad para corregir dicho desequilibrio, surgirá predominio del yin o del yang. Este es el factor causante de la enfermedad. Por ejemplo, la preponderancia

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

del yin consume el yang; una debilidad del yang conduce a un predominio del yin, y en cualquiera de estos casos se origina un síndrome de frío. Por otro lado, la preponderancia del yang consume el yin; la debilidad del yin propicia el predominio del yang, y en ambos casos se originará un síndrome de calor. Sin embargo, los síndromes de calor o frío debidos a preponderancia de factores nocivos pertenecen al tipo shi (por exceso), mientras que los síndromes de frío o de calor debidos a disminución de la resistencia corporal general pertenecen al tipo xu (por deficiencia). (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

La intertransformación del yin y yang significa que bajo ciertas circunstancias cada uno de los dos aspectos yin y yang dentro de una cosa se transforma por sí mismo en su opuesto; por ejemplo, yin puede transformarse en yang, y yang en yin. El que la transformación se pueda llevar a cabo depende principalmente de que exista la posibilidad de cambio en la cosa misma, y además, son indispensables las condiciones externas. Dicho de otra forma, cuando una cosa llega a un cierto límite, es inevitable un cambio en dirección opuesta, o sea que un cambio cuantitativo conduce a un cambio cualitativo. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

Todo lo explicado anteriormente puede denominarse como LA LEY DE LA UNIDAD DE LOS CONTRARIOS.

## **LAS SUSTANCIAS FUNDAMENTALES DEL CUERPO HUMANO**

El cuerpo humano es principalmente un sistema de energía en el que diferentes sustancias interactúan para crear el organismo físico. Estas sustancias básicas, que van de lo material a lo inmaterial, son:

### **a) Qi (energía)**

El qi se ha traducido con frecuencia como "energía, energía vital, fuerza vital" y otras expresiones similares, pero es imposible expresar la totalidad del concepto en una palabra. Todo el universo contiene qi, pero no se considera que sea una partícula o sustancia fundamental, ni tan siquiera energía. Es "una materia a punto

de convertirse en energía o una energía a punto de materializarse". (Williams, op cit)

Qi tiene relación con los procesos fisiológicos, patológicos y con el tratamiento clínico. La palabra qi tiene el sentido de materia y de función. Por ejemplo, el qi puro, el qi turbio y el qi de las sustancias nutritivas son materiales mientras que el qi del corazón, pulmón, bazo, riñón, estómago o de los canales y colaterales son funcionales.

La calificación del qi del cuerpo humano varía de acuerdo a su origen, distribución y función.

Al qi original (yuanqi) se le llama qi del riñón o qi congénito debido a que es heredado de los padres y está relacionado con la función reproductiva.

El qi puro (qingqi) y al qi de los alimentos se les denomina también qi adquirido debido a que se obtienen de la atmósfera y de los alimentos respectivamente, después del nacimiento.

El qi esencial (jinqi) está formado por la unión del qi puro y el qi de los alimentos que se reúnen en el tórax. Su función es nutrir el corazón y los pulmones y promover sus funciones. El qi nutritivo (yingqi) y el qi defensivo (weiqi) provienen del qi de las sustancias nutritivas. Este último circula en los vasos sanguíneos y se distribuye en los zang-fu y demás órganos con el fin de nutrirlos. Pero el qi defensivo circula fuera de los vasos sanguíneos y se distribuye en la piel y en los músculos para calentarlos y nutrirlos y regular el cierre y la apertura de los poros de la piel con el fin de proteger al cuerpo de la invasión de los factores patógenos exógenos. Bajo la acción del qi heredado y del qi adquirido, los zang-fu desarrollan sus funciones y generan a su vez el qi de los zang-fu y de los canales y colaterales. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

#### **b) Xue (sangre)**

La esencia obtenida de los alimentos después de la digestión y la absorción por parte del estómago y el bazo pasa al corazón y pulmón; se convierte en sangre (xue) roja mediante la acción de transformación. El riñón almacena el jing (esencia) y de éste se genera la médula que a su vez genera sangre. El qi del

riñón al promover la función del bazo, del pulmón y del corazón, estimula la formación de la sangre. En conclusión el qi nutritivo, los líquidos y el jing (esencia) del riñón que constituyen la sangre son la base material de la actividad de la sangre, ésta circula en los vasos sanguíneos nutriendo todo el cuerpo promoviendo la actividad funcional de los órganos y tejidos. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

Xue y qi tienen estrecha relación. La formación y la circulación de xue (sangre) dependen del qi (energía), mientras que la formación y distribución del qi están relacionadas con xue.

### **c) Jin-Ye (líquidos corporales).**

Los alimentos, especialmente las bebidas al ser absorbidos son transformados en líquidos corporales, los cuales se distribuyen en la sangre, los tejidos e intersticios del cuerpo. Los líquidos se dividen en dos clases: jin y ye.

Los de mayor fluidez y transparencia y poco densos que nutren los músculos y humedecen la piel se llaman jin; y los turbios, espesos y de menor fluidez que llenan y lubrican las cavidades de las articulaciones, el cerebro, la médula y los intersticios corporales se llaman ye.

El sudor, la orina y la saliva provienen del jin-ye. La sangre contiene también una gran cantidad de líquidos corporales. Siendo esto así, la fisiología y patología del sudor, orina, saliva y sangre están relacionadas estrechamente con el metabolismo normal de jin-ye. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

### **c) Shen (espíritu)**

La última sustancia básica es el shen que puede traducirse como la mente o el espíritu del individuo. Quizá sea la mente el término más correcto, ya que la filosofía china hace distinciones entre los diversos aspectos del espíritu en lecturas un tanto más complejas.

El shen de que hablamos es un término genérico de todas las actividades vitales del cuerpo humano, incluido el ánimo, pensamiento, actividades intelectuales, o sea, actividades mentales. Este cuerpo íntegro que reúne el shen y

la forma puede dar una buena salud y goce de felicidad en la vida si se coordina y unifica con el complicado ambiente externo. Sin embargo, cualquier daño y lesión o excesivo estímulo emocional puede perjudicar la salud tanto corporal como espiritual, causando enfermedades. (Ye Chenggu, 1995)

Por tanto, el shen tiene relación con todos los elementos antes mencionados. Por ejemplo "quien tiene mucho yang, mucha alegría tienen; quien tiene mucho yin, se enoja mucho, quien se muestra fuerte en el yang, cambia fácilmente de genio; aquellas personas que se muestran equilibradas en el yin y yang, se mantienen sosegadas en la vida y en el trato con los demás, no tendrán temores o alegrías excesivas. Obedecen a la ley que rige las cosas. No compiten, cambian de acuerdo en el ambiente. Respetan a los demás y los tratan con modestia. Eso es lo que se dice autodomínio, las personas que se muestran apacibles en yang y yin, aparecen siempre obedientes y tratables, normalmente alegres... y la gente las califica de gentiles". (Ye Chenggu, op cit)

O tal vez sea más correcto interpretar el shen bajo la perspectiva de su relación con el qi y el jing (qi original).

En medicina china, jing, qi y shen se denominan de forma colectiva como los "tres tesoros" y son considerados los componentes esenciales para la vida del individuo.

- El jing es el componente más denso y el responsable de los procesos de desarrollo del cuerpo.
- El qi es el estadio siguiente, responsable de la vida animada más inmediata del cuerpo.
- El shen es el estadio más refinado, responsable de la conciencia humana.

Cuando los tres tesoros están en armonía, el individuo se siente plétórico de vitalidad y disfruta de agilidad y agudeza mental. La fuerza directriz del shen expresa la personalidad del individuo. (Williams, op cit)

Una perturbación leve del shen puede manifestarse en forma de lentitud y confusión mental, ansiedad o insomnio. En casos extremos una afección del shen

provoca trastornos de la personalidad, perturbaciones mentales e incluso pérdida de conocimiento. (Williams, op cit)

A manera de resumen, en el siguiente esquema se pueden apreciar en su conjunto las sustancias fundamentales expuestas anteriormente en sus orígenes y funciones. (ver Tabla 1)

Tabla 1 Cuadro sinóptico de las sustancias fundamentales

	Orígenes	Funciones
Qi	Anterior al cielo- padres Posterior al cielo- alimentos faire	Movimiento y actividad; calor; transformación; protección; retención
Jing (qi original)	Anterior al cielo-padres posterior al cielo-alimentos ingeridos	Crecimiento; reproducción; desarrollo; apoyo al qi del riñón; producción de médula; base constitucional.
Sangre	Transformación de los alimentos; acción de la médula.	Nutrición; hidratación; ayuda al shen.
Líquidos corporales	Destilación de los alimentos ingeridos	Hidratación; nutrición a través de; jin; fluidos ligeros; ye: fluidos densos.
Shen	Manifestación de la conciencia.	Mantenimiento de la agudeza y la agilidad mental.

### ÓRGANOS ZANG-FU

Los órganos zang-fu en la medicina tradicional china se refieren a las entidades anatómicas gruesas de los órganos internos que se pueden ver a simple vista, y a la vez, son una generalización de las funciones fisiológicas del cuerpo. El **CORAZÓN, HÍGADO, BAZO, PULMÓN, RIÑÓN** y el **PERICARDIO** son conocidos como los seis órganos zang. Sus principales funciones fisiológicas son formar y almacenar las sustancias nutritivas fundamentales, en ellos están incluidas las esencias vitales qi (energía vital), xue (sangre) y los líquidos corporales. El **INTESTINO DELGADO, VESÍCULA BILIAR, ESTÓMAGO, INTESTINO GRUESO, VEJIGA** y **SANJIAO** son conocidos como los seis órganos fu. Sus funciones principales son recibir y digerir los alimentos, absorber las materias nutritivas, transformar y excretar los desechos. Además de los zang-fu existen

TESIS CON  
 FALTA DE ORIGEN

ESTA TESIS NO SALI  
 DE LA BIBLIOTECA

otros órganos que se denominan "fu extraordinarios" entre ellos están el **ÚTERO** y el **CEREBRO**. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

Los órganos zang son diferentes de los fu en cuanto a la función. Pero la diferencia es relativa. Existe una relación de coordinación muy estrecha en las diversas actividades fisiológicas y en la estructura tanto entre los mismos órganos zang y los fu, y los cinco sentidos y los tejidos. La teoría de los zang-fu que toma los cinco órganos zang (excepto el sexto, el pericardio) como los principales muestra plenamente la característica de la medicina tradicional china, o sea es el concepto de considerar el cuerpo como un todo fisiopatológico.

#### a) Órganos Zang.

##### ➤ **CORAZÓN.**

El canal de corazón se comunica con el intestino delgado. Esta es su relación exterior-interior. (Cada órgano zang se comunica con un órgano fu mediante los anales y colaterales). El corazón se refleja en la lengua. Las principales funciones fisiológicas del corazón son controlar la sangre y los vasos sanguíneos y atesorar la mente. El espíritu, la conciencia, la memoria, el pensamiento, el sueño, están relacionados con la función del corazón de atesorar la mente.

##### ➤ **HÍGADO.**

Su relación exterior-interior es con la vesícula biliar. El hígado se refleja en los ojos. Las funciones fisiológicas del hígado son almacenar la sangre, controlar la dispersión y drenaje y dominar el jin (tendones y ligamentos). Se relaciona con las actividades emocionales sobre todo con la depresión y la ira.

##### ➤ **BAZO.**

Tiene conexión con el estómago en su relación exterior-interior. El bazo se refleja en la boca. Las funciones fisiológicas del bazo son: controlar el transporte y



la transformación de nutrientes, controlar la sangre y controlar los músculos. La emoción que se manifiesta es la ansiedad.

➤ **RIÑÓN.**

Se conecta a la vejiga en su relación exterior-interior. Se refleja en el oído. Sus funciones fisiológicas principales son: almacenar el jing (esencia vital o qi original) y controlar la reproducción, crecimiento y desarrollo humanos, generar la médula, llenar el cerebro, controlar los huesos y transformar la sangre, controlar los líquidos y recibir el qi. Está relacionado emocionalmente con los miedos, temores.

➤ **PERICARDIO.**

Es la membrana que protege al corazón. Se comunica con sanjiao, lo que constituye su relación externa-interna. El pericardio tiene la función de proteger al corazón (tiene la misma función que éste).

b) Órganos Fu

➤ **INTESTINO DELGADO.**

El intestino delgado se conecta con el corazón en su relación exterior-interior. Sus funciones principales son digerir y absorber, o sea, recibir y almacenar temporalmente los alimentos digeridos, en forma parcial por el estómago y acabar de digerirlos, absorber las sustancias esenciales y una parte de los líquidos, y transportar los restos alimenticios, con parte considerable de los líquidos hasta el intestino grueso.

➤ **VESÍCULA BILIAR.**

Está ligada con el hígado en su relación exterior-interior. Su función principal es almacenar y excretar continuamente la bilis a los intestinos para ayudar en la digestión.

### ➤ ESTÓMAGO.

Su canal se comunica con el bazo en su relación exterior-interior. Su función principal es recibir los alimentos y realizar el primer paso de la digestión, o sea recibir los alimentos y líquidos que vienen de la boca a través del esófago, almacenarlos temporalmente, descomponerlos hasta formar el bolo alimenticio y después pasarlo al intestino delgado. El estómago y el bazo son la fuente que mantiene la vida después del nacimiento.

### ➤ INTESTINO GRUESO.

Se comunica con el pulmón en su relación exterior-interior. Su función es recibir los desechos provenientes del intestino delgado, absorber los líquidos restantes y transformar los desechos en materia fecal para luego excretarlos.

### ➤ VEJIGA.

Se comunica con el riñón, ésta es su relación exterior-interior. Su función principal es acumular temporalmente la orina bajo la acción del qi del riñón y excretarla cuando ésta alcanza un volumen determinado.

### ➤ SANJIAO.

Se comunica con el pericardio en su relación exterior-interior. Sanjiao no es un órgano, sino una generalización de las diferentes funciones de los órganos zang-fu de acuerdo a la ubicación de éstos en el interior del cuerpo. Así se divide en tres partes:

1. El jiao superior (tórax) es una generalización de la función del transporte de qi (energía) y xue (sangre) para nutrir todo el cuerpo por medio del corazón y el pulmón. Es como la niebla que se esparce en todo el cuerpo.
2. El jiao medio (región epigástrica) es una generalización de las funciones de digestión y absorción del bazo y el estómago. Es como empapar las cosas con agua para causar su descomposición y disolución.

3. El jiao inferior (abdomen inferior) es una generalización de las funciones de regulación del metabolismo del agua y del almacenamiento y excreción de la orina del riñón y vejiga. Es como un acueducto, como un conducto del agua que fluye.

c) Órganos extraordinarios.

#### > CEREBRO.

El cerebro es un mar de la médula. Los órganos de los sentidos (oídos, ojos, boca y nariz están en la cabeza cercanos al cerebro. Debido a su posición más elevada y evidente pueden percibir los objetos, los cuales impresionan directamente el cerebro y permanecen en él. Se sugiere que el pensamiento y la memorización son las funciones principales del cerebro. Depende de la esencia del riñón. Además, el corazón, que atesora la mente, y el hígado, que domina las funciones de drenaje y dispersión de las funciones vitales, también están relacionados con las actividades mentales. Por lo tanto, un principio de la medicina tradicional china es: la actividad mental está gobernada por varios órganos, siendo el corazón el más importante.

#### > ÚTERO.

La función del útero es controlar la menstruación y nutrir al feto. Los órganos relacionados con el útero son: el riñón, el hígado y los canales ren y chong.

### JIN Y LUO (CANALES Y COLATERALES)

Los jing-luo (canales y colaterales) se distribuyen por todo el cuerpo, relacionan internamente los zang-fu (órganos y vísceras) y externamente los diversos tejidos y órganos formando así un todo integral. Los jing son troncos principales que pertenecen a los órganos zang-fu respectivos mientras los luo son ramas de jing y se distribuyen por todo el cuerpo. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

Es función de los canales y colaterales transportar qi y xue, calentar y nutrir los tejidos y conectar a todo el cuerpo de manera que se mantenga completa la estructura y se coordinen los diversos órganos zang-fu, las extremidades, huesos, etc., haciendo que el cuerpo humano sea una unidad orgánica integral.

El sistema de canales está compuesto por doce canales regulares, ocho extraordinarios y quince colaterales. Los doce regulares junto con el Canal Ren y el Canal Du de los ocho extraordinarios forman "los catorce canales", a lo largo de los cuales se hallan los puntos de acupuntura y moxibustión.

El nombre completo de cada uno de los doce canales regulares está formado por tres partes: 1) Mano o pie (el canal termina o se inicia en la mano o el pie); 2) Yin o yang (el canal que corre en la cara interna pertenece a yin y en la cara externa a yang). Yin puede dividirse en taiyin, shaoyin y jueyin; a su vez yan, se divide en taiyang, yangming y shaoyang; y 3) zang o fu (órgano a que pertenece el canal).

Los ocho canales extraordinarios son: 1) Du ("vaso gobernador" porque gobierna todos los canales yang. 2) Ren (es "estar encargado de" porque es responsable de todos los canales yin. 3) Chong (es "vital", porque es el canal vital que comunica con todos los demás canales. 4) Dai (es el cinturón que ata a todos los canales). 5) Qiao (significa "talón" quiere decir que los canales yinqiao y yangqiao se originan en el pie y le dan la agilidad. 6) Wei (denota "conexión" esto implica que los canales yinwei y yangwei conectan respectivamente con todos los canales yin y yang). (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

Cada uno de los catorce canales en la superficie del cuerpo tiene un trayecto propio. Los doce canales regulares están distribuidos simétricamente en los lados izquierdo y derecho del cuerpo. Estos canales son pares. Los tres canales yin de la mano circulan del tórax a la mano; los tres canales yang de la mano circulan de la mano hacia la cabeza; los tres canales yang del pie, circulan de la cabeza hacia el pie, y los tres canales yin del pie, circulan del pie al abdomen y tórax. Los canales Ren y Du son canales impares y se originan en la región perineal y ascienden a lo largo de la parte anterior y posterior de la línea media del cuerpo respectivamente. La distribución de los canales está identificada en tres

regiones del cuerpo: en las extremidades, en el tronco y en la cabeza, la cara y el cuello.

Con la intención de ilustrar de manera más clara en la Tabla 2 se resumen los canales, a qué órganos zang-fu pertenecen y las indicaciones clínicas.

### PUNTOS

Los canales y colaterales son los pasajes por donde el qi y xue (sangre) circulan. Internamente éstos se comunican con los órganos zang-fu y externamente con la superficie del cuerpo donde están distribuidos todos los **PUNTOS ACUPUNTURALES**. Los puntos son sitios específicos por donde el qi de los canales y de los órganos zang-fu se transporta hacia la superficie del cuerpo. Cuando el cuerpo humano es afectado por alguna enfermedad, se puede tratar ésta insertando la aguja en los puntos correspondientes que se hallan en la superficie corporal para así regular el qi y xue (sangre) en los canales.

Los 14 canales tiene entotal 361 puntos que constituyen la mayoría de los puntos en el cuerpo humano. Los puntos de los 12 canales regulares están distribuidos simétricamente en la superficie del cuerpo, en tanto que los de los Canales Ren y Du, que son impares, están distribuidos en la línea media anterior y línea media posterior.

Algunos puntos e los 14 canales tienen funciones específicas. A éstos se les denomina de acuerdo a sus diferentes funciones, localizaciones e indicaciones. Estos son: **los cinco puntos shu** (dolorosos), **los puntos yuan** (fuente), **los puntos luo** (enlace), **los puntos xi** (hendidura), **los puntos shu-espalda**, **los puntos mu-delante** y **los puntos de cruce**.

A continuación serán descritos cada uno de ellos de manera concisa y clara.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**Tabla 2. Clasificación de los doce canales regulares, dos extraordinarios y sus indicaciones clínicas**

CANALES	CANALES	INDICACIONES DE LOS CANALES INDIVIDUALES.	
Canal 1 yin de la Mano	Canal del Pulmón Taiyin de la Mano (P)	Trastornos del pulmón y la garganta	Anexo 2
Canal 2 yin de la Mano	Canal del Pericardio Jueyin de la Mano (PC)	Trastornos del corazón y el estómago	Anexo 2
Canal 3 yin de la Mano	Canal del Corazón Shaoyin de la Mano (C)	Trastornos del corazón	Anexo 2
Canal 1 yang de la Mano	Canal del Intestino Grueso Yangming de la Mano (IG)	Trastornos de la cara, la nariz, la boca y los dientes	Anexo 2
Canal 2 yang de la Mano	Canal de Sanjiao Shaoyang de la Mano (SJ)	Trastornos de los oídos, la región temporal y el hipocondrio	Anexo 2
Canal 3 yang de la Mano	Canal del Intestino Delgado Taiyang de la Mano (I.D)	Trastornos del cuello, los oídos y la región escapular	Anexo 2
Canal 1 yang del Pie	Canal del Estómago Yangming del Pie (E)	Trastornos de la cara, la boca, los dientes, la garganta, el estómago y el intestino	Anexo 2
Canal 2 yang del Pie	Canal de la Vesícula Biliar Shaoyang del Pie (V.B.)	Trastornos de los ojos, los oídos, el hipocondrio y de la región temporal	Anexo 2
Canal 3 yang del Pie	Canal de la Vejiga Taiyang del Pie (V)	Trastornos del cuello, los ojos y la región dorsolumbar	Anexo 2
Canal 1 yin del Pie	Canal del Bazo Taiyin del Pie (B)	Trastornos del bazo, el estómago y el intestino	Anexo 2
Canal 2 yin del Pie	Canal del Hígado Jueyin del Pie (H)	Trastornos del hígado y los genitales externos	Anexo 2
Canal 3 yin del Pie	Canal del Riñón Shaoyin del Pie ( R )	Trastornos de los riñones, el intestino, el pulmón y la garganta	Anexo 2
Canal extraordinario	Canal Du (Du)		Anexo 2
Canal extraordinario	Canal Ren (Ren)		Anexo 2

a) Los cinco puntos shu (dolorosos) son: **Jing-pozo, ying-manantial, shu-arroyo, Jing-río y he-mar.**

➤ Puntos Jing-Pozo: Están situados donde el qi surge como "el agua brota desde lo profundo de la tierra". Se usan para tratar los trastornos mentales y sensación de sofocación en el pecho.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

- Puntos Ying-Manantial: Se hallan donde el qi del canal es parecido a "una corriente no muy grande que empieza a fluir". Se usan para curar las enfermedades febriles.
- Puntos Shu-Arroyo: Se encuentran donde el qi del canal es parecido a "una corriente que puede irrigar y transportar". Se utilizan para el tratamiento de síndromes bi (dolor de las articulaciones) causados por viento y humedad patógenos.
- Puntos Jing-Río: Están donde el qi del canal es parecido a una corriente caudalosa que fluye libremente. Se usan para tratar asma, tos y trastornos de garganta.
- Puntos He-Mar: Corresponden a la desembocadura del río en el mar. Sirven para tratar trastornos de intestino, estómago y de otros órganos fu.

Estas apreciaciones nos dan una idea más clara del significado de estos puntos y también nos indican el estado del qi (energía) del canal en diferentes puntos específicos.

b) Puntos Yuan (fuente).

Cada uno de los 12 canales regulares tiene un punto yuan (fuente) en las extremidades donde se retiene el qi original. Los puntos yuan de los canales yin coinciden con los puntos shu-arroyo de los cinco puntos shu. Los puntos yuan tienen una gran significación para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los canales y de los órganos zang-fu.

d) Puntos Luo (enlace).

Cada uno de los 12 canales regulares tienen una rama colateral en las extremidades comunicando así en par definido los canales yin y yang para que estén relacionados externa-internamente. En el tronco se hallan los colaterales de los Canales Ren y Du y el colateral mayor del bazo que se extienden respectivamente en la parte posterior, anterior y lateral del cuerpo. Cada uno de los colaterales posee un punto luo (enlace), resultando en total 15 puntos. Son

usados para tratar las enfermedades de los canales que tienen relación exterior e interior y las enfermedades de las zonas por donde pasan los canales.

e) Puntos Xi (hendidura).

Xi significa hendidura, grieta, es el sitio profundo donde converge el qi (energía) de los canales. Cada uno de los 12 canales regulares tienen un punto xi en las extremidades y cada uno de los 4 canales extraordinarios (yinwei, yangwei, yinqiao, yangqiao) también posee un punto xi, en total son 16 puntos. Los puntos xi (hendidura) son usados para tratar el dolor y enfermedades agudas de los órganos zang-fu a que pertenecen, y enfermedades de las zonas por donde pasan los canales.

f) Puntos Shu-espalda.

Estos puntos están situados en la espalda donde el qi de los órganos zang-fu es transportado y dispersado. Se hallan en la espalda y en la región lumbar a los lados de la columna vertebral. Estos puntos se relacionan con los órganos zang-fu. Cuando cualquiera de los órganos zang-fu sufre alguna disfunción, aparecen puntos dolorosos a la presión u otras reacciones anormales en la espalda. Ellos desempeñan un papel muy importante en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de los órganos zang-fu correspondientes.

g) Puntos Mu-delante.

Estos puntos están ubicados en el tórax y en el abdomen donde se concentra el qi de los órganos zang-fu y están cerca de los órganos zang-fu correspondientes. Cuando los zang-fu se alteran, también aparecen puntos dolorosos a la presión y otras reacciones anormales en estos puntos. Estos puntos tienen una gran significación en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de los órganos zang-fu correspondientes.



#### h) Puntos de cruce.

Estos son puntos de intercepción de dos o más canales. La mayoría de ellos están distribuidos en la cabeza, la cara y el tronco. Están indicados para tratar las enfermedades que involucran dichos canales. Los más importantes puntos de cruce corresponden a los Canales Ren y Du, ya que tienen indicaciones más amplias.

Existen también los ocho puntos de influencia que dominan los órganos zang y los órganos fu respectivamente, el qi, la xue (sangre), los tendones, los vasos, los huesos y la médula. Además, existen los ocho puntos de confluencia localizados en las extremidades (éstos pertenecen a los ocho canales extraordinarios), puntos donde se cruzan y comunican los 12 canales regulares con los ocho canales extraordinarios. La mayoría de estos puntos coinciden con otros puntos específicos o sea, cada punto tienen diversos nombres específicos al mismo tiempo, lo que indica su importancia en la práctica clínica. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

### MÉTODO DE LOCALIZACIÓN DE LOS PUNTOS.

Cada punto tiene localización definida. Si se quiere obtener resultados terapéuticos efectivos es preciso ubicarlos con exactitud. Los métodos más usados para la localización de los puntos son los siguientes (Fig. 5):

#### 1) Localizar los puntos de acuerdo a las marcas anatómicas.

Las referencias o marcas anatómicas que están en la superficie del cuerpo tienen una gran importancia para la localización de los puntos. Éstos son prominencias o depresiones de los huesos, articulaciones, tendones, músculos, pliegues de la piel, línea del pelo en el cuero cabelludo, borde de las uñas, pezones, ombligo, ojos, labios, etc. Se pueden localizar los puntos directamente cuando éstos se hallan en áreas cercanas a dichas referencias o marcas anatómicas.

2) Localizar los puntos de acuerdo a la división proporcional.

Par localizar los puntos que están lejos de las referencias anatómicas, se usa el método de división proporcional basándose en dichas referencias. Este método consiste en dividir las distintas partes del cuerpo humano en partes iguales, y cada parte o cada división equivale a un cun, medida estándar para la localización de los puntos. La longitud de cada cun depende de la constitución física del paciente.

3) Medir con los dedos de la mano.

Este método significa tomar el ancho y el largo de los dedos del paciente como una unidad de medida. Los métodos más usados son:

- a) Tomar la distancia entre los dos extremos de los pliegues de la articulación de la falange del dedo medio flexionado como un cun.
- b) Al unir los dedos de la mano, se toma el ancho de los dedos índice, medio, anular y meñique juntos a nivel del pliegue de la primera y la segunda articulación del dedo medio, lo cual equivale a 3 cun. (Se le denomina también como método de tres divisiones).

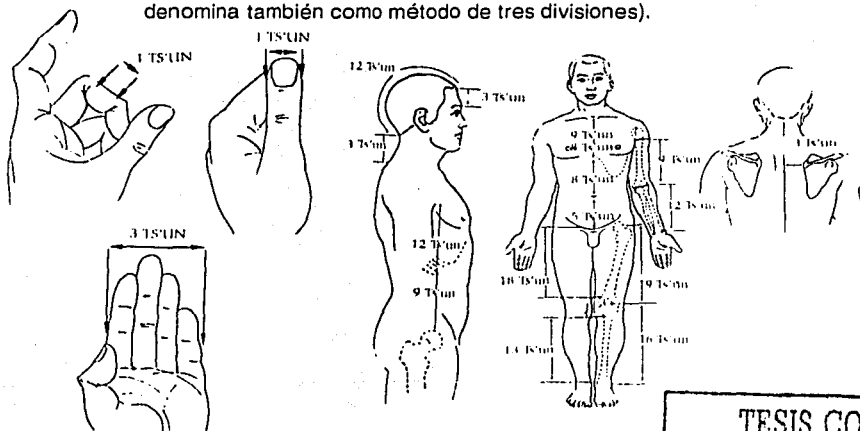


Fig. 5. Sistema proporcional de la unidad cun

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## TEORÍA DE LOS CINCO ELEMENTOS

La teoría de los cinco elementos sostiene que la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua son los elementos básicos que constituyen el mundo material. Entre ellos, existe una relación de intergeneración e interinhibición, lo cual determina su estado de constante cambio y movimiento.

Mediante la teoría de los cinco elementos se explica principalmente la relación de **Intergeneración, interdominancia, exceso en dominancia y contra-dominancia**. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

La medicina tradicional china usa esta teoría para clasificar en diversas categorías los fenómenos naturales, la mayoría de los órganos, tejidos y emociones humanas; e interpreta las relaciones entre la fisiopatología del cuerpo humano y el medio ambiente natural, aplicando a cada una de estas clasificaciones las leyes de intergeneración, interdominancia, exceso en dominancia y contra-dominancia de los cinco elementos.

El sistema de los cinco elementos surgió de la observación de los diferentes grupos de procesos dinámicos, funciones y características del mundo natural. (Williams, op cit) Estos cinco elementos son:

1. Agua: humedad, frío, descenso, fluidez, complacencia, etc.
2. Fuego: sequedad, calor, ascensión, movimiento, etc.
3. Madera: crecimiento, flexibilidad, enraizamiento, fuerza, etc.
4. Metal: capacidad de cortar, dureza, conducción, etc.
5. Tierra: productividad, fertilidad, potencial para el crecimiento, etc.

Estas características son un ejemplo de cómo se pueden entender los elementos, pero el rasgo más importante es que todos ellos contienen aspectos yin y yang, lo que refleja el principio de dualidad y mutua interacción, primordial en el pensamiento chino. Se considera que cada elemento tiene una serie de correspondencias tanto con el mundo natural como con el cuerpo humano. Estas correspondencias se resumen en la Tabla 3.

La medicina china se sirve de un sistema de interrelaciones entre los cinco elementos para comprender cómo se apoyan y se controlan entre sí los diferentes procesos del cuerpo.

Similitudes y alegorías son usadas para explicar las complicadas relaciones entre la patología y la fisiología y la correlación entre el hombre y el medio ambiente natural.

Tabla 3. Correspondencias de los cinco elementos.

	Madera	Fuego	Tierra	Metal	Agua
Estación	Primavera	Verano	Verano tardío	Otoño	Invierno
Dirección	Este	Sur	Centro	Oeste	Norte
Clima	Viento	Calor	Humedad	Sequedad	Frío
Color	Azul/verde	Rojo	Amarillo	Blanco	Azul/negro
Sabor	Agrio	Amargo	Dulce	Picante	Salado
Olor	Rancio	Quemado	Fragante	Podrido	Pútrido
Organo yin Zang	Hígado	Corazón	Bazo	Pulmones	Riñón
Organo yang fu	Vesícula Biliar	Intestino delgado	Estómago	Intestino Grueso	Vejiga
Orificio	Ojos	Lengua	Boca	Nariz	Orejas
Tejido	Tendones	Vasos sanguíneos	Músculos	Piel	Huesos
Emoción	Ira	Alegría	Preocupación	Sufrimiento	Miedo
Voz	Grito	Risa	Canto	Llanto	Gemido

### 1<sup>o</sup>. Relación de Intergeneración.

La intergeneración implica promover el crecimiento. El orden de la generación es: la madera genera el fuego, el fuego genera la tierra, la tierra genera el metal, el metal genera el agua y el agua genera la madera, estableciendo un círculo que continúa repitiéndose en forma indefinida; bajo estas circunstancias cada elemento es siempre generado (hijo) y generador (madre); esto es conocido como la relación "madre-hijo" de los cinco elementos. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit) (Fig. 6)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

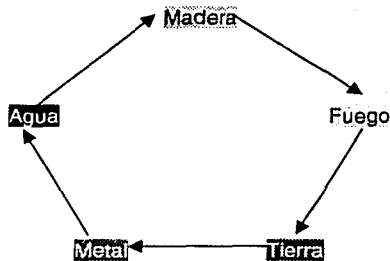


Fig. 6 Relación de Intergeneración.

2ª. Relación de Interdominancia.

La interdominancia implica control mutuo e inhibición mutua. Significa que cada elemento puede ser a la vez dominante y dominado siguiendo el mismo orden de la intergeneración; por ejemplo, la madera domina la tierra, la tierra domina el agua, el agua domina el fuego, el fuego domina el metal y el metal domina la madera, estableciéndose el círculo repetitivo anteriormente mencionado. Ejemplo: la madera es a la vez dominada por el metal y dominante de la tierra. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit) (Fig. 7)

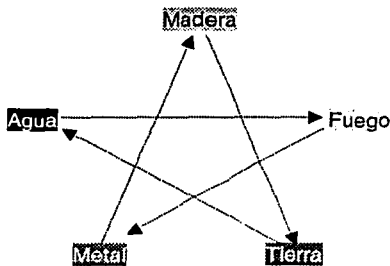


Fig. 7 Relación de Interdominancia

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

En la complicada correlación de las cosas la generación y el control son indispensables. Sin promoción del crecimiento o éste sería excesivo de tal forma que resultaría perjudicial. Por ejemplo, la madera genera el fuego y domina

también la tierra mientras la tierra a su vez genera el metal y domina el agua. En el proceso de promoción del crecimiento reside el control mientras en el proceso de control existe la promoción del crecimiento. Ellos se oponen y también cooperan entre sí. Y por tanto un equilibrio relativo es mantenido entre la intergeneración e interdominancia, lo cual asegura el normal crecimiento y desarrollo de las cosas. En caso de exceso o deficiencia en los cinco elementos aparece el fenómeno de interdominancia anormal que es conocido como exceso en dominancia o contra-dominancia. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

### 3°. Relación de exceso en dominancia y Contra-dominancia.

Estos fenómenos causados por exceso o insuficiencia de cualquiera de los cinco elementos por lo general se manifiestan simultáneamente. Por ejemplo, la madera no sólo puede dominar en exceso a la tierra sino que también contra-domina el metal. Otro ejemplo: cuando la madera está en deficiencia es dominada en exceso por el metal y al mismo tiempo contra-dominada por la tierra. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit) (Fig. 8)

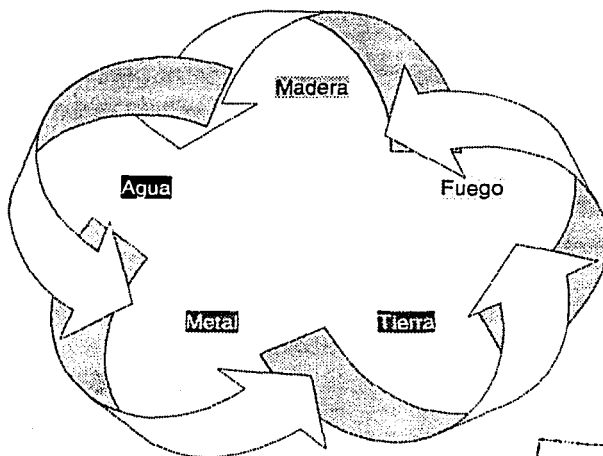


Fig. 8 Relación de Contra-dominancia.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La aplicación de la teoría de los cinco elementos en el terreno médico significa interpretar la relación de interdependencia e intercontrol entre los órganos zang-fu y los tejidos y la correlación entre el hombre y la naturaleza aprovechando la relación de intergeneración, interdominancia, exceso en dominancia y contra-dominancia de los cinco elementos; interpretar los cambios etiológicos y el mecanismo de la enfermedad.

Cuando el funcionamiento de uno de los órganos internos no es óptimo puede afectar o contagiar a los demás. Comprendiendo bien las correlaciones arriba mencionadas se puede controlar la evolución de la enfermedad, acortando y curando la enfermedad en el período inicial. (Fig. 9)

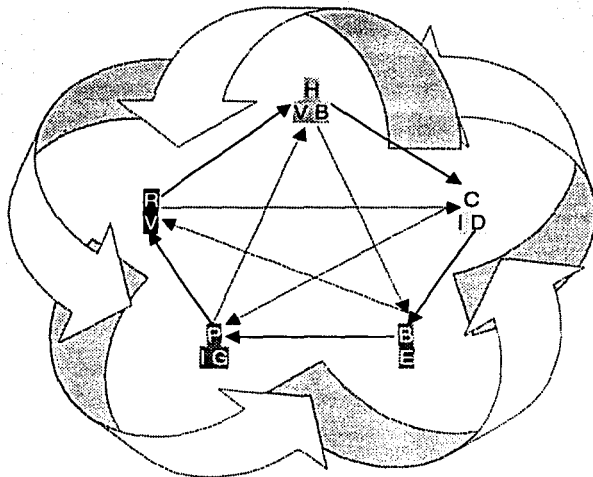


Fig. 9 Relación de Intergeneración, Interdominancia y Contra-dominancia con respecto a los órganos zang-fu.

Los cinco elementos y sus relaciones de intergeneración, interdominancia, exceso en dominancia y contra-dominancia son usados como un método de orientación en el diagnóstico de la enfermedad. Por ejemplo, si notamos un color verduzco en la cara acompañado de una preferencia por los alimentos agrios,

podríamos pensar que se trata de desórdenes del hígado; si vemos a un paciente con un color rojizo de la cara y nos refiere que tiene boca amarga podríamos pensar que existen desórdenes del corazón, etc.

Las teorías del yin y yang y de los cinco elementos son dos puntos de vista sobre la naturaleza que datan de la China antigua, conceptos materialistas y dialécticos rudimentarios que reflejan en diferente grado la ley objetiva de las cosas.

### **5.1.3 DIAGNOSIS, ETIOLOGIA Y TRATAMIENTO.**

Hasta este momento hemos revisado los conocimientos que sustentan la Medicina Tradicional China. Para complementar el cuadro sólo falta revisar los factores que pueden originar o propiciar una enfermedad o desequilibrio en el cuerpo.

Asimismo, ya en la práctica clínica, el éxito de un tratamiento para restablecer la salud, radica en el diagnóstico que el terapeuta haga desde el primer momento. Para ello se basa en ciertas metodologías las cuales serán explicadas con detalle.

#### **MÉTODO DE DIAGNOSIS**

En la Medicina Tradicional China hay cinco métodos básicos de diagnóstico: **inspección ocular auscultación y olfacción, interrogación y palpación.**

- a) **Inspección ocular:** implica la observación de la expresión, el color, la apariencia y la lengua del paciente. La lengua es un órgano reflexológico, se pueden identificar algunos rasgos importantes. La geografía de la lengua identifica zonas distintas relacionadas con el estado de ciertos órganos internos. (Fig. 10)



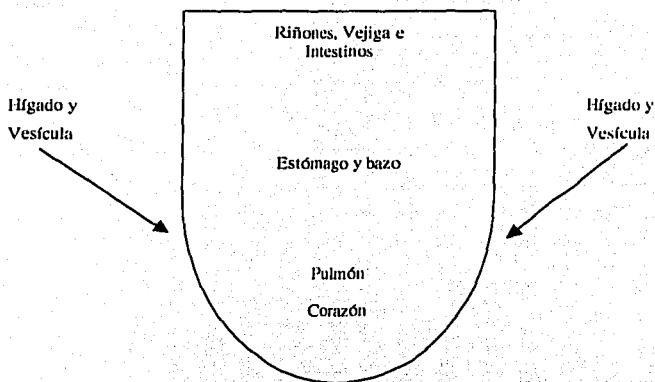


Fig. 10. Geografía de la lengua.

- b) Auscultación: Verificar el volumen de la voz al hablar, la claridad y resonancia. Verificar la respiración y la tos.
- c) Olfacción: Se trata de oler los diversos tipos de secreciones y excreciones corporales. Pueden existir olores fétidos, insípidos, tanto en la boca como en la orina, sudor y excremento.
- d) Interrogación: Implica preguntar al paciente sobre la enfermedad con el propósito de conocer el proceso patológico. Se le pregunta sobre el frío o calor (temperatura corporal, fiebre); sobre la transpiración, sobre el alimento, bebidas, apetito y gusto; sobre la orina y las heces; sobre el dolor (si lo hay, en dónde y desde cuándo se presenta); sobre el sueño, sobre la menstruación y la leucorrea, y en general sobre métodos anticonceptivos y sexualidad.
- e) Palpación: es un método por el cual se detectan las condiciones patológicas mediante la palpación, el tacto y la presión en ciertas áreas del cuerpo. En este caso se encuentra el tomar el pulso.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El sitio para palpar el pulso se ubica en la parte de la arteria radial de la muñeca. Se puede dividir en tres regiones: cun, guan y chi. (Fig. 11)

Otra manera es a través de palpar los canales y sus puntos. La práctica demuestra que en algunas enfermedades se puede encontrar un punto doloroso u otra reacción anormal a lo largo del trayecto de los canales implicados o en ciertos puntos como el pulmón o el abdomen.

1. Corazón
2. Hígado
3. Riñón
4. Pulmón
5. Bazo
6. Riñón

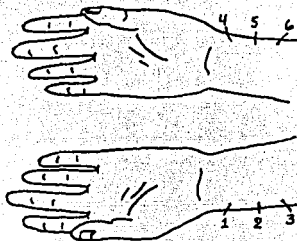


Fig. 11 Las tres regiones para tomar el pulso

## ETIOLOGIA

El cuerpo humano tiene la capacidad de resistir a diversos factores patógenos así como para mantener el equilibrio relativo en el interior del cuerpo y entre éste y el mundo exterior. A esta capacidad de resistencia se le llama zhengqi (factor antipatógeno). A los factores que tienden a romper cualquiera de estos equilibrios relativos se les llama xieqi (factores patógenos). La aparición de la enfermedad se debe pues a que en la lucha entre estos dos factores, el zhengqi no puede resistir a xieqi, y se pierde el equilibrio normal entre yin y yang del cuerpo. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

La Medicina tradicional china considera que la aparición de la enfermedad depende de los factores zhengqi y xieqi, sobre todo de la acción del zhengqi.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Toma el zhengqi como la causa interna y principal de la enfermedad, y el xieqi como la causa externa y secundaria.

Los factores ambientales son considerados como factores inductivos y causantes que pueden afectar directamente al cuerpo humano y causar enfermedades. Estos se denominan factores patógenos. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

Los factores patógenos se dividen en tres grupos: **1. Seis factores exógenos. 2. Siete factores emocionales, y 3. Otros factores coadyuvantes.**

1º. Los seis factores exógenos son: viento, frío, calor de verano, humedad, sequedad, calor (fuego calor moderado).

2º. Los siete factores emocionales son: alegría, ira, ansiedad, meditación, tristeza, miedo y terror. Cada uno relacionado con algún órgano zang-fu. (ver Tabla 2)

3º. Otros factores patógenos coadyuvantes son: una alimentación inapropiada, trabajo o descanso excesivos, traumatismos y estancamiento de sangre y flema.

Asimismo, se puede hacer una diferenciación de **síndromes** (signos y síntomas) en las distintas enfermedades, esto implica un análisis y una síntesis –lo externo a lo interno, de uno y otro aspecto- de los datos clínicos obtenidos por los cuatro métodos de diagnóstico a fin de determinar la naturaleza, la localización de la enfermedad, el estado entre la resistencia del cuerpo y los factores patógenos.

La diferenciación de los síndromes se puede hacer de acuerdo a:

1º. **Los ocho principios:** externo e interno, frío y calor, xu (deficiencia) y shi (exceso) y yin y yang,

2º. De acuerdo a la **teoría zang-fu:** que es cuando un órgano zang o fu no funciona normalmente, su desorden funcional puede afectar al mismo órgano, puede afectar o ser afectado por otros órganos. Así, los ocho principios mencionados más los factores patógenos, pueden presentarse en cada órgano y provocar su desequilibrio.

3º. De acuerdo a la **teoría de canales y colaterales:** significa diferenciar las enfermedades basándose en la fisiología de canales y colaterales. Cuando

existe algún factor externo-interno que invade el cuerpo, el libre circular del qi y los fluidos a través de los canales puede verse interrumpido, evitando que las sustancias vitales lleguen a los órganos zang-fu y realicen las funciones adecuadas. Luego entonces, a través de las manifestaciones en la función de los órganos zang-fu pueden definirse aquellos canales y colaterales que están sufriendo un bloqueo o disfunción.

## **TRATAMIENTO**

Una vez hecho el diagnóstico basándonos en todo el conocimiento anterior, se procede a prescribir un tratamiento.

Ese tratamiento tendrá la finalidad de regresar el equilibrio perdido al cuerpo, ante cualquiera de los síntomas presentados por el paciente. Esto es, no importa el síntoma tanto como la causa que lo origina.

El acupuntor, con la teoría de los cinco elementos en la mente, deberá elegir los puntos acupunturales en donde podrá aplicar las agujas o cualquier otro tratamiento.

Existen infinidad de terapéuticas basadas en la filosofía oriental, sin embargo, para los pacientes de ADIVAC sólo se aplicaron los siguientes: el masaje, la moxibustión, las ventosas, la herbolaria (fitoterapia) y la terapia auriculopuntural, además claro está, de la acupuntura.

En los apartados siguientes serán explicadas estas formas de intervenir el cuerpo.

### **5.1.4 MASAJE EN CANALES Y COLATERALES.**

El masaje o la masoterapia consiste en la manipulación de las distintas partes del cuerpo con la finalidad de descontracturar los músculos que se "anudan" por causas de estrés principalmente. También se manipulan las articulaciones con el fin de corregir, en la medida de lo posible, leves deformaciones debidas a posturas o tensión. El principio es que, al relajar el

músculo tenso, los fluidos corran de manera libre por la parte que se encontraba en tensión. (Jackson, 1987).

En la medicina tradicional china, el masaje en los canales y puntos constituye uno de los métodos más antiguos y extraordinarios de tratar enfermedades. Tiene como fundamento las teorías de qi (energía vital) y xue (sangre) y de zang-fu (órganos internos) y como guía la teoría jingluo (canales y colaterales). Con las diferentes partes de sus dos manos y según la enfermedad del paciente, el masajista hace, directamente sobre los canales y puntos o sobre otras partes del cuerpo múltiples movimientos de masaje. Cada movimiento tiene su técnica particular y reciben distintos nombres, como por ejemplo, empujar y amasar los canales, puntear y presionar los puntos, pellizcar y agarrar los tendones de los canales, y friccionar y frotar la piel. Este método terapéutico, que se practica desde el exterior y produce efectos en el interior del cuerpo del paciente, contribuye a desobstruir los canales, promover la circulación de qi y xue, regular las funciones de los órganos internos y lubricar los tendones y huesos y, por consiguiente, permite prevenir y tratar enfermedades. Los canales y colaterales se extienden por todas partes del cuerpo humano, se unen con los órganos internos y llegan hasta la superficie del cuerpo, formando, junto con dichos órganos, los cuatro miembros y los nueve orificios, así como con la piel, los pelos, los tendones, los músculos y el esqueleto, un conjunto orgánico completo, coordinado y unificado. Los canales no sólo constituyen las vías de la circulación del qi y xue, sino que también son importantes vías que reflejan las enfermedades y que transmiten los efectos de la terapia. La desarmonía de las funciones de los órganos internos y el cambio de las enfermedades se pueden manifestar en la superficie del cuerpo a través de los canales. Las enfermedades de los tejidos superficiales del cuerpo también pueden afectar, por medio de los mismos, los órganos internos a los que pertenecen. Por lo tanto, si una persona tiene los canales anormales y se deja influenciar por la alegría, la ira, la ansiedad, la meditación, la tristeza, el miedo y el terror, y si ha sido invadido por el viento, el frío, el calor de verano, la humedad, la sequedad y el fuego, puede encontrarse en un estado de estancamiento de qi y xue, de obstrucción de los canales y de

desarmonía entre las funciones de los órganos internos y, por consiguiente, es posible que caiga enferma. Como este método significa ejercer principalmente el masaje en los canales y puntos del cuerpo humano, se llama "masaje en canales y puntos vitales". (Wang , 1993)

Teniendo en cuenta las diferentes causas de las enfermedades, partiendo del concepto del conjunto y conforme a los principios de "tratar las enfermedades después de diagnosticar esmeradamente", de " tonificar y dispersar" y de "combinar el movimiento con la tranquilidad", el masaje en los canales y puntos utiliza múltiples movimientos que se pueden realizar con gran fuerza o suavemente, complementándose ambos tipos, los pesados y los ligeros. Cada movimiento tiene su técnica particular, y se aplica directamente en los canales, puntos, o a otras partes del cuerpo humano, para desempeñar el papel de desobstruir los canales y promover la circulación del qi y xue en los mismos. (Wang, op cit).

#### **5.1.5 MOXIBUSTION.**

Es un método que trata y previene las enfermedades aplicando calor por medio de conos o cigarros de moxa ardiente sobre ciertos puntos del cuerpo humano. Su materia prima principal es hojas secas de artemisa (*Artemisa vulgaris*) molidas hasta obtener un polvo fino y suave. La moxa tiene la propiedad de calentar y limpiar de obstáculos los canales, eliminar el frío, la humedad y promover la función de los órganos. (Zhang Jun y Zheng Jing , op cit).

#### **5.1.6 VENTOSAS.**

Existe otro método para tratar las enfermedades produciendo éstasis sanguínea local, usando un pequeño recipiente en el cual se crea un vacío por medio del fuego. Este es el método de las ventosas. En la actualidad se usan recipientes de vidrio o bambú de varios tamaños. Se indica para casos de

reumatismo, dolor de articulaciones, esguinces, parálisis facial, asma, etc. (Zhang Jun y Zheng Jing, op cit)

### 5.1.7 HERBOLARIA (FITOTERAPIA).

Dentro de la Medicina Tradicional China, existe una terapéutica inherente a la atención con acupuntura y es la prescripción de hierbas con propiedades curativas. Diversos efectos en el organismo se producen debido a las sustancias que contienen y los principios activos que actúan provocando o alterando ciertas reacciones bioquímicas naturales del cuerpo (Hicks, 1997)

En México, la tradición del uso de plantas medicinales para padecimientos específicos, tiene su historia. Estas enseñanzas, como filiación cultural, han sido y serán transmitidas por generaciones. No obstante, los efectos de las plantas han sido estudiados por los laboratorios farmacéuticos, con el fin de conocer y certificar sus efectos tanto curativos como perjudiciales.

La herbolaria es el uso de plantas tradicionales mexicanas cuyas propiedades medicinales son conocidas por ancestros y utilizadas como tratamiento para enfermedades del cuerpo. Algunas por sus propiedades y composición química atacan directamente al sistema nervioso central. (Castleman, 1994).

En el libro de Plantas Medicinales del Herbario del IMSS (Aguilar y cols; 1996), se hace una clasificación de las plantas más comunes en nuestro país según su efecto en los distintos aparatos y sistemas del cuerpo. Así tenemos plantas que afectan al Aparato Digestivo: aguacate, ajeno, chaparro amargo, etc. Las que afectan a la Piel y anexos, al Sistema Músculo Esquelético y Traumatismos: Arnica, malva, sangre de grado, etc. Las del Aparato Respiratorio: Bugambilla, Eucalipto, Gordolobo, etc. Para Signos y Síntomas como "calentura" o vómito: Cedro, Tabaco, Pimienta, etc. Las que influyen en el Aparato Reprodutor Femenino: Hierba dulce, Ruda, Zoapatle, etc. Síndromes de Filiación Cultural: Pirul, Albahacar, Cempoalxochitl, etc. Para el Aparato Urinario: Cola de Caballo, Doradilla, Gobernadora, etc. Para el Aparato Circulatorio: Ajo, Chayote,

Flor de manita, etc. Las del Sistema Nervioso: Café, Tila, Toronjil, etc. Cada una clasificada por el nombre común, el nombre científico, la sinonimia popular, localización geográfica, características generales, usos y observaciones.

### **5.1.8 TERAPIA AURICULOPUNTURAL.**

La auriculopuntura es una técnica de la acupuntura, en la cual se punzan ciertos puntos en la oreja para la prevención y tratamiento de enfermedades. La medicina tradicional china considera que la oreja no es un órgano aislado, sino un órgano en íntima relación con los canales, colaterales y órganos zang-fu, y es una parte del cuerpo que constituye un todo orgánico. En condiciones normales, la función fisiológica de varias partes del cuerpo se mantiene en una posición de equilibrio y de coordinación relativa. Cuando se pierden el equilibrio y la coordinación, y ocurre la obstrucción de canales, se presentan entonces algunas reacciones en las zonas correspondientes de la oreja. Clínicamente, cuando alguna parte del cuerpo sufre un trastorno, se puede curar con auriculopuntura en ciertos puntos correspondientes para promover la circulación de qi y xue, de los canales y colaterales y regular la función de los órganos zang-fu. (Nguyen Van Nghi, 1980)

#### **Resumen.**

El conocimiento de la Acupuntura y la Medicina Tradicional China son muy bastos. La información expuesta aquí es la manera resumida de compartirla a usted, lector, este saber tan antiguo y complejo.

Se debe recordar en todo caso, que el objetivo de este capítulo es dar a conocer las bases teóricas del conocimiento aplicado por una servidora en la atención a víctimas de violencia sexual. De ninguna manera es un curso intensivo de Medicina Tradicional.



Sin embargo, a manera de resumen podríamos sacar las siguientes notas:

- La Medicina Tradicional China es el fundamento de la Acupuntura y otras ciencias orientales, que data de hace más de dos mil años por el año 500 o 300 antes de nuestra era.
- La Medicina Tradicional China tiene sus principios arraigados en la idea de la relación que existe entre el hombre y universo. El hombre como parte del universo y la naturaleza, forma un todo integral. Esto indica que si el hombre enferma en alguna parte del cuerpo, todas las demás partes de su sistema se verán afectadas. Dentro de la medicina tradicional china lo que interesa no es el síntoma sino la causa de fondo del desequilibrio. Dicha causa puede ser de orden físico (fisiológico) o emocional (psíquico).
- Partiendo entonces de este hecho holístico, la acupuntura basa su saber en varios factores indispensables, tales como: el concepto del yin-yang, la existencia y funcionamiento de los fluidos corporales, el conocimiento y funcionamiento de los órganos zang-fu, el camino y usos de los canales y colaterales y la teoría de los cinco elementos.
- Como parte de este saber se encuentra la metodología de diagnóstico, basada en: la inspección ocular de la expresión, del color de la piel y de la apariencia de la lengua. La auscultación y olfacción. La auscultación se refiere al habla, la respiración, la tos. La olfacción corresponde a las secreciones y excreciones corporales. La interrogación para determinar si síndromes de frío o calor, sobre la transpiración, sobre su alimentación apetito y gusto, sobre la orina y las heces, sobre el dolor, el sueño, la menstruación. La palpación, que consiste en identificar los pulsos en ambas manos y por último palpar los canales y puntos. Así, combinando estos signos y síntomas se pueden determinar los factores que suscitaron los padecimientos sus causas y el tratamiento a seguir.
- Entre los tratamiento más comunes están: por supuesto la acupuntura (punción de agujas especiales en puntos específicos del cuerpo, ya sea conectadas a electrodos o sin ellos); la moxibustión, las ventosas, la herbolaria y la punción de puntos en la oreja. Es importantísimo considerar también la alimentación, ya

que es de los nutrientes de quien se toman los elementos indispensables para la vida.

### 5.1.9 ¿CÓMO FUNCIONA LA ACUPUNTURA?

La acupuntura es un método que inmiscuye al cuerpo para promover la salud natural en su funcionamiento.

La clásica explicación China es que los canales de energía corren en patrones regulares a través del cuerpo y sobre su superficie. Estos canales llamados meridianos, son como ríos fluyendo a través del cuerpo para irrigar y nutrir los tejidos, el fluido de la sangre y los impulsos nerviosos también ayudan a los meridianos a correr a través del cuerpo a varias partes, estructuras y órganos. Una obstrucción en el movimiento de estos ríos de energía es como un daño que interrumpe el fluido en una de las partes y restringe en otras. Una obstrucción y bloqueo o deficiencia de energía, sangre e impulsos nerviosos, eventualmente produciría la enfermedad.

Los meridianos pueden ser desbloqueados mediante los puntos de acupuntura, interviniendo en la obstrucción del daño y reestableciendo el flujo normal a través de los meridianos. Los tratamientos de acupuntura pueden asimismo ayudar a los órganos internos al correcto balance en su digestión, absorción y la actividad de producción de energía, y en la circulación de sus energías a través de los meridianos.

La ciencia moderna explica las funciones de la acupuntura de 2 maneras principales:

1. El uso de la acupuntura estimula el sistema nervioso para producir reacciones químicas en los músculos, espina dorsal y cerebro. Estos químicos también inhiben el dolor o pueden modificar el efecto de otros químicos y hormonas que influyen el sistema de regulación del propio cuerpo.
2. En la medicina tradicional china, el yin representa lo negativo y el yang lo positivo. El objetivo del principio de la medicina china es mantener el yin y el

yang equilibrados o regresar el yin y el yang al balance. El equilibrio entre el yin y el yang es el estado de salud del cuerpo. La ciencia moderna revela que la unidad básica del cuerpo es la célula. El movimiento de las células sigue el movimiento de los electrones. Los electrones dentro de las células actúan de acuerdo a sus patrones de autorregulación. Nosotros llamamos a todos estos electrones en un cuerpo vivo bioelectrones.

La Energía que fluye en los meridianos es el transporte directo o indirecto de los bioelectrones. Los meridianos son los conductos donde los bioelectrones se mueven más frecuentemente que en otras partes del cuerpo. Si las cargas positivas y negativas en los movimientos bioelectrónicos no fueran equivalentes, las células actuarían anormalmente. Esto implica un desequilibrio del yin y el yang. En la medicina china es definido como enfermedad. Es el estado inicial de la fisiología del movimiento de los electrones en las células. Solamente un cambio radical del movimiento de los electrones de las células es reconocido por la medicina del oeste como enfermedad.

Todos los factores externos tales como mecánicos, físicos, químicos, biológicos y factores internos como el mental, hereditario y constitucional, pueden provocar y obligar al movimiento bioeléctrico del cuerpo a desequilibrarse y provocar la enfermedad.

En la mayoría de los tratamientos de acupuntura al paciente se le induce a regular el patrón de movimiento anormal de los bioelectrones por un tiempo perdurable. En su defecto el tratamiento continúa hasta que finalmente los electrones dentro de las células ya no promuevan más con el patrón de movimiento anormal. Sólo hasta ese momento puede decirse que el problema se ha solucionado y tratado completamente.

(Shang, 2000; en <http://www.acupuncture.com/Acup/mech.htm>)

### 5.1.10 ACUPUNTURA Y PSICOLOGÍA.

Ahora bien, ¿qué relación puede existir entre todo este conocimiento de la filosofía china y la psicología?. Pues bien, existen diversos trabajos que las han relacionado.

Al respecto, Espinosa (1987), señala la importancia de la acupuntura en enfermos mentales institucionalizados en hospitales psiquiátricos, tanto en China como en la entonces Unión Soviética y en Estados Unidos, entre otros países; los casos tratados van desde enfermos psiquiátricos y alcohólicos, hasta aquellos que sufren de insomnio, depresión, cefaleas, psicosis, etc. Han sido satisfactorios los resultados obtenidos y en porcentaje superan el 50 por ciento en las diversas investigaciones realizadas.

Autores como Ye Chenggu (op cit), han dedicado su trabajo profesional en el tratamiento de enfermedades mentales. Por tales se entienden aquellos tipos de anomalías en los que debido a diversos motivos, en particular la excesiva excitación espiritual y psíquica, las funciones de los órganos y las vísceras del cuerpo humano pierden su normalidad, se dañan y debilitan el qi, la sangre, los líquidos corporales, y el jing y la médula; o hay caos en la circulación del qi, la sangre y los líquidos. Todo esto causa disfunción del corazón y el cerebro, que se manifiesta en cambios extraños en los diversos tipos de conciencia, sentimientos, ánimo, habla y conducta.

Es importante mencionar que las enfermedades mentales en la Medicina Tradicional China no equivalen totalmente a las de la medicina moderna. Primero, la clasificación es distinta, en cada enfermedad se hace una sub-clasificación de síntomas los cuales son tratados de manera diferencial. Segundo, el campo es diferente pues las enfermedades mentales en la Medicina Tradicional China incluyen casi todas las psicosis y otros síntomas. Estas diferencias nacen principalmente en la diversidad del método y ángulo de enfoque de los problemas.

Bajo la idea de que el cuerpo humano es un conjunto orgánico íntegro, existen relaciones de coordinación y condicionamiento recíprocos entre unos órganos y vísceras y otros, y entre los meridianos y colaterales y aquéllos. Por

eso, " al tratar alguna alteración mental causada por la anormalidad de cierta víscera u órgano o meridiano, no sólo hay que considerar el caso de la víscera, órgano o meridiano dados, sino también la influencia que pueden tener otras vísceras y meridianos con que puedan estar vinculados ". (Ye Chenggu, op cit; p. 6).

Cabe hacer la aclaración de que la Acupuntura se complementa con algunas otras terapéuticas que se basan, asimismo, en la Medicina Tradicional China y su concepción de unidad, consiguiendo con ello aumentar el espectro de atención ofreciendo mayor efectividad en la técnica.

Tales terapéuticas se exponen a continuación.

## **5.2 AROMATERAPIA.**

La palabra aroma significa "fragancia", "olor dulce", y terapia, "tratamiento diseñado para curar". Las propiedades naturales de los vegetales tienen un alcance fundamental para el tratamiento de las distonías neuro-vegetativas y los desequilibrios psico-físicos, pues actúan directamente en el plano emocional y fisiológico del ser humano. Su facilidad de absorción en la piel permite que los componentes activos penetren directamente en el organismo, equilibrando y armonizando todo el sistema, a través de los meridianos energéticos (ya que al efectuar el masaje corporal también trabaja sobre los canales y colaterales de la acupuntura china, así como algunos otros aspectos contenidos en esta terapéutica), la circulación sanguínea y linfática, las células, los tejidos, los órganos, los aparatos y los sistemas. (Salomone, 1994).

Las plantas se clasifican en función del tipo de acción que ejercen, teniendo en cuenta sus virtudes sobre el organismo. A diferencia de la herbolaria, estos aceites esenciales se utilizan vía olfativa y/o cutánea y sólo algunos se ingieren. Además la manera de extracción de los principios activos es distinta.

Los aceites esenciales son productos oleosos, volátiles y odorantes, extraídos de un vegetal, ya sea por destilación al vapor, por exprimido, por incisión, por separación por la ayuda de calor, o por disolución. En cambio, los

principios activos de las hierbas utilizadas en la herbolaria pueden obtenerse con agua por ebullición o por extracción con alcohol u otras sustancias. Y, por lo general, la indicación para su uso es vía oral.

Los aceites esenciales se obtienen por destilación a vapor de sus flores, raíces o frutos. Tal extracción permite obtener la vitalidad de la planta, ya que en la parte que se obtenga se encuentran todas las propiedades de ésta.

Los usos de aceites esenciales de ciertas plantas o flores con fines terapéuticos pueden ser: por inhalación, para baños en pies y manos, baños de inmersión, compresas, masajes y en algunos casos mediante vía oral.

No obstante, las maneras más comunes de aplicarse es vía olfativa, por medio de la evaporación del aceite, y cutánea, a través de la dilución de las esencias en un aceite vehicular de origen vegetal, utilizado a través del masaje corporal. Por tanto, se puede decir que la aromaterapia actúa a dos niveles principalmente:

- ♦ A través del olfato: donde los aromas disueltos en el aire penetran a la nariz para registrar la información olfativa del ambiente. Estas moléculas se fijan en el techo de la nariz y de ahí recorren un corto camino a través del bulbo olfatorio para ser interpretadas en el cerebro, específicamente en el sistema límbico: aquí se ha identificado como el centro de las emociones, de los recuerdos y de instintos básico como el apetito sexual. Una vez realizada la identificación y con la ayuda de la memoria, se desencadena una gama de sentimientos, emociones y/o recuerdos asociados a situaciones agradables o desagradables. La mucosa que recubre el interior de la cavidad nasal contiene unas células sensoriales que se estimulan por la presencia de partículas químicas disueltas en el mucus. De los receptores olfativos situados en la mucosa de la pared superior de las fosas nasales parten unas ramificaciones del nervio olfatorio que atraviesan el cráneo a través de unos finísimos orificios para llegar hasta el bulbo olfatorio del cerebro. Así, las señales transmitidas por este conjunto de nervios alcanzan la región del cerebro en la que se localiza el sentido del olfato. De hecho, lo que el cerebro

Identifica como un olor no es más que la presencia de determinados agentes químicos.

Los seres humanos somos capaces de identificar más de diez mil tipos de olores diferentes pero tan sólo cuatro sabores distintos. Sin embargo, esta variedad de olores es una combinación de los siete olores que se consideran básicos o fundamentales, y son: alcanforado, almizclado, floral, mentolado, etéreo, acre y pútrido. (Salomone, op cit)

- ♦ El masaje: este método incluye la incorporación de los aceites esenciales al torrente sanguíneo y utiliza la capacidad de nuestras manos de brindar un toque de bienestar a quien lo recibe. En este aceite que se utiliza para dar masaje van incluidos los aceites que el cuerpo requiere para ser absorbidos rápidamente y luego de veinte minutos empezar a circular por la sangre y al cabo de una hora, depositarse específicamente en el sitio donde se requiere, ya sea en un órgano, aparato o sistema corporal. Por este método se obtienen los beneficios del masaje, además del beneficio de los aceites esenciales especiales para cada persona.

El masaje es uno de los tratamientos curativos más antiguos; la palabra procede del griego *masseir*, que significa "amasar". Existen diversos tipos de masajes, pero el principio básico consiste en estimular todos los órganos del cuerpo, así como la circulación sanguínea y linfática, ayudando a eliminar la acumulación de toxinas y tensiones. (Devereux, 1993)

Bajo esta perspectiva conviene presentar la amplia gama de aromas que producen efectos determinados en cada sujeto que los utiliza. Se pueden enumerar aquellos que fueron utilizados en algunos pacientes en ADIVAC, describiendo ampliamente sus características y propiedades más importantes. (Chidell, 1998):

## ❖ ESPLIEGO (LAVANDA)

Familia:	Labiatae (familia de la menta)
Género:	Lavandula officinalis
País de origen:	Francia
Extracción:	Por destilación de las flores
Volatilidad:	Nota media
Componentes principales:	Acetato de linalil, linalol, geraniol, lavandulol, pineno, cineol, cariofileno, cumarina.
Color:	Incoloro
Aroma:	Ligero y floral
Contraindicaciones:	No se utilice al principio del embarazo si se corren riesgos serios de aborto. No se debe utilizar conjuntamente con la quimioterapia en el tratamiento del cáncer.
Propiedades generales:	Analgésico, anticanceroso, antiespasmódico, anti-inflamatorio, antiséptico (poderoso), antiviral, calmante, desintoxicante, equilibrador, fungicida, refrescante, revitalizador, sedante, tonificante.
Propiedades terapéuticas:	Alta temperatura corporal, anemia, congestión linfática, estimulante del sistema inmunológico, hipertensión, inflamación de ganglios linfáticos, mala circulación, palpitaciones, tónico del bazo, tónico cardiaco, venas varicosas. Aftas orales, alopecia, amigdalitis, aturdimiento, caspa, conjuntivitis, dentición, desmayos, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolor de oído, encías débiles, halitosis, hemorragia nasal, inflamación de párpados, laringitis, migraña, pérdida de la voz, rinitis, sinusitis, úlceras bucales. Abscesos, acné, alergias, ampollas, carbuncos, celulitis, cicatrices, dermatitis, desodorante, eczema



(resequo), estrías, fiebre, furúnculos, grietas, heridas, herpes, inflamación, irritación, juanetes, llagas, magulladuras, mordedura de serpiente, mordeduras y picaduras de insectos, piojos, psoriasis, quemaduras, regenera la piel, repelente de insectos, rotura de vasos capilares, tonificante, úlceras. Cálculos biliares, cólico, colitis, diarrea, distensión abdominal, flatulencia, gastralgia, gastroenteritis, indigestión, mareo, vómitos. Agotamiento, ansiedad, concentración o memoria mala, decaimiento, depresión, estrés, histeria, insomnio, irritabilidad, pánico, tensión. Aftas, cistitis, dismenorrea, diurético, inflamación del útero, leucorrea, retención de líquidos, tónico renal. Antiespasmódico, artritis, gota, reumatismo, torceduras. Ciática, convulsiones, epilepsia, neuralgia, parálisis, tonifica los nervios. Asma, bronquitis (crónica), catarro, difteria, neumonía, resfrío, tos, tosferina, tuberculosis.

## ❖ GERANIO

Familia:	Geraniaceae (familia del geranio)
Género:	<i>Pelargonium graveolens</i>
País de origen:	Marruecos.
Extracción:	Por destilación de las hojas
Volatilidad:	Nota media.
Componentes principales:	Geraniol, citronelol, linalol, terpineol.
Color:	Verde pálido.
Aroma	Intenso, dulce, floral
Propiedades generales:	Analgésico, anticanceroso, anti-inflamatorio, calmante, equilibrador, estimulante, genera calor, hemostático, revitalizador, tonificador.

**Propiedades terapéuticas:**

Acné, astringente, celulitis, cicatrices, dermatitis, eczema (reseco), estrías, grietas, heridas, herpes, hipersensibilidad, inflamación, piel congestionada, piel cuarteada, piel grasosa, piojos, quemaduras, repelente de insectos, resequedad, sarampión. Aftas, cáncer uterino, diurético, esterilidad, frigidez, hemorragia, impotencia, infecciones del tracto urinario, inflamación de riñones, leucorrea, menopausia, menstruación pesada, piedras nefríticas, retención e líquidos, sangrado intramenstrual, tónico renal. Diabetes, equilibra las hormonas, estimula la corteza suprarrenal, mastitis.

❖ **INCIENSO**

Familia:

Burseracéae (árboles y arbustos resinosos)

Género:

*Boswellia carterii*

*Boswellia thurifera*

País de origen:

Noreste de Africa

Extracción:

Por destilación de la resina del árbol

Volatilidad:

Nota baja.

Componentes principales:

Pineno, dipenteno, p-cimeno, canfeno, d-borneol, verbenona, verbenol.

Color:

Incoloro, tendiente al amarillo pálido

Aroma:

A madera, picante y un poco alcanforado

Contraindicaciones:

No debe usarse internamente.

Propiedades generales:

Calmante, genera calor, hemostático, revitalizador, sedante, tónico.

Propiedades terapéuticas:

Cistitis, diurético, gonorrea, hemorragia, inflamación de riñones, leucorrea, menstruación pesada, retención de líquidos, sangrado intramenstrual, tónico del útero. Asma, bronquitis,

catarro, influenza, insuficiencia respiratoria, tos.  
Astringente, carbunclos, cicatrices, estrías,  
heridas, inflamación, piel grasosa, piel madura,  
regenera la piel, tonificador, úlceras

#### ❖ MANDARINA

Familia: Rutaceae (familia de los cítricos)  
Género: *Citrus reticulata*  
País de origen: Italia  
Extracción: Por expresión de la cáscara del fruto.  
Volatilidad: Nota alta.  
Componentes principales: Limoneno, ácido metilantranílico, éster de metilo  
Color: Amarillo dorado  
Aroma: Dulce y delicado  
Contraindicaciones: Evítese su utilización antes de exponerse al sol  
pues puede producirse una fotosensibilización.  
Propiedades generales: Antiviral, almante, estimulante, revitalizador.  
Propiedades terapéuticas: Cicatrices, estrías, piel grasosa, regenera la piel.  
Cólico, congestión del hígado, diarrea,  
estreñimiento, flatulencia, náusea, tónico  
estomacal, tónico hepático.

#### ❖ NARANJA AGRIA

Familia: Rutaceae (familia de los cítricos)  
Género: *Citrus aurantium amara*  
País de origen: Italia  
Extracción: Por expresión de la cáscara del fruto  
Volatilidad: Nota alta.  
Componentes principales: d-limoneno (90%), acetato de linalil, linalol,  
terpineol, citral  
Color: Amarillo dorado  
Aroma: Dulce y cálido

Contraindicaciones:	Úsese en concentraciones bajas pues puede provocar irritación o fotosensibilización.
Propiedades generales:	Antiespasmódico, antiviral, calmante, genera calor, revitalizador, sedante.
Propiedades terapéuticas:	Cólico, diarrea, mareo, estreñimiento, flatulencia, indigestión.

#### ❖ PACHULÍ

Familia:	Labiatae (familia de la menta)
Género:	<i>Pogostemon patchouli</i>
País de origen:	Indonesia
Extracción:	Por destilación de las hojas
Volatilidad:	Nota baja
Componentes principales:	Alcohol de pachulí, terpenos, benzaldehído, eugenol, aldehído cinámico.
Color:	Amarillo oscuro, con tendencia al café.
Aroma:	Húmedo e intenso.
Propiedades generales:	Anti-inflamatorio, antiviral, fungicida, calmante, estimulante, tonifica, revitalizador.
Propiedades terapéuticas:	Acné, alergias, astringente, celulitis, cicatrices, dermatitis, desodorante, eczema (supurante), estrías, fiebre, grietas, heridas, herpes, inflamación, llagas supurantes, mordeduras y picaduras de insectos, obesidad, pie de atleta, piel cuarteada, piel madra, piel sensible, quemaduras, regenera la piel, repelente de insectos, tonifica.

#### ❖ ROMERO

Familia:	Labiatae
Género:	<i>Rosmarinus officinalis</i>
País de origen:	Italia
Extracción:	Por destilación de toda la planta

<b>Volatilidad:</b>	Nota media (es decir que su volatilidad no es tan rápida y el aroma perdura de dos a tres días y es más probable que estimule aunque combinado con otros puede también tener el efecto sedativo)
<b>Componentes principales:</b>	Cineol, borneol, pineno, canfeno, alcanfor, dipenteno, cariofileno
<b>Color:</b>	Incoloro
<b>Aroma:</b>	Fresco, dulce y alcanforado
<b>Contraindicaciones:</b>	Se usa en concentraciones bajas ya que puede provocar irritación. No se usa durante los primeros cinco meses del embarazo
<b>Propiedades generales:</b>	Analgésico, antiespasmódico, antiséptico (poderoso), antiviral, estimulante, genera calor, revitalizador, tónico
<b>Propiedades terapéuticas:</b>	Alto nivel de colesterol en la sangre, anemia, arterioesclerosis, baja temperatura corporal, congestión linfática, hipotensión, inflamación de ganglios linfáticos, mala circulación, palpitaciones, tónico cardiaco, venas varicosas. Aftas orales, alopecia, amigdalitis, aturdimiento, caspa, desmayos, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolor de oído, halitosis, migraña, pérdida del habla, pérdida del sentido del olfato, sinusitis, vértigo, vista cansada. Astringente, celulitis, congestión, fiebres, heridas, llagas, magulladuras, obesidad, piel grasosa, piojos, quemaduras, sarna. Agotamiento, ansiedad, concentración o memoria malas, confusión, decaimiento, estrés, histeria, indecisión, pánico. Antiespasmódico, artritis, artritis reumatoide, dolor, falta de flexibilidad, falta de tono, fatiga,

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

fibrositis, gota, raquitismo, reumatismo, torceduras. Epilepsia, estimula los nervios, neuralgia, parálisis tonifica los nervios. Asma, bronquitis.

## ❖ SÁNDALO

Familia:	Santalaceae (familia del sándalo)
Género:	<i>Santalum album</i>
País de origen:	India.
Extracción:	Por destilación del duramen
Volatilidad:	Nota baja
Componentes principales:	Santalol (alrededor del 90%), sntaleno, santalona, santeno, santenona, santenol, ácidos y aldehídos.
Color:	Amarillo/café
Aroma:	Dulce, picante y a maderas.
Propiedades generales:	Antiespasmódico, calmante, sedante.
Propiedades terapéuticas:	Acné, alergias, astringente, eczema, grietas, inflamación, irritación, llagas, piel cuarteada, piel grasosa, piel madura, quemaduras de sol, resequedad. Cistitis, diurético, frigidez, gonorrea, impotencia, infecciones del tracto urinario, leucorrea, menopausia, retención de líquidos, tónico renal.

Estos son sólo algunos ejemplos de los aceites esenciales frecuentemente utilizados por su amplio espectro en el tratamiento de diversas enfermedades.

Por otro lado, para ampliar el esquema es relevante considerar que los centros retores de la vida vegetativa general se localizan en el hipotálamo, y éste controla el sistema hormonal a través de la glándula pituitaria, por lo que es lógico que los diversos olores puedan producir sensaciones tan diferentes como las de

confort, ansiedad, ira, sensualidad e incluso pánico. Dado que el sistema vegetativo está también relacionado con la memoria, puede suceder que una determinada fragancia nos haga recordar algo que ya habíamos olvidado hace mucho tiempo. Es muy frecuente la asociación de un olor a algún suceso del pasado, agradable o desagradable, independientemente de cuál sea su origen en el presente. Un determinado olor puede parecer desagradable, no necesariamente por su fragancia sino por los recuerdos con que se asocia. (Devereux, op cit)

A continuación se expondrán algunos casos clínicos tratados por el Dr. Pablo Salomone (op cit), como testimonio del uso de los aceites esenciales en distintos padecimientos.

#### Caso Clínico 1:

*"Andrés, niño de 9 años, padecía de una tos bastante molesta, acompañada de flema, que al no salivar le provocaba serios trastornos digestivos. De noche hacía crisis, con sensación de ahogo. A su madre le recomendé aromatizar el ambiente con aceite de Lavender y Eucalyptus. En los estados críticos, preparar inhalaciones agregando Tea-tree a los anteriores. Por las noches, le indiqué suaves masajes en el pecho y espalda con los aceite mencionados y el agregado de Peppermint, diluyendo unas cinco gotitas de cada uno en aceite vehicular, pero puede ser también en crema base. Los resultados fueron que la tos desapareció por completo y no volvió a tener esas crisis de tos en su vida". (p 148)*

#### Caso Clínico 2:

*"Los calambres son un problema muy común a tratar en un consultorio aromaterapéutico y, por lo general, de muy fácil tratamiento gracias a las propiedades naturales de los aceites. Raquel padecía de ellos[...]. y aparecían hasta seis veces en una misma noche[...]. El tratamiento en consultorio fue sedar el meridiano del hígado, acompañando con masajes en brazos y piernas. Le*

*recomendé hacer estos últimos antes de acostarse. La fórmula para los calambres provocó su desaparición permanente".(p 148)*

### Caso Clínico 3:

*"El caso de Mabel[...]. Su marido llegó a golpearla en varias oportunidades, extendiendo esta agresividad hacia sus hijos. No es sencillo tratar un caso de estas características y menos tratándose de una persona que necesita tratamiento psicológico urgente, pero que jamás acudirá a consultorio alguno. El primer paso consistió en aromatizar los ambientes con una fórmula preparada con Patchouli (2 gotas), Lavender (2 gotas), Lemon (2 gotas), Basil (5 gotas) y Neroli (5 gotas). Los resultados fueron óptimos, pero su marido continuaba con agresiones verbales permanentes y reproches injustificados. Fue entonces cuando le recomendé darle una gotita de aceite de Basil en té. Mabel no se animó a hacerlo en el té por temor a ser descubierta, y decidió, en cambio, colocar tres gotitas en la pava del mate y tomar junto a su esposo para evitar cualquier sospecha, dado que ante la menor duda de éste, ella responsabilizaría a la mala calidad de la yerba mate. Lo más sorprendente de todo esto fue cuando, de pronto, su esposo la tomó de las manos (actitud que hacía tiempo no realizaba) y la dejó tan absorta que ella sólo atinó a sonreír y comenzar a llorar con desconuelo. Pero más sorprendida e impresionada se sintió cuando el marido, al verla llorar, irrumpió en llanto también[...]. Hoy Alberto está bajo tratamiento psicológico. Todo un éxito". (p 149)*

Para las pacientes en ADIVAC, la aromaterapia se utilizó a través del olfato y vía cutánea. De la primera manera, se requirió una cerámica llamada "sahumerio" o "difusor", cuya característica es la evaporación del aceite por calor, llenando de aroma la habitación en la que se encontraba la paciente con el objeto de crearle una atmósfera de equilibrio y tranquilidad. Sus efectos por esta vía se han comprobado cuando por propios testimonios, algunas víctimas afirman sentirse más "tranquilas" cuando huelen una fragancia específica.

Para la vía cutánea se utilizaron esencias diluidas en aceites base de origen vegetal (almendras por ejemplo), los cuales son fáciles de absorber por la



piel, permitiendo que las propiedades de dichos aceites lleguen de manera directa al torrente sanguíneo, produciendo los efectos mencionados en párrafos anteriores; el objetivo varía de acuerdo al cuadro presentado. Su efectividad se ha manifestado también en casos de infecciones por hongos o como efecto de una enfermedad nerviosa como la neurodermatitis, en donde existen brotes de salpullido o leves llagas.

Los aceites esenciales en cuestión serán descritos con todo detalle en el capítulo 6.

### 5.3. IRIDOLOGIA.

La Iridología es la ciencia y práctica que revela la presencia de inflamación, su localización en el organismo y su estado de manifestación. El iris exterioriza la constitución corporal, sus debilidades innatas, el nivel de salud que se posee y los cambios que en el organismo han ocurrido como consecuencia de la forma de vida que haya llevado. La iridología es la ciencia que trata del análisis de las delicadas estructuras del iris, la porción de los ojos que rodea la pupila y en la que se manifiesta el color. El iris es el más complejo de los tejidos orgánicos que tienen contacto con el mundo exterior; es una extensión del cerebro que está increíblemente dotada de centenares de miles de terminaciones, minúsculos vasos sanguíneos, músculos y otros tejidos. Además, está interconectado con cada uno de los órganos y tejidos del cuerpo por medio del cerebro y el sistema nervioso. Las fibras nerviosas reciben sus impulsos por vía de conexiones con el nervio óptico, los tálamos óticos y el paquete de nervios que recorre la médula espinal, los que embriológicamente están formados de tejidos mesodérmico y neuroectodérmico. Ambos sistemas, nervioso simpático y parasimpático, se encuentran presentes en el iris. Las fibras nerviosas del iris responden a modificaciones en los tejidos orgánicos, lo que manifiestan mediante una fisiología refleja que corresponde a cambios y localizaciones tisulares específicas. La explicación científica sobre la forma exacta en que este proceso opera neurológicamente está aún por conocerse. (Jensen, 1994)

No obstante, el iris revela las fortalezas y debilidades individuales de las personas y el daño que se ha hecho al cuerpo debido a malos hábitos de vida (tanto emocionales como físicos); de igual manera, exterioriza el bienestar de aquellos que han vivido saludablemente. Y es que, toda célula, tejido y órgano del cuerpo tienen necesidades nutricionales particulares. Cada uno demanda nutrientes específicos en las combinaciones correctas a fin de obtener resultados óptimos. Cuando el organismo no está debidamente alimentado ciertos elementos se agotan y se comienza a sufrir malestares y enfermedades. El iris refleja dichas carencias. (Jensen, op cit)

Así, los principales signos y marcas del iris a observar son:

- A) El **COLOR ORIGINAL DEL IRIS** y qué tanto ha variado su color. Los colores base sólo son dos: **CASTAÑO Y AZUL**. Las variaciones a estos colores dependen de la información genética o de la invasión de otros fenómenos que pigmentan de un color distinto la base del iris.
- B) Con frecuencia se observa en los iris manchas de color de densidades distintas, las que han sido clasificadas en dos formas: **PSORA Y DEPÓSITOS DE MEDICAMENTOS**. Las manchas de psora, o comezón de origen psórico, son densas y oscuras. Por lo general son sustancias químicas heredadas de padres a hijos. Cuando una línea blanca circunda estas áreas indica que hay irritación en el tejido correspondiente. Las manchas de psora pueden distinguirse de las de medicamentos o sustancias químicas en que éstas son generalmente más pequeñas y de color diferente. Los depósitos de sustancias químicas, incluyendo los medicamentos, se manifiestan en el iris como manchas de tono amarillo brillante, rojo, naranja y de otros colores. Comúnmente pequeñas y dispersas sobre la superficie del iris, se encuentran casi siempre en las zonas digestiva y glandular, y por lo general son depósitos que provenientes del ambiente, se han acumulado a lo largo de la vida. Cuando las hereda la generación siguiente se manifiestan como psora.
- C) En el iris existen signos que indican reducción de la calidad constitucional y representan debilidades adquiridas o heredadas en el organismo. Se diferencian por sus formas y porque varían en cuanto a tamaño y grado de

oscurecimiento. Una LESIÓN "ABIERTA" es aquella que tiene uno de sus extremos abierto, en tanto que el otro lo tiene, por lo general, "cerrado". El hecho de que se encuentre "abierto" indica al iridólogo que el tejido correspondiente está activo y que las funciones nutricias, circulatorias y metabólicas ocurren aunque de manera más lenta. Los tejidos inherentemente débiles del organismo tienen menor capacidad para retener los minerales y son menos vigorosos que los demás tejidos del cuerpo. Con el término "LAGUNA" se designan las lesiones cerradas; es decir, aquellas cuyos dos extremos están ocluidos, hecho que indica la existencia de un estado de encapsulación, estados en cuya identificación la iridología es muy útil. El proporcionar a esos tejidos los elementos químicos apropiados será el principio de la labor que permitirá la recuperación de la salud y el logro del rejuvenecimiento. Las "CRIPTAS" son las lesiones de tamaños pequeño, cerradas y por lo general muy oscuras, en el borde externo de las cuales se encuentra a menudo una línea blanca que lo circunda, lo que muestra que se ha formado tejido cicatricial para fortalecer la encapsulación.

- D) Los RADIOS SOLARES, son líneas elongadas y oscuras que se proyectan del centro hacia fuera como los rayos de una rueda, comúnmente se originan en la banda del sistema nervioso autónomo e indican que el intestino está intoxicado y funciona con lentitud. De ordinario son más densos en la región correspondiente al colon transverso e irradian hacia la porción superior de los iris, área relativa al cerebro. Son canales conductores de tóxicos que, mediante su profundidad y oscuridad, señalan el grado de intoxicación presente. Además, con frecuencia muestran que hay infestación parasitaria o, cuando menos, un estado interno que es marco propicio al surgimiento de tal infestación.
- E) Los ANILLOS NERVIOSOS, o ANILLOS DE CALAMBRE NEUROVASCULAR, que señalan tensión nerviosa excesiva, se forman por un encurvamiento de las fibras del iris. Cuando dichas fibras se comprimen o agarrotan forman círculos concéntricos o porciones de arco que varían en intensidad desde la indicación del estado agudo cuando son blancos, hasta la

TRABAJO CON  
SALA DE ORIGEN

correspondiente al estado crónico cuando son oscuros. Los anillos nerviosos muestran que el individuo en examen se encuentra bajo tensión nerviosa, la cual se manifiesta en el sistema muscular, causando ansiedad y acumulación de tensiones. Cuando se presentan en la región correspondiente al estómago existe la posibilidad de que haya indigestión nerviosa. Los anillos nerviosos gruesos indican la necesidad de descanso, que puede consistir en la eliminación de las irritaciones físicas y las perturbaciones o alteraciones de carácter mental. Mediante la observación del sitio en donde se originan e insertan dichos anillos se puede determinar cuáles tejidos están más afectados.

- F) En la periferia del iris, por la zona 7, se localiza la región correspondiente al integumento o envoltura del cuerpo: piel, pelo y uñas, sitio en el cual acaso apareciere un área oscurecida que recibe el nombre de BORDE ESCAMOSO, que quizá surja sólo en la periferia o la rodee por completo; puede ser delgada y tenue o bien penetrar profundamente en el iris. Cuando se muestra oscura es señal de una piel poco activa que elimina con lentitud, lo que hace que materias tóxicas y desechos metabólicos se acumulen allí. La piel es un órgano vital que, como el intestino y los pulmones, debe eliminar diariamente sustancias tóxicas, y su capacidad para hacerlo disminuye cuando se viste ropa gruesa y ajustada.
- G) El ROSARIO LINFÁTICO se localiza en la zona 6 y ocurre que cuando la circulación linfática se encuentra entorpecida y sobrecargada de materias desecho, se produce una congestión, estado que se manifiesta en el iris como pequeñas manchas al modo de nubecillas. Algunas veces dichas nubecillas son observables en el interior del iris a distancias que varían; pero por lo general se encuentran cercanas a la periferia y semejan un cordoncillo de perlas o rosario, de cuya apariencia deriva el nombre que se les asigna. La blancura de tales manchitas indica la existencia de actividad aguda o inflamación. A veces tienen color amarillento o café, lo que significa que ese estado ha subsistido por algún tiempo. Cuando el organismo no funciona adecuadamente se producen acumulaciones de catarro o mucosidades y

aminora la resistencia corporal a la tensión y la enfermedad, hechos que dan lugar a que el cuerpo se vuelva susceptible a múltiples padecimientos. Ya que la circulación linfática tiene como base la contractura muscular, el ejercicio es necesario para prevenir las congestiones linfáticas. Las amígdalas y las adenoides, tejidos linfoides, han sido extirpadas a muchas personas debido a que dichas glándulas estuvieron sobrecargadas e hipertróficas como consecuencia de haber retenido materia tóxica. Otros órganos relacionados con la circulación linfática son el apéndice y el bazo.

- H) El ANILLO DEL SODIO es un anillo sólido y blanco que aparece en la periferia sobre la zona 7, circundando al iris, extensión de la esclerótica, que se ha doblado por sobre el borde de la córnea y cuya anchura varía de acuerdo con la severidad del estado de salud que así se manifiesta. Este signo indica desequilibrio químico en el organismo, aunque en el pasado se le asociaba con la presencia excesiva de sales químicas en los alimentos o el ambiente: mineros de sal, marineros, etc. Hoy se le tiene, además, por indicación de que en el cuerpo hay en exceso colesterol y triglicéridos y, por lo tanto, con frecuencia se le da también el nombre de ANILLO DEL COLESTEROL. Esta condición orgánica es acompañada por un defectuoso metabolismo del calcio, que ocasiona el que éste deje de estar en solución y se acumule en las articulaciones. Asimismo, se asocia a los depósitos de compuestos de sales inorgánicas en el cuerpo, los que causan problemas similares. Aparte de lo anterior, el endurecimiento de las arterias y la presión sanguínea elevada se asocian con mucha frecuencia también al anillo del sodio. Por medio de una alimentación adecuada esto puede normalizarse.
- I) El ARCO SENIL indica la edad avanzada y se encuentra en la parte superior del iris, en la zona 7, en el área del cerebro y en la periferia. Tiene la apariencia de una porción de anillo del sodio, pero de hecho muestra un estado de anemia cerebral. Aparece como un arco, blanco y a menudo borroso en los bordes, que hace que el iris se vea en forma de almendra u óvalo. Cuando la oxigenación de la sangre y la circulación son deficientes, los tejidos cerebrales no obtienen la nutrición que requieren y los desechos

metabólicos no son eliminados con la rapidez adecuada. A menudo se asocia a dicho estado un entorpecimiento de la capacidad y las funciones cerebrales, que hace que las cosas no se aprecien intelectualmente en forma tan clara como debiera ser. Se requiere ejercicio vigoroso y conveniente a fin de hacer que la sangre circule y para proporcionar al cerebro el oxígeno que necesita.

J) **IRRITACIONES.** Hoy en día se vive en un mundo que provoca múltiples irritaciones que se reflejan en el iris como fibras blancas, agudas y muy activas. Son áreas de extraordinaria blancura que por lo común irradian a lo largo de la longitud trabecular. Desde líneas delgadas y evanescentes hasta masas considerables, indican energía nerviosa que se está consumiendo en grandes proporciones. Sobre los órganos que atraviesan suelen producirse acumulaciones de ácidos, dolores y descargas. Con frecuencia se les asocian estados febriles o infecciones de poca intensidad. Se trata de un signo de crisis alimentaria. El equilibrio químico se encuentra alterado y hay necesidad de los nutrientes adecuados.

K) Mediante la observación de la **FORMA DE LA PUPILA** y su **TAMAÑO** es posible obtener información sobre la región orgánica donde se están dando situaciones de serio esfuerzo. La pupila no se encuentra localizada en el centro del iris; se halla desplazada hacia la nariz y ligeramente hacia abajo del centro geométrico. El hecho de que la pupila se vea pequeña y como proyectada hacia abajo es indicación de extrema tensión nerviosa. A menudo el uso de ciertos medicamentos producirá también este mismo efecto. Cuando se nota ancha y de mayor abertura que la normal muestra un estado de agotamiento y depleción nerviosa. La reacción a la luz es asimismo indicación de tensión o esfuerzo, así que es importante la forma en que la pupila reaccione a los cambios en la intensidad de la luz. La pupila raras veces tiene configuración perfectamente circular. De ordinario se presenta aplanada por un lado, elíptica u ovalada, situaciones del tono pupilar que indican estados específicos en el organismo del paciente.

L) **EL SISTEMA DIGESTIVO: ESTÓMAGO E INTESTINOS.** El sistema digestivo es de importancia fundamental en el organismo, ya que los nutrientes que

sostienen la vida se obtienen por conducto de él. La región correspondiente al estómago se localiza al centro del iris, inmediatamente alrededor de la pupila en la zona 1. Yendo de la pupila hacia fuera, rumbo a la banda nerviosa, se verá un halo o círculo de coloración clara, que señala acidez excesiva en el estómago. Hay un desequilibrio entre ácido clorhídrico y el nivel enzimático, y la digestión de las proteínas se ve dificultada. Cuando alrededor de esta zona se observan pequeños surcos o líneas significa que hay un estado patológico que ha durado tiempo. Los intestinos delgado y grueso se representan en la zona 2. Son por lo general regiones más oscuras que cualquier otra parte del iris y es en ellas donde frecuentemente se hallan las mayores acumulaciones de toxinas. La sangre que nutre los tejidos del cuerpo sólo estará tan limpia como lo esté el intestino, del cual extrae su dotación de nutrientes. Un intestino poco activo e intoxicado disemina sus toxinas por todo el organismo. Se ha demostrado que existe una relación directa entre ciertas partes del intestino grueso y áreas reflejas correspondientes en el organismo. Por lo tanto, un problema colónico produce síntomas reflejos en los órganos o tejidos correspondientes. Esto se indica comúnmente por áreas oscuras en la región del colon, apenas dentro de la banda. Estas áreas oscuras se denominan "ABOLSAMIENTOS DEL COLON" y son porciones del intestino grueso por las cuales no circulan de un modo adecuado las sustancias de desecho. En estos abolsamientos se producen por lo general las condiciones para que se inicien y permanezcan infecciones de poca severidad. Estas áreas oscuras pueden representar divertículos o bolsas protuberantes fuera de la pared del colon. Representan asimismo una región de la musculatura del colon que se encuentra debilitada y en la cual la acción peristáltica se ve reducida o está ausente. Otros signos que pueden verse corresponden a los estados espásticos y a los estrechamientos o constricciones. Un espasmo nervioso de los músculos de la pared del colon se representa por un área muy blanca, irritada y aguda de la banda autónoma. Y cuando dicha banda se encaja hacia la pupila, indica una constricción o estrechamiento intestinal. Con frecuencia se observa que la porción de la banda que pasa por la parte alta de la región

correspondiente al estómago parece caer hacia la pupila. Esto señala un prolapso en el colon: el colon se ha caído y está debilitado. El prolapso puede causar los síntomas correspondientes a presiones sobre los órganos pélvicos, lo que hace que dichos órganos se encuentren faltos de irrigación sanguínea y energía nerviosa. También causa distorsiones y dislocaciones.

M) Las personas son fuente de esfuerzos y tensiones. La vida puede estar llena de temores y celos y a menudo prevalecen en ella la disensión y la infelicidad. Actualmente, la mayoría de la gente carece de paz, armonía y alegría, y el ojo muestra lo contranatural de esta tensión en el cuerpo y también indica cómo nos afecta. Todo órgano, toda célula del cuerpo se relaciona con los demás por conducto del SISTEMA NERVIOSO, cuyo cuidado es parte importantísima de la atención a la salud. Las regiones comprendidas entre la 1 y las 5 y entre las 11 y las 8 horas corresponden al área torácica del paquete nervioso en la médula espinal. El área lumbar de dicho paquete medular se encuentra entre las 5 y las 8 horas. Con estudio se pueden determinar las partes de la espina que requieren mayor atención.

Por último, haciendo un corte seccional del iris se forman los signos que aparecen dentro y sobre dichos tejidos. Las fibras que corren radialmente a partir de la pupila se conocen como la trabécula y constituyen las capas más externas. Estas fibras se elevan o descienden de acuerdo a los síntomas que en ellas se reflejan, dando lugar a áreas claras y a diversos grados de oscurecimiento. La iridología gradúa las condiciones tisulares reflejas en cuatro estados: AGUDO, SUBAGUDO, CRÓNICO Y DEGENERATIVO.

En el estado agudo el tejido corporal está activo, inflamado, a veces doloroso y consume nutrientes en alta proporción, en el iris esta condición se refleja en una coloración muy blanca del área correspondiente. Esta señal se asocia con catarro y eliminación de mucosidades, irritación tisular, inflamaciones y sensibilidad excesiva. Se trata de estados activos en los que el organismo está desembarazándose de acumulaciones tóxicas. Las áreas de claridad, que se presentan cuando las fibras del iris se levantan de la superficie, aparecen con una coloración blanquecina, aunque en realidad son transparentes.



Quando la fuerza nerviosa se pierde, los nutrientes se encuentran extremadamente agotados y la circulación se ve reducida debido a la fatiga, el estado de actividad aguda de los tejidos cae en uno de hipoactividad que en iridología se denomina estado subagudo. Esto se aprecia como un oscurecimiento de lo que antes se veía muy blanco, lo que indica que se está ante una situación en la que la integridad tisular es reducida. Con frecuencia el individuo viene al mundo con esta condición presente en algunos de sus órganos, a causa de debilidades innatas provenientes de la línea genética de los padres. En el estado subagudo la vitalidad tisular es menor de lo que debiera serlo, porque los nutrientes disponibles no están siendo absorbidos adecuadamente y el tejido afectado no puede retenerlos.

Entre la iridología y la nutrición existe una relación simbiótica, pues en todos los estados morbosos subyacen implicaciones nutricionales: cuando el iridólogo observa tejido debilitado, al mismo tiempo está advirtiendo un desequilibrio nutricional en dicho tejido. Cuando un estado subagudo no se atiende y la persona afectada continúa viviendo en forma inadecuada y sujeta a tensiones, con el transcurso del tiempo tal estado se irá tornando más y más subagudo. Aquí se advierte que la integridad tisular se encamina hacia el estado crónico, en el que la nutrición inadecuada cobra fuertes tributos.

En los estados crónicos los desechos metabólicos no son eliminados, la actividad celular se congestiona, los impulsos nerviosos se adormecen y se dan las condiciones propicias para el apareamiento de enfermedades serias. Es entonces cuando el paciente contrae el cúmulo de padecimientos a los que se adjudica una lista interminable de nombres. La corrección de los estados crónicos es difícil y se requiere de perseverancia y dedicación para poder regresar a hábitos de vida mejores y más saludables. ***ES MUCHO MÁS SENCILLO CONSERVAR LA SALUD QUE RECUPERARLA CUANDO SE HA PERDIDO.***

Quando los estados crónicos no se atienden y se persiste en efectuar actividades desvitalizadoras, los pacientes se verán confrontados con el estadio final de la alteración de los tejidos orgánicos: decadencia, degeneración y necrosis. Esto se representa en el iris en la forma de agujeros negros en los que

las fibras simplemente se han perdido de vista. Condiciones como éstas son graves y difícilmente reversibles.

Para conocer adecuadamente los niveles de salud individuales se debe saber en qué lugares del organismo están localizados los tejidos más débiles, pues de esta manera, los pacientes podrán esforzarse por fortalecerlos y además por evitar aquellos hábitos y prácticas que van minando la integridad tisular. Así es como se debe enfocar el cuidado preventivo de la salud.

En el se presenta de forma gráfica toda la información sobre las etapas progresivas del reflejo tisular.

Este sistema se utiliza únicamente para diagnóstico. El doctor Bernard Jensen elaboró una gráfica iridológica en donde identifica de manera clara todas las partes que componen el cuerpo humano. Dicho esquema es la denominada **GRÁFICA TOPOLOGICA.**

A manera de ejemplo se expondrán dos casos (Jensen, op cit.) en donde el diagnóstico por el iris indicó la dirección para el tratamiento y su consecuente curación.

#### Caso 1:

*"Este paciente llegó después de haberse realizado estudios en un hospital en donde se le diagnosticó glomerulonefritis. A través de la fotografía de sus ojos se pudo observar que uno de sus riñones padecía una debilidad innata en tanto que el otro la sufría en grado menor. Los fluidos no circulaban adecuadamente por su organismo. Ante mal tan serio se le vaticinaba muy corta vida. La debilidad renal se reconoció inmediatamente en el iridiagnóstico. El tracto intestinal aparecía muy oscuro, lo que indicaba fuerte intoxicación en el intestino. Se atendió primero ésto y con ello se logró mitigar el esfuerzo a que estaban sujetos los riñones. El paciente estaba excedido de peso en 23.5 kg de líquidos orgánicos que sus riñones no eliminaban debidamente. Pasado un mes, había rebajado 13.5 kg y entonces se produjo una crisis que dio como resultado la reducción de 5.5. kg en un periodo de tres días. Este paciente ha recuperado su salud por medio de nutrición adecuada y de vida saludable. Luego de dos y medio años su peso es*

*normal, ha vuelto a su trabajo y se siente otra persona. Aun cuando la debilidad inherente persiste, el órgano debilitado se ha vigorizado lo suficiente para poder desempeñar sus funciones". (p. 64)*

**Caso 2:**

*"Al observar el iris de este paciente se da cuenta de su debilidad renal y de que la mayoría de las áreas crónicas de su cuerpo requieren silicio como uno de sus minerales principales. Se trata de un caso de psoriasis que no ha cedido al tratamiento durante algún tiempo. Aplicados el tratamiento renal y una dieta adecuada y rica en los valores nutricionales que su cuerpo precisaba, principalmente silicio, se operó una diferencia en el transcurso de cuatro meses. Nuevamente en una fotografía de los ojos se nota que el más débil de sus órganos se representa como un área oscura en el iris. Promoviendo la eliminación y proveyendo a su cuerpo de los elementos bioquímicos, la fuerza nerviosa, la circulación y el descanso requeridos, las áreas oscuras disminuyen y aparecen las líneas blancas indicadoras de la curación". (p. 66)*

Esta herramienta resulta de gran utilidad para detectar o corroborar en los pacientes algunas de las problemáticas internas que presentan, incluso sin que ellos lo manifiesten verbalmente.

Sin embargo, es importante mencionar lo que se puede esperar de la iridología:

- a) Revela la fortaleza constitucional. ¿El cuerpo es vigoroso o está débilmente constituido?
- b) Revela el nivel de salud. ¿Cuál es la salud potencial?
- c) Revela las necesidades y fortaleza innatas, indicando cuáles son y en qué región del organismo están.
- d) Revela las necesidades en cuanto a nutrientes y elementos químicos. ¿Cuáles son los elementos que hacen falta y en qué lugares del organismo?

- e) Revela los lugares del cuerpo en que se han acumulado toxinas provenientes del ambiente.
- f) Revela la calidad de la fuerza nerviosa en el cuerpo. ¿En qué condiciones se encuentra el sistema nervioso?
- g) Revela la respuesta del organismo al tratamiento médico indicando si se va sanando o no, y qué tan de prisa.
- h) Revela el nivel de ácidos y catarras en el cuerpo. ¿Dónde se están acumulando?
- i) Revela el organismo entero como una estructura unitaria. ¿Cuál es el nivel general de salud?

Y lo que no se puede esperar:

- a) No da el nombre de las enfermedades.
- b) No revela las operaciones quirúrgicas que se hayan hecho bajo anestesia.
- c) Tampoco revela el embarazo, ya que este constituye un estado normal del organismo femenino.
- d) No revela la presencia de cálculos biliares.
- e) La iridología no es una forma de análisis psicológico.
- f) En su caso, no puede indicar qué clase de accidentes se han sufrido, pero sí los tejidos dañados.
- g) Tampoco puede indicar en forma específica si el cuerpo está enfermo o no lo está. Como los individuos varían en cuanto a su capacidad para resistir a los males, lo que para algunos es francamente patológico para otros puede pasar inadvertido.
- h) No puede indicar la localización exacta de parásitos, gérmenes o invasiones bacteriológicas que tal vez existan en algún lugar del organismo; pero sí indica el estado de los tejidos, y con ello el desarrollo de situaciones propicias para albergarlos y que sus efectos se manifiesten.

La iridología es una rama de reciente uso en la ciencia. Es una especialidad que colabora bien con cualquier otra rama de la ciencia cuyo criterio esté basado en el principio de integridad del ser humano, es decir, el cuerpo y la mente como entidades con funciones interrelacionadas; influye tanto lo psicológico en lo físico como lo físico en lo psicológico.

Bajo este paradigma en el siguiente capítulo se mostrará el aspecto práctico y funcional de estas terapéuticas (acupuntura, moxibustión, herbolaria, masaje, aromaterapia, iridología) en su aplicación a las personas que asisten a ADIVAC.

## CAPITULO 6.

### REPORTE DE CASOS.

*El dolor es un instante,  
su permanencia, una representación.*  
Lin Pao

Cuando se inició el trabajo en ADIVAC, se partió del hecho de que aunque el servicio de psicoterapia para las personas víctimas de violencia sexual era el principal eje de atención, resultaba importante contemplar también los aspectos de salud física con la cual estas personas llegaban.

La importancia radica en el hecho de que el cuerpo como un libro va guardando las impresiones de toda la vida de la persona (sus relaciones con otros, su cultura, su educación, sus experiencias), estructurando de tal forma su físico al punto de convertirse en memoria. Así, conocer el contenido de este documento llamado cuerpo, abre toda una gama de posibilidades para producir un efecto benéfico con miras a la rehabilitación en las personas víctimas de estos delitos.

Además, en estas circunstancias promover un estado de salud integral en las personas les abre posibilidades de cambio en todos los ámbitos de su vida.

Es así que ofreciendo el servicio se brinda una gama de aproximaciones bajo la perspectiva integral, como complemento y apoyo importante a la terapia psicológica de estas personas, pudiendo incluso agilizar el tratamiento.

El objetivo de este apartado es mostrar cómo tales aproximaciones se aplicaron en las pacientes y qué resultados se observaron.

La descripción de los casos se hará de manera anónima procurando hacer una explicación amplia y profunda de los procedimientos que se llevaron a cabo y los resultados obtenidos.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## ❖ Introducción.

Las primeras reacciones psicológicas de la víctima suelen comprender susto, preocupación, temor, confusión, indefensión, rabia, vergüenza, humillación, llanto incontrolado, evitación de las situaciones temidas, aislamiento social, pesadillas, retrospectivas y sentimientos de culpa y de pérdida de autoestima. Se pueden presentar también efectos de ansiedad, depresión, sensación de agotamiento, pensamientos obsesivos y otros. (Trujano, 1992)

Al parecer, la ansiedad, la depresión, el decremento de la satisfacción sexual y/o autoestima, los sentimientos de culpa y la dificultad para expresar sentimientos, se encuentran entre los síntomas permanentes a más largo plazo (Trujano, 1992, op cit)

El daño psicológico ocasionado a una víctima de abuso sexual y/o violación ha representado una gran preocupación por parte de innumerables psicólogos que se han dedicado a este campo. Y es que, aunque existe el daño físico, la mayoría de las veces las lesiones desaparecen, sin embargo, las impresiones emocionales que algunas personas vivieron durante el evento se quedan guardadas en el cuerpo en forma de memoria. Es cuando diversos cuestionamientos comienzan a formularse en el sentido de la manera en que estas personas deben ser tratadas. Es decir, si las víctimas guardan en el cuerpo las experiencias del suceso, todas las sensaciones se perciben en las partes que lo componen; luego entonces, si solamente se permite el acceso a dicho sentir a través de las palabras, se está dejando pasar una oportunidad importante de tratar sus síntomas a través del cuerpo mismo.

Y para complicar más el asunto, la manera en que las personas viven la violencia sexual, tiene que ver no sólo con el evento, sino con toda la historia socio-cultural y familiar que vivió durante toda su vida. Su historia de vida se ve reflejada en su cuerpo, en su estructura, en su vivir cotidiano. Sólo habría que observar detenidamente ese "documento vivo" para darse cuenta de cómo ha vivido y vive. (López, 1997)

Cabe mencionar, que la mayoría de los casos que se van exponer son de mujeres y hombres que han sido víctimas de abuso sexual y no de violación. Sin

embargo, el cuadro de síntomas arriba mencionados se llegan a presentar en algunos de los pacientes muchos años después de que sufrieron el abuso.

A lo largo de la exposición de los casos se habrán de mostrar no sólo los síntomas manifiestos, sino también aquellos que tienen que ver más con un estilo e historia de vida, y además, con situaciones distintas al evento en cuestión. En algunos casos, la manera en cómo viven el evento y estructuran la problemática, tiene que ver más con sus habilidades aprendidas a lo largo de los años que con aquello que los expertos predicen que "puede" o "debe" ocurrir.

Los casos serán expuestos de acuerdo al orden temporal en que fueron atendidos.

#### ❖ Marco Teórico.

La Acupuntura es un método de tratamiento que se sustenta en doce meridianos principales que corresponden cada uno a un órgano diferente, ocho canales extraordinarios y veinte puntos extraordinarios. El punto es el sitio específico del cuerpo en donde se debe realizar la introducción de la aguja o la aplicación de la moxa. El meridiano o canal es el camino o conjunto de puntos que abarcan las distintas zonas del cuerpo, llevando la energía de un área a otra en relación al órgano de referencia. En dichos meridianos circula la energía vital de los seres vivos. Los doce meridianos son: los meridianos de pulmón, intestino grueso, intestino delgado, estómago, bazo, corazón, pericardio, riñón, vejiga, vesícula biliar, hígado y sanjiao (que no es un órgano y se conoce como meridiano de la mano). Los ocho canales extraordinarios son; el canal du, el canal ren, el canal chong, el canal dai, el canal yinqiao, el canal yangwei, y el canal yinwei. Y los veinte puntos extraordinarios (que no se encuentran en ninguno de los meridianos y canales mencionados, sin embargo se ha comprobado su uso y efectividad en padecimientos específicos) son: yintang, taiyang, yuyao, sishencong, jinjin, yuye, dingchuan, huatuo jiaji, weiguanxiashu, yaoyan, shigizhui, zicong del abdomen, jianqian (jianneiling), zhongquan, sifeng, shixuan, baxie, xiyuan, lanwei, dannang y bafeng. Todos ellos tienen relación interna con los órganos y externa con los tejidos, formando así un todo integral.



Cada meridiano se compone de puntos específicos que son usados en el diagnóstico y tratamiento del paciente, articulando la relación integral que se guarda con el estado de equilibrio o desequilibrio de la energía vital con los meridianos y la sintomatología del paciente. En esa relación integral, se encuentran amplias posibilidades de la acupuntura en tratamientos para desórdenes mentales, depresivos, maníacos, histeria, la convulsión infantil, la amnesia, insomnio, cefaleas, migrañas, problemas de desarrollo, entre otros. (López, 1988).

Otra de las terapéuticas utilizadas en la atención a pacientes fue la iridología, la cual resulta ser un método de diagnóstico únicamente usado para revisar el estado general del cuerpo de la persona y así corroborar algunas hipótesis sobre su problemática. El diagnóstico se hizo a través de la identificación del iris y de ciertas marcas indicativas de distintos padecimientos.

En resumen, para el diagnóstico se utilizaron: la observación del iris, los puntos de alarma en el cuerpo basados en la acupuntura, los puntos dolorosos en el pabellón auricular igualmente basados en la acupuntura, la observación de la lengua, y la historia clínica. Y para los tratamientos se utilizaron: la acupuntura, auriculoterapia, masaje, aromaterapia, herbolaria y alimentación.

#### ❖ Método

El trabajo terapéutico fue realizado en la "Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C." (ADIVAC), en un período de tres años (de 1996 a 1999) de labor voluntaria con personas víctimas de violencia sexual (abuso sexual y violación). Las personas observadas son pacientes de psicoterapia remitidas al servicio de terapias alternativas por sus psicólogas. Solo se tomó en cuenta aquella población que contaba con expediente (se descartaron en el análisis los terapeutas, y aquellas personas que fueron atendidas sin abrirles historia clínica).

Las características de población atendida fueron las siguientes:

1. Sujetos: 32 pacientes atendidos.
2. Sexo: 29 mujeres y 3 hombres.

3.	Edades:	Rango de 10 a 20 años:	4 personas
		de 21 a 30 años:	7 personas
		de 31 a 40 años:	15 personas
		de 41 a 50 años:	6 personas

4. Estado Civil.

En esta categoría se consideraron como casadas también a aquellas personas que vivían en unión libre.

Soltero:	16
Casado:	11
Divorciado/separado:	4
Viuda:	1

5. Escolaridad.

En este apartado se consideraron en la categoría a las personas aunque no hubieran terminado el nivel escolar, pero que sí lo hubieran iniciado. Por ejemplo, hay quienes eran pasantes de la carrera, o sólo cursaron 2 años; en estos casos se les consideró dentro del estatus de profesional.

Primaria:	2
Secundaria:	9
Bachillerato/preparatoria:	4
Técnica/comercial:	7
Profesional:	10

6. Demanda en ADIVAC.

En esta categoría se identificaron sólo tres modalidades: las personas que asistieron solicitando psicoterapia por abuso sexual o por violación, por ambas o por alguna otra razón. En este último apartado se consideraron aquellos familiares que acompañaban a las víctimas de violencia sexual y que se interesaban por el servicio de terapias alternativas. Por tanto, esta última modalidad corresponde a personas que no asistieron a psicoterapia y que no son víctimas directas de algún delito sexual.

Por abuso sexual se atendieron:	15 personas
Por violación se atendieron:	7 personas
Por ambas se atendieron:	2 persona
Por otras se atendieron:	8 personas
De las cuales:	

Por abuso sexual:	12 mujeres	0 hombres
Por violación:	9 mujeres	0 hombres
Por ambas :	1 mujer	1 hombre
Por otras:	7 mujeres	2 hombres

#### 7. Principales padecimientos.

En esta categoría se hizo la clasificación por Físicos y Emocionales; se identificaron los padecimientos más frecuentes en porcentaje, considerando al total de la población (32 personas atendidas) como el 100 por ciento.

Físicos:	Dolores en columna vertebral, cervicales, cabeza:	80%
	Dolores en columna vertebral, dorsales, lumbares:	20%
	Insomnio o trastornos del sueño:	95%
	Desayuna come y cena:	85%
	Desayuna y come y no cena:	23%
	No desayuna, come y cena:	7%
	Trastornos del apetito:	15%
	Trastornos de sed:	65%
	Vicios como alcohol, café, tabaco	25%
	Trastorno en sistema excretor:	95%
	Trastornos ginecológicos:	5%
	Traumatismos recientes:	2%
	Intervenciones quirúrgicas:	92%
	Enfermedades graves o infecciosas recientes:	0%
	Obesidad.	85%

Emocionales:	Ansiedad	100%
	Depresión	100%
	Angustia/tristeza	100%
	Desesperación	100%
	Ganas de morir	5%
	Estrés	100%
	Inseguridad	85%
	Miedos/fobias	92%
	Irritabilidad	75%
	Frustración	100%
	Baja autoestima	100%
	Inconstancia	100%
	Preocupación	54%
	Culpa	95%
	Rencor	100%
	Soledad	100%
	Dificultad para concentrarse	93%

#### 8. Diagnóstico.

El diagnóstico fue deducido en función de evaluaciones hechas mediante la acupuntura (la teoría de los cinco elementos) y la iridología. Los órganos afectados y su etiología fueron:

A) **Hígado:** irritabilidad, insomnio, dolores de cabeza, problemas de visión, dismenorrea, sobrepeso, gusto por lo amargo, halitosis amarga, saburra amarilla pastosa.

**Vesícula Biliar:** sólo uno de los casos presentaba la vesícula colapsada, con prescripción a operación debido a crisis de vómito.

B) **Corazón:** tristeza, periodos de alegría espontáneos e intensos, hipertensión arterial, hipotensión arterial, desgana al hacer las cosas, temperatura corporal variable: fría en las extremidades y caliente en lo demás del cuerpo,

hematomas con alta duración, problemas de concentración y retención de las cosas, olvidos frecuentes. Gusto por las cosas ácidas, amargas.

**Intestino delgado:** en algunas pacientes, les ocurría que todo el tiempo tenían hambre y comían, en ocasiones subían de peso y otras se mantenían o hasta bajaban de peso; aunque se alimentaban con frutas y verduras, se sentían débiles y sin ganas.

C) **Bazo:** Mala digestión, ciertas verduras y frutas les provocaban sensación de "lleno", se sentían embotadas y con malestar, debilidad, algunas anemia, dificultad para concentrarse y terminar una tarea, indecisas, con flojera. Personas ansiosas, no soportan la presión, culposas, angustiadas. Dormían mucho y tenían gusto especial por el azúcar, la miel, los chocolates.

**Estómago:** Acompañando el cuadro, el 90% sufrían de gastritis, eructos frecuentes, acidez estomacal, ninguna llegó con úlcera péptica, eran intolerantes hacia algunos alimentos, presentando por tal motivo, malestares frecuentes. El 80% gustaba de comer en la calle, comida chatarra y "garnachas", o alimentos muy condimentados.

D) **Pulmón:** Presentaban depresiones frecuentes, algunas con ideas de suicidio, algunas ya lo habían intentado una o varias veces sin lograrlo, llantos frecuentes y sensación de opresión en el pecho. Casi no tenían sed y por lo mismo no bebían agua. Presentaban casi siempre piel reseca o problemas constantemente de infecciones cutáneas como neurodermatitis, la piel se notaba escamosa y agrietada, sobre todo en los pies, ya que es la parte que menos se cuidaban. Suspiros frecuentes, gusto especial por los irritantes, lo picante, lo condimentado.

**Intestino Grueso:** el 95% de las pacientes presentaban problemas de estreñimiento, colitis nerviosa o colón espástico. Sufrían de cólicos, distensión abdominal, flatulencia, borboritos y dolor y molestias al ingerir ciertos alimentos muy condimentados o con mucho picante. Algunas sufrían por dolores de cabeza frecuentes. La saburra en la lengua era pastosa, sin olor, blanquecina y con puntos rojos.

**E) Riñón:** El 95% de las personas sufrían de algún problema en vías urinarias, ya sea cistitis o sangrado, inflamación de vejiga. Algunas sufrían de dolor en costado posterior izquierdo y/o derecho de la espalda, a la altura de los riñones. Orinaban poco (disuria), muy amarillo y de olor intenso. Eran gente que bebía poca agua y sí mucho refresco. Consumían mucha sal y azúcar. Esta gente por lo general no gustaba de comer frutas y verduras y sí de guisos con grasas y especias. Dormían mucho o andaban sin energía realizando sus actividades del día. Gustaba de los sabores intensos y todo lo que no tuviera sal o azúcar desagradaba por parecer insípido. Sufrían de retención de líquidos, hinchazón de las piernas, manos, cara y párpados por las mañanas. Gente que hablaba mucho, pero siempre demandando, algunas con voz fuerte pero insegura y algunas con voz baja pero insegura. Siempre conversaciones de quejas, de lo que hubieran podido hacer en el pasado, de los miedos e inseguridades que les daba su vida presente y la incapacidad que sentían para enfrentar y controlar las situaciones cotidianas de su vida. También presentaban problemas con los huesos, dolores reumatoides, deformación de huesos, una o dos con problemas ya de osteoporosis, en ocasiones inmovilidad de alguna parte del cuerpo.

**Vejiga:** Problemas urinarios de cistitis recurrentes en un 70% de las pacientes. Problemas ginecológicos actuales o en algún tiempo de su vida en el 100% de ellas.

**F) Columna vertebral:** El 90% de las pacientes padecía o había padecido de un problema en columna vertebral. Había casos severos de desviación pronunciada, discos vertebrales encimados, hernias en discos. Algunas ya se habían operado y otras tenían más de una desviación en alguna parte de la columna. Por lo general, se presentaban dolores en cervicales, cabeza y lumbares.

**Nota importante:** Esta información es un resumen de los principales padecimientos observados en los treinta y dos pacientes a lo largo del trabajo, de ninguna manera intenté generalizar los padecimientos o síntomas. Cada paciente fue un caso particular con muchos signos y síntomas al mismo tiempo.

9. Instrumentos de trabajo.
  - I. Formato de historia clínica. (Anexo 3)
  - II. Un Mapa topográfico del iris, el cual se utiliza como guía para el estudio exacto de las superficies. Fundamentalmente en la gráfica se representa la ubicación de los diversos órganos y tejidos a la manera de un mapa, aunque en el iris hay algunos signos y particularidades inexplicables. (Anexo 4)
  - III. Para la observación del iris se utilizó una Lupa Bifocal marca Wallex 4X de plástico de 8cm de diámetro y una lámpara tamaño bolfgrafo de color blanco.
  - IV. Para la auscultación del pabellón auricular se utilizó un punsor metálico de color oro, de 9.2 cm de largo especializado, con una cabeza redonda en cada punta, una de las cuales posee un diámetro más reducido con respecto a la otra.
  - V. En todos los pacientes se usaron agujas de media pulgada de largo por 0.20 mm de diámetro y su aplicador de plástico correspondiente.
  - VI. Agujas circulares (conocidas como tachuelas) con un diámetro de 2.8 mm y 1.6 mm de largo.
  - VII. Pinzas para tomar las tachuelas de 15 cm de largo, modelo TWE7 STAINLESS.
  - VIII. Para aplicarlas se utilizó Micropor marca TESA, color natural.
  - IX. Un cilindro (cigarro) de moxa (*Artemisa vulgaris*) china, de aproximadamente 20 cm de largo por 15 mm de diámetro.
  - X. Alcohol del 90° Etilico, no bebible.
  - XI. Algodón blanco.
  - XII. Cajas de Petri para colocar las agujas.
  - XIII. Tijeras.
  - XIV. Frascos de "Gerber" para aplicación de ventosas.
  - XV. Antiséptico Kritt solución.
  - XVI. Autoclave.

XVII. Cerillos.

XVIII. Dos diferentes Aceites para masaje conteniendo aceites esenciales:

- a) Aceite vigorizante: conteniendo aceite vehicular de almendras dulces y esencias de romero, enebro, limón y tomillo.
- b) Aceite relajante: conteniendo aceite vehicular de almendras dulces y esencias de sándalo, cedro, vetiver y geranio.

XIX. Simultáneamente se utilizaron Aceites Esenciales vía olfativa en todos los casos. Es importante recordar que la descripción de todos los aceites esenciales utilizados en los pacientes de ADIVAC están descritos detalladamente en el capítulo 5 apartado 4. Dichos aceites fueron sinergias (combinación de dos o más esencias) denominadas:

- a) Equilibrante floral: contiene aceite esencial de geranio, rosa, jazmín, mandarina, sándalo.
- b) Serenidad: contiene aceite esencial de incienso, sándalo, cedro, rosa, petitgrain.
- c) Vivificante: contiene aceite esencial de albahaca, hojas de cedro, romero, naranja amarga.
- d) Relajante: contiene aceite esencial de cedro, sándalo, patchouly, vetiver y ciprés.
- e) Reanimante: contiene aceite esencial de mandarina, naranja, ylang ylang, petitgrain, jazmín.

También se utilizaron los siguientes aceites puros:

- a) Enebro
- b) Geranio
- c) Romero

Cabe hacer la aclaración de que las combinaciones de aceites (sinergias) y los aceites puros, son realizados como productos terminados de la empresa a la cual se le hizo la adquisición. Asimismo, la descripción planteada también corresponde a la manera en que esta empresa presenta los beneficios de los aceites esenciales. Dicha empresa se llama *Connie Bogart MR* y está especializada en la extracción de los aceites y en la elaboración de distintos



productos de salud y belleza cuya base consiste en los aceites esenciales. Esta compañía se encuentra ubicada en Sillón de Mendoza No. 82 Col. Toriello Guerra. Deleg. Tlalpan. C.P. 14050. México, D.F. Teléfono: 56-65-85-26

La aplicación de estos aceites en los distintos casos será especificada en su momento durante la exposición de los mismos.

XX. Hierbas con propiedades curativas: Valeriana, Tila, Cola de caballo, Doradilla, Estafiate, Chaparro amargo, Ajo, Hoja sen, Eucalipto, Azahar, Cuachalalate, Muicle, Pingüica. Para información específica y detallada sobre sus propiedades, consultar la tabla del Anexo 5.

#### 10. Procedimiento.

En primer lugar se le tomaron sus datos para abrir la historia clínica del paciente. El formato se describe en el Anexo 3.

Una vez que se había llenado la historia, se procedía a hacer una auscultación física, la cual incluía:

1º. Revisión del iris. Se hizo a través de la observación por medio de la lupa y la luz. Procurando identificar algunas de las características mencionadas en el apartado 5.3 y ubicarlas en el mapa topográfico del Anexo 4.

2º. Se identificaron los puntos de alarma, en base a los métodos de diagnóstico explicados en el capítulo 5 apartado 1.

3º. Auscultación con un punzón en oreja para identificar puntos de dolor, de acuerdo al mapa topográfico de la oreja ilustrado en el Anexo 6.

4º. Observación de la lengua identificando su geografía, saburra y olor. Igualmente de acuerdo a la información contenida en el apartado 5.1.3.

5º. Simultáneamente, se le fueron haciendo preguntas para definir la sintomatología y obtener un diagnóstico acertado.

6º. Por último, una vez obtenido el diagnóstico u origen de sus malestares, se le ofreció una gama de posibilidades para su tratamiento, indicándole sus responsabilidades y el tiempo aproximado que se requería para obtener el bienestar o equilibrio. Así, la selección de puntos de acupuntura se hizo en base a los canales y colaterales ubicados en el cuerpo. Anexo 2.

Las sesiones fueron de 60 a 90 minutos un día a la semana. La primera sesión solamente se dedicaba a la historia clínica. A partir de la segunda sesión comenzaba el tratamiento.

Caso 1	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p>Sexo: Femenino  Edad: 36 años  Estado civil: soltera  Escolaridad: Comercial  Demanda Inicial: Dolor de espalda a la altura de la vértebras lumbares  Motivo primario: Violación a los 13 años por un familiar.  Historia clínica: Presenta dolor en la espalda a la altura de lumbares desde que tenía 6 años. Tiene inflamación en intestino grueso. Siente entumecimiento en las manos cuando le duele la espalda. No presenta fiebre, escalofríos. Prefiere los sabores dulces. La temperatura de su cuerpo es templada a excepción de las manos y pies que son frías. Duarme del lado izquierdo, su sueño es profundo aunque cuando despierta siente que no ha descansado. Tiene pesadillas constantes. Desayuna café negro, papaya, yogurt y pan. En ocasiones desayuna una tortita. Come sopa de verduras, algún guisado con pollo o pescado. En la cena bebe café negro y una o dos piezas de pan dulce. Entre comidas solamente bebe café negro y en ocasiones galletas o dulces. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa tres veces al día. Mastica lento aunque pocas veces. Es de buen apetito, no le da sed. Bebe alcohol y fuma ocasionalmente. Su orina es de color amarillo ámbar, de olor fuerte y es turbia. Sufre estreñimiento y cuando evacua hay trozos de comida. No hace ejercicio. Su respiración es regular. Transpira normalmente. Su estado de ánimo es deprimido. No tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre trabaja de voluntaria en ADIVAC, hace quehacer o ve televisión. A los 16 años sufrió una caída que le desvió la columna. Ha sufrido cuatro intervenciones quirúrgicas: amígdalas, un absceso debajo del hombro y 2 operaciones en la matriz. Su apariencia es tranquila y depresiva. La lengua tiembla y tiene puntos rojos. La saburra es espesa, pastosa amarillenta. La voz es de tono bajo. Padece hemorroides, gastritis, coitis e infección en los riñones.  Puntos de alarma: Riñón, Bazo, Hígado, Intestino Grueso, Vejiga, Constricto de corazón y Estómago.  Emociones: miedo a la acción, reactiva más que activa, insegura en sus actividades, falta concentración, timidez, indecisión, permite que otros tomen decisiones por ella.</p>	<p>El riñón se encuentra desajustado, existe un padecimiento crónico, hay miedo e inseguridad. Se requiere reforzar: riñón y ajustar los órganos relacionados con la digestión.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Masaje:</b> Para el dolor en espalda general durante cinco sesiones.  Puntos: B5, E36, IG4, PAE, PAIG, PAV, R1, R3, B4, REN 1.5 CUN BAJO OMBLUGO, 1.5 PAV BILATERAL, PAR.  <b>Oreja:</b> RIÑÓN, SHENMEN, BAZO, INTESTINO GRUESO, INTESTINO DELGADO, ESTÓMAGO, LUMBARES.  <b>Alimentación:</b> Se le sugirió cambiar la dieta, disminuir el consumo del café, disminuir el consumo de grasas, carnes rojas, sal. Para el tratamiento del riñón, se le dio a beber té de doradilla y cola de caballo.  <b>Aromaterapia:</b> Naranja agria.</p>	<p>Asistió 6 sesiones. El dolor en riñones desapareció, aunque fue recurrente debido a que no cambió su dieta. El peso se controló. Emocionalmente emprendió nuevas cosas y proyectos que tenía planeado dándole satisfacción, seguridad y aumentando su autoestima.  <b>Análisis.</b>  Este es un caso en donde la mujer resulta ser muy dependiente de los demás. Con conflictos de relaciones con su madre y otros adultos, resultaba difícil que entablara relaciones formales y libres con hombres y mujeres. Eso la conflictuaba hasta que poco a poco fue comprendiendo que su actitud reflejaba inseguridad. Practicó a ser asertiva y le funcionó para abrirse camino en otros ambientes.</p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 2	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 13 años  <b>Estado Civil:</b> soltera  <b>Escolaridad:</b> 1er año de secundaria  <b>Demanda:</b> Ausencias  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Abuso Sexual .  <b>Historia clínica:</b> No presenta fiebre pero sí escalofríos. Su gusto es agri dulce. No hay dolor. Entumecimiento en cuello, vértebras cervicales. Duerme inquieta, a veces no descansa, tiene pesadillas y ocasionalmente le da insomnio. Desayuna huevos, frijoles, tortilla, leche. Come arroz, verduras, guisados, carne roja, agua. Cena leche. No come entre comidas. Come en su casa 3 veces al día por lo menos. Mastica lento y varias veces. A veces no le da el apetito. No le da sed. Su orina es amarilla cristalina. Evacua trozos grandes color café claro en promedio cada 3 días, suite de estreñimiento. Menstrúa cada 28 días, le dura 8 días y hay dolor. Camina como ejercicio. Suite de taquicardia y le duele el pecho. Transpira mucho y huele mal. Su estado de ánimo es deprimido cuando se acuerda del abuso. En su tiempo libre le gusta ir al rancho y darle de comer a los animales o salir con sus amigos. Sufrió una torcedura en tobillo izquierdo. No ha tenido intervención quirúrgica. Tiene todas sus vacunas. No se enferma con frecuencia. Tiene flujo blanco. Su apariencia es alegre. La lengua es lisa con puntitos rojos. La saburra es verde pastosa, resbalosa. Su voz es baja. Se le nubla la vista y se mareaba cuando se acuerda del abuso sexual. Repentinamente le dan ausencias prolongadas, cuando vuelve a la conciencia no recuerda nada de lo ocurrido. Puntos de alarma: Pulmón, Vescícula biliar, Intestino grueso, Intestino delgado, Triple calentador.  <b>Emociones:</b> Tristeza, dolor, preocupación</p>	<p><b>De acuerdo a las demandas, el objetivo de la terapia se centró en el desbloqueo y optimización de los canales en el cuerpo, principalmente aquellos dirigidos hacia la cabeza.</b>  <b>De acuerdo a su historia clínica aparentemente no había ningún tipo de lesión en el cerebro que produjera las ausencias.</b> La niña ya se había realizado varios estudios, entre ellos, electroencefalogramas y tomografías, mismas que no mostraron ningún problema orgánico neuronal.  <b>Esto hace suponer que las ausencias se identificaban como un síntoma de estrés post-traumático a raíz del abuso, motivadas por excesivo estrés, suponiendo incluso una oxigenación inadecuada en el cerebro.</b> Además en su cuerpo guarda ira y ansiedad contenidas, afectando su sistema digestivo en una relación de interdominancia del hígado al bazo.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Este va dirigido a descongestionar los canales que se dirigen a la cabeza, así como algunos puntos de canales y colaterales de los órganos afectados.</b>  <b>Puntos:</b> V12, V17, V20, V10, V55, B6, E36, IG4, C3, EXTRA YINTANG, DU20, PACC, V3, DU6, DU15  <b>Oreja.</b> PULMÓN, BAZO, SHENMEN, INTESTINO GRUESO E INTESTINO DELGADO.  <b>Alimentación.</b> Se le indicó de azahar por las noches por cinco días. Evitar consumir productos refinados ya que estos quitan energía. Asimismo se le recomendó evitar demasiada grasa animal, embutidos, comida demasiado condimentada y picante con el fin de mejorar su funcionamiento hormonal. También se le indicó hacerse lavados de agua con sal por las noches durante 5 días con el fin de limpiar las fosas nasales.  <b>Terapia psicológica.</b> Continuó asistiendo a sus terapias.  <b>Iridología.</b> Congestión en 3ª, radial, y circulación.  <b>Aromaterapia.</b> Sándalo</p>	<p><b>Asistió durante 5 sesiones; las dos primeras fueron semanales y las subsecuentes quincenales.</b> El resultado fue que las ausencias no se presentaron en todo el tiempo que asistió a sus sesiones y el día que hubo que asistir al careo, pese a que se sentía muy asustada y estresada no sufrió ningún desmayo, mas al contrario pudo controlar sus emociones y enfrentar en compañía de sus padres el evento.  <b>Con esto se dio por concluida la atención.</b>  <b>Análisis.</b>  <b>Este hecho confirma el hecho de que las emociones se depositan en el cuerpo y el cuerpo las guarda como memorias.</b> Las experiencias vividas en este caso el abuso sexual, produjeron en la pequeña reacciones radicales como la pérdida de la conciencia. Esta conducta no pertenece al rubro de lo racional ya que no era voluntario. Sin embargo, cuando la presión era grande ésta fungió como un disparador en el cuerpo el desmayo o la ausencia era la posibilidad de no recordar y escapar de los recuerdos.  <b>Aprender a enfrentar de una manera menos dolorosa el hecho del abuso sexual, fue el principal objetivo de la terapia de esta persona.</b></p>

**TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN**

Caso 3	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo</b> Masculino  <b>Edad:</b> 29 años  <b>Estado civil</b> soltero  <b>Educación</b> 1er. Semestre de Economía  <b>Demanda:</b> Desórdenes gastrointestinales, masaje para relajamiento  <b>Motivo en Advivac:</b> Abuso sexual y violación desde los 4 años hasta los 17  <b>Historia clínica:</b> consumía drogas, alcohol y asiste a psicoterapia. No presenta fiebre, pero sí escalofríos. El gusto es dulce. Presenta dolor en intestino grueso desde hace algunos años, el último mes se ha agudizado. Tiene inflamación en colon. Siente entumecimiento en cintura espalda y cuello. La temperatura de sus extremidades es templada. Presenta dolor en espalda. Duermee del lado izquierdo o derecho. Su sueño es inquieto, no descansa, presenta insomnio, se le dificulta despertarse, le dan pesadillas y es de sueño ligero. Como desayuno ingiere huevo, té, pan Bimbo tostado, pocas veces fruta. En la comida ingiere sopa, arroz, carne, pocas verduras y refresco. En la cena come pan o hamburguesas o tacos y refresco. Entre comidas consume golosinas. Como en casa y en la calle, por lo general tres veces al día. Mastica rápido. Es de buen apetito, le da sed. Bebe alcohol ocasionalmente, no fuma, no toma café. Su orina es amarilla de tono claro y muy fuerte cuando casi no bebe agua. Sufre de estreñimiento y su excremento es de color café oscuro y con residuos de comida. Practica Tae Kwon Do y Aikido. Su respiración es agitada cuando come. Transpira normalmente. Su estado de ánimo por lo general es deprimido. Cuenta con un trabajo remunerado. En su tiempo libre escucha música, escribe, pase, visita a su novia, ve televisión o va al cine. Ha sufrido varios traumas en el hombro derecho, mano, tercera lumbar, ligamentos lastimados de rodilla izquierda, esguince en tobillos y torcedura en dedo pulgar derecho. Ha recibido una intervención quirúrgica fístula rectal. No presenta enfermedades graves o infecciosas ni venéreas. Como método anticonceptivo utiliza el preservativo o condón. Es de apariencia firme. Su lengua lisa con puntos rojos. La saburra es amarilla, babosa, de olor insipido. Su voz es tranquila aunque fuerte y firme.  <b>Puntos de Alarma</b> P, C, E, B, IG, V, ID, H, TC  <b>Emociones</b> Miedo, ansiedad, inseguridad, depresión</p>	<p>De todos los puntos de alarma que le molestaron fueron cuatro los que le dolieron más: pulmón, intestino grueso, vejiga e intestino delgado. De acuerdo a la información dada se pueden definir varias líneas de trabajo. Primero, los puntos de alarma y auriculopuntura indican sensibilidad a los eventos externos, tales como alimentación o emociones; además es indicativo de daños específicos en órganos del cuerpo. En este caso el sistema digestivo en general presenta alteraciones. El cuadro de gastritis y colitis impide que las primeras etapas de desdoblamiento de los alimentos que entran al cuerpo no se haga con eficacia provocando que el intestino delgado no realice la absorción de los alimentos adecuadamente. Los hábitos alimenticios son inadecuados ya que son ricos en proteína, grasa e irritantes además consume pocas verduras, fruta y cereales mismos que protegen la mucosa intestinal y mejoran la digestión.          Toda esta alteración en la alimentación impide que su cuerpo cuente con la energía suficiente para desempeñar sus funciones, provocando con esto que los demás órganos necesitan un esfuerzo adicional para ajustarse a la situación.          El desequilibrio observado en su cuerpo es síntoma de un largo proceso de desajuste que a lo largo de su historia personal y alimenticia ha venido efectuando. Por otra parte, los elementos psicológicos presentes bien que ver no sólo con una historia de abusos, en la cual los elementos característicos pueden ser el miedo y la inseguridad sino con la construcción de esas memorias en el cuerpo.          Las emociones vinculadas a trastornos en los órganos son inseguridad, ansiedad.          El sabor dulce implica una dominancia del órgano Bazo.  <b>Tratamiento</b>  <b>Masaje</b> 6 sesiones, para el dolor en espalda  <b>Alimentación</b> sin proteína animal, ingestión de cereales, fruta y verduras verdes. Té de chaparro amargo y estafiate, té de valeriana, para los problemas digestivos e insomnio.  <b>Puntos:</b> B5, B7, E36, IG4, C4, Punto extra entre cejas, DU5, DU20, DU15, PAP PAIG, PAID, PACC, PAC, R16, R1, R26, R13, H2, H19, REN6, REN11, V55.  <b>Oreja</b> INTESTINO GRUESO, BAZO, SHENMEN, ESTÓMAGO.</p>	<p>Asistió 7 sesiones. La digestión mejoró, pudo evacuar con mayor facilidad y diariamente. El excremento no salió con trozos de comida. Se sintió con más energía. Pudo conciliar el sueño fácilmente y al amanecer se sentía descansado. Ni la gastritis ni la colitis desaparecieron, pero la inflamación y dolor que le provocaban disminuyeron notablemente. La dieta nunca la llevó a cabo de manera estricta, y aunque se cuidaba de no cenar mucho, siguió consumiendo proteína animal y grasas. El consumo de verduras y fruta aumentó pero no lo necesario para mejorar su sistema digestivo por un tiempo prolongado. Continuó sufriendo de dolores e inflamaciones en estómago e intestino grueso. Los dolores en espalda se quitaron aunque habiendo lesión permanente en algunas estructuras como el hombro o algunas vértebras, el dolor ocurría periódicamente. El estado de ánimo mejoró notablemente, según informes de su psicóloga, él mostraba optimismo y seguridad ante sus decisiones. Durante este periodo tomó decisiones importantes en su vida como casarse y buscar un empleo que le permitió asumir mayores responsabilidades y obtener mejores ingresos. Su carácter se mostraba alegre y según palabras de él no tenía tiempo para deprimirse, y aunque manifestó sentir miedo ante las nuevas decisiones, no se amedrentó a tomar responsabilidades de sus acciones. El abuso sexual dejó de ser importante en su vida.  <b>Análisis.</b>          Este paciente no llevó a cabo las indicaciones al pie de la letra. No cambió sus hábitos alimenticios pese a que el sentir temporalmente mejoró la animaba, continuaba comiendo carnes y grasas. Por tal motivo el bienestar le duraba unos cuantos días pero a la siguiente sesión volvía con un poco de dolor. Se le hizo ver que mientras no cambiara sus hábitos iba a ser difícil que se quitaran de manera permanente sus dolores. Parte de lo más significativo es que sin embargo, su actitud ante la vida y lo problemas cambiaron.</p>


  
 CENTRO DE ESTUDIO DE LA FALSA DE ORIGEN

Caso 4	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 38 años  <b>Estado Civil:</b> Casada  <b>Escolaridad:</b> Primaria  <b>Demanda:</b> Tensión nerviosa, ansiedad  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Su hija fue abusada sexualmente  <b>Historia Clínica:</b> Ardor seno nasal izquierdo y cara desde hace 3 meses. Congestión nasal. Entumecimiento en la cara, desaparece con calor. Presenta escalofríos, fiebre. El gusto es salado. Duermes del lado derecho; su sueño es profundo y descansa bien. Desayuna algún guisado del día anterior, leche, huevo. Come sopa, guisado y tortillas. No cena. No realiza entre comidas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos, desinfecta verduras y frutas y se lava siempre las manos. Como siempre en casa dos veces al día. Mastica lento. Es de buen apetito y le da sed. Bebe alcohol ocasionalmente. No fuma, no bebe café. Su orina es de color amarillo claro. Evacua dos o tres veces al día, su excremento no es firme y es de color amarillo o café. Menstrúa cada 26 días. No ha tenido enfermedades ginecológicas. Para prevenir embarazos se realizó la salpingoclasia. Tuvo tres partos y ningún aborto. Regularmente no hace ejercicio pero le gusta caminar y andar a caballo. Sufre de taquicardia cuando realiza alguna actividad física. Transpira normalmente. Su estado de ánimo es alegre. Como trabajo remunerado vende ropa. No tiene tiempo libre, ya que todo el tiempo que tiene se lo dedica a sus hijos. Como traumatismo tiene lastimado el coxis y el tabique desviado. Como intervención quirúrgica solamente ha tenido la salpingoclasia. Como enfermedad infecciosa ha sufrido de amigdalitis. Su apariencia es de tranquilidad, estabilidad. La lengua tiene puntos rojos. La saburra es blanca-verdosa, pastosa, de olor amargo. Su voz es fuerte y firme. Toma Diasepan.  <b>Puntos de alarma:</b> P, E, C, CC, BV, B, ID, V, R  <b>Emociones:</b> ansiedad, preocupación y tristeza</p>	<p><b>Diagnóstico y Tratamiento</b>  Los puntos de más dolor fueron hígado y pulmón, la tristeza y melancolía junto con enojo y ansiedad son características de alteraciones en estos órganos. Hay calor en hígado y exceso de frío en pulmón. La disfunción en pulmón puede deberse al problema con la nariz que le impide respirar adecuadamente y por lo general cuando existe tristeza la respiración se disminuye y son frecuentes los suspiros con el fin de ingresar aire que normalmente no entra, por eso se puede suponer que la taquicardia se debe al esfuerzo que hace su corazón para oxigenar todo el cuerpo. En una segunda relación de dominancia el hígado afecta directamente al pulmón.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación:</b> consumir leche vulgata y levadura de cerveza. Evitar irritantes y proteína animal, sal y azúcar refinadas. Comer verduras verdes crudas o semicocidas. Comer jalea real, potén y cereales.  Hacerles lavados de agua con sal en la nariz para descongestionar.  <b>Puntos:</b> H2, B5, E36, IG4, C3, R7.  Orca: BAZO, SHENMEN, CORAZÓN, PULMÓN, HIGADO, INTESTINO GRUESO, INTESTINO DELGADO, NARIZ INTERNA.  <b>Idiología:</b> Caverna en pulmón, 1er nivel  <b>Aromaterapia:</b> Lavanda</p>	<p><b>Resultados y Análisis</b>  Asistió 4 sesiones. El problema de la congestión nasal mejoró significativamente. El sistema digestivo se le reguló, las evacuaciones fueron menos frecuentes y la consistencia del excremento fue de mayor volumen y de color más oscuro. Con respecto a la tensión nerviosa manifestó mayor tranquilidad durante y después de las sesiones; se notaba menos irritable y manifestó sentirse más tranquila y con deseos de hacer cosas. Manifestó sentirse mejor de salud y por tal motivo iba a solicitarle a su psicólogo le quitara el consumo de Diasepan.  <b>Análisis</b>  Los más relevante de esta experiencia fue el hecho de que consiguió su objetivo de disminuir la tensión nerviosa y la angustia, el asunto fue que al darse cuenta que el origen de su emociones se debía al abuso de su hija, le permitió re-encuadrar el problema y actuar en consecuencia. Manifestó sentirse tranquila y dispuesta a apoyar de manera positiva a su hija.</p>

TERMINADO  
PALLA DE ORIGEN

Caso 5	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 41 años  <b>Estado Civil:</b> Casada  <b>Escolaridad:</b> Pasante de Lic. Psicología  <b>Demanda:</b> Colón espástico  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Voluntaria</p> <p><b>Historia Clínica:</b> Presenta dolor e inflamación en el abdomen. Siente entumecimiento en la pierna derecha, hormigueo en las manos cuando sube de peso. No le ha dado fiebre, ni escalofríos. El gusto es salado. La temperatura de sus extremidades por lo general es fría. Duerme del lado izquierdo y derecho, su sueño es tranquilo y descansado, sin embargo cuando algo le preocupa le da insomnio. Desayuna jugo de naranja y té. Come sopa de verduras, ensaladas, pollo, pescado, agua de fruta, a veces café y galletas. Cena ensalada de verduras verdes, jugo de toronja y en ocasiones tacos de carne. Si realiza entre comidas por lo general fruta o pan. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa 3 veces al día. Come lento y mastica varias veces la comida. Cuando come le fluye mucho la nariz y siente que transpira agua. Le da apetito al medio día y en la noche. También le da sed, bebe litro y medio de agua diariamente. No bebe alcohol ni tabaco, frecuentemente café sí. Orina de color amarillo claro, sin olor. Evacua en forma de churrillo, de color café claro, y nota residuos de alimentos, sulfre de estreñimiento. No menstrúa ya que fue operada de la matriz debido a que le detectaron un tumor, mismo que fue extraído. No utiliza ningún método anticoncepcivo. No ha tenido partos pero sí un aborto. Su transpiración es normal. Hace ejercicio. Su respiración es tranquila. Su estado de ánimo por lo general es tranquilo pero se enoja con facilidad. Sí tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre asiste a reuniones, va al cine o trabaja en la computadora. Ha sufrido traumatismo en su tobillo derecho. Ha tenido varias intervenciones quirúrgicas: la matriz y trompa izquierda y amígdalas. Padeció de amibas en hígado lo que provocó que se sometiera a un tratamiento largo de medicamentos. Da la apariencia de ser una mujer tranquila y fuerte. La lengua es lisa con puntos rojos al fondo. La saburra es blanca espesa pegajosa sin olor amargo. Su voz es baja pero firme. Su piel es morena y humectada. Toma laxantes.</p> <p><b>Puntos de alarma:</b> H, ID, B, P, IG, V  <b>Emociones:</b> Enojo, preocupación, inseguridad</p>	<p>El cuadro de colón espástico le provoca desórdenes en todo el aparato digestivo. El cuadro indica hiperactividad de calor patógeno cuando consume alimentos ricos en grasa y carnes rojas, retención de alimentos debido a una invasión por el frío humedad en ID y xu de frío en bazo y estómago; y en cuanto al H puede que haya una baja en el ki que dificulta su función. En IG presenta éstasis.</p> <p><b>Tratamiento</b>  El tratamiento consistiría en regular y fortalecer los órganos lo tales como B, H y órganos zang como ID, E, V y VB. Promover el movimiento de IG para evacuar sin dificultad y tonificar ID para fortalecer su función de absorción.</p> <p><b>Alimentación:</b> Rica en verduras, menos grasas animales, sales ni lácteos, evitar picantes y condimentos.  Toma té de estafiate en las mañanas.  <b>Puntos:</b> B6, B7, H7, E36, IG4, PAIG, PACC, DU20, H2, R16, PAB, PAE, 1 5 CUN BAJO OMBLIGO, PC3, PCS, R3, VB25, VB34, H13, V20, V25.  <b>Oreja:</b> B, E, CARDIAS, ID, R, IG.  <b>Iridología:</b> Congestión en Intestino grueso.  <b>Aromaterapia:</b> Incienso.</p>	<p>Asistió durante 6 sesiones, durante las cuales se logró regular la frecuencia y consistencia de las evacuaciones; comenzó a evacuar mínimo 1 vez al día sin necesidad de laxantes; la consistencia de las heces fue más sólida y dejó de notar residuos de alimentos.</p> <p>El malestar estomacal disminuyó aunque no desapareció, sobre todo lo notaba cuando consumía carne o picante.</p> <p>El enojo para ella representaba la manera de mostrarse ante el mundo como alguien fuerte, por tanto le servía en ocasiones para cumplir ciertos objetivos. Aunque se le hizo la observación de evitar alterarse debido a que afectaba directamente sus órganos más dábiles como son el IG y el H, realmente nunca hizo mucho por evitarlas.</p> <p>Al final, su estado de salud que era óptimo ya de por sí por la alimentación, cambió para bien, aunque el hecho era que tenía que hacer conciencia de la importancia de sus emociones y el efecto que causaban en su cuerpo.</p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 6	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 31 años  <b>Estado civil:</b> Soltera  <b>Escolaridad:</b> Preparatoria  <b>Demandas:</b> Bronquitis, depresión  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Abuso sexual.</p> <p><b>Historia Clínica:</b> Dolor de cabeza y abdomen, padece colitis nerviosa, de dos meses para acá se han agudizado las molestias. Inflamación en intestino grueso y zona del epigastrio. Ha sentido entumecimiento en el labio. No fiebre, sí escalofríos. El gusto es agriado. Duermes del lado izquierdo y de decúbito supino, su sueño es inquieto con pesadillas, no hay descanso. Desayuna café negro, 1 o 2 sandwiches de jamón, queso, huevo o salchicha. Come sopa, guisado con carne roja o pollo o pescado, sin verduras y agua con fruta. Cena café con dos panes tostados con mantequilla. Realiza entre comidas ocasionalmente. Si tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa tres veces al día. Mastica con lentitud. Si le da hambre. No le da sed por tanto casi no bebe agua. No bebe alcohol. Si fuma. Sí bebe café. Su orina es concentrada de olor fuerte. Sufre estreñimiento, y sus heces son de color café. Padece hemorroides. Su menstruación es irregular, abundante y sufre de dolores premenstruales. Tiene miomas, quistes en los ovarios. No utiliza métodos anticonceptivos. No ha tenido partos ni abortos. Transpira poco. Su estado de ánimo por lo general es alegre aunque repentinamente se deprime. No tiene un trabajo remunerado, aunque trabajo de voluntaria en una asociación civil de ayuda contra el SIDA. En su tiempo libre, ve televisión, juega fútbol. Ha sufrido un golpe en mano derecha, una operación en la rótula de su rodilla derecha, tiene la columna vertebral desviada. Su apariencia es de fortaleza y seguridad. La lengua es geográfica con puntos rojos y de color morado. La saburra es ligeramente verde-amarillenta. Sin olor. Su voz es fuerte.</p> <p><b>Puntos de alarma:</b> P, IG, V, C, H, VB  <b>Emociones:</b> Depresión</p>	<p><b>Diagnóstico y Tratamiento</b></p> <p>Presenta un cuadro crónico de desequilibrio en pulmón, que puede deberse a un exceso de frío y humedad, por lo cual no tolera el frío. El desequilibrio en ese órgano afecta su relación interno externo con el intestino grueso, promoviendo también el problema en sistema digestivo. La falta de líquidos, puede promover también la imposibilidad del cuerpo de deshacer bacterias, consiguiendo que proliferen en el cuerpo. La emoción involucrada es la melancolía, depresión. La lengua amarrotada puede deberse a la falta de oxigenación en el cuerpo debido al mal funcionamiento de pulmones. El tratamiento podría estar enfocado a dar calor a pulmón y fortalecerlo con los demás órganos. Asimismo, la alimentación es un aspecto indispensable para mejorar su salud.</p> <p><b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación:</b> Se le prescribió consumir verduras verdes, cereales y polen. Hacer inhalaciones de eucalipto para descongestionar vías respiratorias. Tomar té de hoja sen para ayudar al estreñimiento y ajo con limón en ayunas para depurar hígado. Evitar grasas, proteína animal, cigarros e irritantes. Beber más agua.</p> <p><b>Puntos.</b> B3, E26, PAIG, IG4, R1, H2, B4, V33, V25, PAC, PAP, SANJIAO3, PERICARDIO6, B4, B6, P1, R2, R1, REN22</p> <p><b>Oreja:</b> P, SHENMEN, IG, R, H, GARGANTA. Moxa</p> <p><b>Aromaterapia:</b> Geranio  <b>Iridología.</b> Congestión en intestino grueso.</p>	<p><b>Resultados y Análisis</b></p> <p>Asistió 6 sesiones. Manifestó sentirse mejor, los dolores de cabeza desaparecieron, la digestión mejoró pudiendo evacuar 1 vez al día, la consistencia de las heces se hizo sólida. Sin embargo, estas mejorías duraron sólo un tiempo ya que esta persona, debido a un nuevo trabajo no cambió su alimentación, continuó comiendo carnes y grasas, refrescos y comida chatarra. No comía a horas fijas y en ocasiones no lo hacía. Fumaba la misma cantidad de cigarrillos y bebía la misma cantidad de café. Pronto tuvo que dejar la terapia por cuestiones de su trabajo. Las depresiones disminuyeron, puedo suponer, en función de un cambio de terapeuta y de un cambio de ritmo de vida. El tiempo de deprimirse tuvo que ser sustituido por tiempo de actividad.</p> <p><b>Análisis.</b>  Lo más claro que pude observar en esta persona fue la importancia de cambiar los hábitos para cambiar la memoria. Las mejorías o desmejorías de los cuerpo dependen en gran medida de la calidad de vida y alimentación que tengan.</p>

TESIS CON  
PALLA DE ORIGEN



Caso 7	Diagnóstico y Tratamiento	Resultado y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 24 años  <b>Estado Civil:</b> Soltera  <b>Escolaridad:</b> Estudiante de Medicina  <b>Demanda:</b> Estrés y tensión en cuerpo. Masaje de relajación.  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Violación  <b>Historia Clínica:</b> Presenta dolor en cuello y hombros desde hace seis meses. No hay fiebre, entumecimiento. Gusto por lo amargo. Sus extremidades son frías. Duermes del lado izquierdo, padece insomnio, pesadillas, no descansa y se siente con somnolencia durante el día. Desayuna un licuado de plátano con granola, huevos, quesadillas, sincronizadas y pan de dulce. Come pollo, ocasionalmente carne roja, verdura cocida y agua natural. Cena un licuado y pan de dulce, a veces consume "garnachas". No hace entre comidas. Padece de borgovitos, y siente la necesidad de comer más aún después de haber comido. Le da hambre y sed, bebe mucha agua. Tienen cuidados al preparar sus alimentos. No bebe alcohol, no fuma y toma ocasionalmente café. Su orina es de color amarillo claro, sin olor. No padece de estreñimiento, evacua un vez al día por las tardes, no hay trozos de comida, las heces son de una sola pieza. Padece de infecciones vaginales frecuentes por el tipo de ropa que usaba. No utiliza método anticonceptivo alguno. No ha tenido partos ni abortos. Ocasionalmente corre para ejercitarse. Su menstruación es irregular a partir del tratamiento por quistes en senos. Tuvo una intervención quirúrgica cuando se le extrajeron quistes en los senos. Transpira normalmente y su estado de ánimo por lo general es depresivo. Desde un día anterior siente agotamiento. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre duerme, escucha la radio, estudia. Su apariencia es de una mujer vulnerable e insegura. Su complexión es delgada. La lengua es temblorosa con puntos rojos. La saburra es amarillenta pastosa. Padece de gastritis, le falta concentración y de pronto le dan náuseas. Se encuentra tomando un tratamiento de hormonas.  <b>Puntos de alarma:</b> C, E, IG, ID, V, TC, H, BV.  <b>Emociones:</b> soledad, confusión, baja autoestima, miedo, preocupación, angustia, inseguridad, irritabilidad.</p>	<p>Puede haber un estancamiento de energía en Bazo, desequilibrio en Hígado y Riñón. Esto puede deberse al medicamento que le afecta irritando órganos como el Estómago y el intestino grueso. Los cambios bruscos de carácter, asimismo, pueden deberse a los efectos hormonales. Las emociones que brotan a partir de la violación más los efectos de los medicamentos, puede que produzcan en ella una acentuación de algunas emociones. Por tanto, lo sugerido para atención es conseguir un desbloqueo generalizado y optimización de sus canales y colaterales, fortaleciendo y equilibrando. Entre las cuestiones más importantes que deseaba tratar estaban la serie de miedos que sentía de enfrentar a su madre y familia. Jamás planteó la idea de decirle a su familia sobre lo que le había pasado, sin embargo sentía la necesidad de despojarse de los pensamientos depresivos que tenía. La inseguridad y los miedos a relacionarse con los demás, y las situaciones de abuso que sufría constantemente de otras personas.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación.</b> Se le hizo la recomendación de consumir menos proteína, aumentar el consumo de verduras y cereales. Manifestó tener que tomar leche debido al medicamento prescrito. Se le dio masaje en espalda y pies para relajar.  <b>Puntos:</b> H3, H3, VB44, B4, B5, E36, IG4, P9, P5, DU20.  <b>Oreja:</b> SHENMEN, BAZO, INTESTINO DELGADO, RIÑÓN, PULMON.          Adicional estuvo en terapia clínica con un psicólogo.  <b>Aromaterapia:</b> Sándalo.</p>	<p>Asistió 4 sesiones. Entre los cambios más relevantes estuvieron: el insomnio desapareció, continuó con los hábitos alimenticios que llevaba y el dolor en su cuerpo por la tensión disminuyó considerablemente. En su terapia consiguió re-encuadrar sus emociones entendiendo que no debía sentir culpa alguna con respecto al suceso. Enfrentó a su madre con el fin de poner en claro que no se iba a hacer responsable de las acciones de otros. Enfrentó al violador haciéndole saber que no iba a volver a abusar de ella, que ella no había sido responsable de lo ocurrido y si volvía a intentar siquiera tocarla lo demandaría y hablarla de todo el asunto con la familia. Se mostraba más serena y decidida por su futuro. Por último, decidió independizarse y vivir sola.</p>

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

Caso 8	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 26 años  <b>Estado Civil:</b> soltera  <b>Escolaridad:</b> Preparatoria/técnica en computación  <b>Demanda:</b> Baja autoestima, depresión.  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Intento de violación.  <b>Historia Clínica:</b> Dolor de cabeza, dolor en intestino grueso padece colitis, dolor en brazos, desde hace un año. Hay inflamación en vientre, entumecimiento en muñequita, brazos y manos. No ha sentido fiebre ni escalofríos. Su gusto es por los chocolates. La temperatura de las extremidades es templada. El vientre es frío. Duérme boca arriba y boca abajo, no descansa, padece insomnio. Desayuna huevos, leche, gelatina o algún guisado. Come algún guisado con carne, sopa y agua natural. No cena. Hace entre comidas comiendo galletas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en el trabajo 2 veces al día. Casi no mastica y come muy rápido. No le da apetito pero sí le da sed. Bebe ocasionalmente alcohol, no consume tabaco ni café. Su orina es clara cuando bebe agua y es concentrada cuando casi no bebe agua. Evacua dos o tres veces al día, las heces no tienen consistencia y tienen mucho olor y nota trozos de comida. a veces se estríñe. Su menstruación es irregular y con dismenorrea. Presenta frecuentemente infecciones vaginales. No utiliza ningún método anticonceptivo. No ha tenido partos ni abortos. Hace acondicionamiento físico. Su respiración es normal. Transpira mucho. Su estado de ánimo por lo general es dinámico, activo. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre asiste a la estudiantina, sale a pasear o a bailar, hace labores domésticas, lee o hace ejercicio. Sufrió una caída golpeándose en las rodillas. Ha recibido una intervención quirúrgica en la nariz por tener el tabique desviado. Como enfermedad grave tuvo herpes en garganta y una afección del equilibrio. Su apariencia es dinámica. Su lengua es lisa con puntos rojos. La saburra es blanca, pastosa, sin olor.  <b>Puntos de Alarma:</b> E, H, VB, ID, V.  <b>Emociones:</b> extremas, mucha tristeza, dinamismo, de pronto se siente apagada y después activa.</p>	<p>De acuerdo a lo descrito puede ser que haya fenómeno de estasis en bazo y exceso de calor en intestino grueso. Lo indicado es promover la circulación de la energía, fortalecer el sistema digestivo en general. Esto se puede conseguir con alimentación adecuada. Por otra parte, se puede dar apoyo al aspecto hormonal ya que los cambios súbitos de ánimo pueden deberse a esos cambios hormonales. También puede ayudar la alimentación baja en grasas y rica en cereales.  <b>A partir del intento de violación la percepción de sí misma cambió, se sentía fea, insegura y en algunas ocasiones parecía que su vida no tenía sentido. En virtud de esas sensaciones se recomienda un masaje de relajación en pies o espalda con el fin de ponerse en contacto con otras sensaciones en su cuerpo.</b>  <b>Tratamiento.</b>  <b>Masaje para relajación en pies y espalda.</b>  <b>Puntos:</b> R1, H2, B4, B6, E36, IG4, PAP, PAV, PAID  <b>Aromaterapia:</b> Lavanda</p>	<p>En la primera sesión se le dio un masaje para relajarse y se le pusieron agujas. Al final de la misma manifestó sentirse mejor que antes. Sin embargo, no hubo mayores registros porque fue la única vez que asistió tanto conmigo como a terapia a ADIVAC.</p>

TESIS CON  
 FOLIA DE ORIGEN

Caso 9	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 34 años  <b>Estado Civil:</b> soltera  <b>Escolaridad:</b> 1º de secundaria  <b>Demanda:</b> Inseguridad, disgusto por su cuerpo, baja autoestima. Le dan dolores de cabeza frecuentes y mareos frecuentes  <b>Motivo en ADEVAC:</b> Abuso sexual  <b>Historia clínica:</b> Dolor en rodilla del pie izquierdo. Hinchazón en el cuerpo por las tardes. Cuando siente miedo se le paraliza la mano izquierda y el pie izquierdo. Cuando menstrúa le dan escalofríos. El gusto es dulce. La temperatura en extremidades y en espalda es fría. El vientre se le inflama cuando come algo caliente. Duerna del lado derecho. Su sueño es intranquilo, no descansa, padece de insomnio y durante el día tiene somnolencia. Desayuna huevos, frijoles, café, pan o leche con chocolate. Come verduras, agua de sabor y ocasionalmente refresco. Cena el guisado que sobró de la comida. Realiza entre comidas en dulces o fruta. Tiene obsesivo cuidado de lavar y desinfectar las verduras. Come en casa dos o tres veces al día. Mastica mucho la comida. Le da apetito pero sed no. No bebe alcohol ni tabaco pero a veces café. Su orina es color ámbar con olor. Evacua una o dos veces al día, las heces son grandes y de color café claro. Menstrúa cada 24, 26 o 28 días, sufre cólicos y se debilita. Ha tenido infecciones leves en la vagina que se atiende con Metronidazol. No utiliza métodos anticonceptivos. No ha tenido ningún parto o aborto. No hace ejercicio. Siente que le falta el aire, siente cansancio y una opresión en el pecho. Su transpiración es normal. Su estado de ánimo es deprimido y triste. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre escucha radio, lee libros de superación personal. Tiene lastimada la columna vertebral. No ha tenido intervención quirúrgica alguna, ni ha tenido alguna enfermedad grave o infecciosa. Su apariencia es de alguien inseguro y triste. La lengua es lisa con puntos rojos. La saburra es amarilla-verdosa espesa, sin olor. Su voz es baja y débil. Su tipo de piel es reseca.  <b>Puntos de alarma:</b> P, ID, IG, V, TC, R.  <b>Emociones:</b> Inseguridad, miedo, inseguridad, baja autoestima, angustia de estar sola.</p>	<p>Existe predominio de pulmón, corazón, bazo y riñón. La inseguridad, la angustia, la tristeza y el miedo son los sentimientos más importantes en su discurso. La terapia se dirigirá a dispersar y fortalecer las funciones de estos órganos de manera que se consiga un equilibrio en relación a todo su cuerpo. Por otro lado, la vida que ha llevado y que lleva no le permiten tener demasiada libertad en sus decisiones ya que depende de otros económicos y afectivamente. Sin embargo, el deseo de salir adelante es manifiesto en ella.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación:</b> Debí consumir menos irritantes y proteínas para permitir la libre circulación por los canales de su cuerpo. Además, el consumo de agua es indispensable.  <b>Masaje:</b> Para la autoestima fue conveniente ponerla en contacto con su cuerpo.  <b>Puntos:</b> C7, IG4, SJ21, ID9, V55, V41, PAR, R1, R3, H2, R7, B6, B4, PAV, IG4, H2.  <b>Oreja:</b> PULMÓN, BAZO, INTESTINO DELGADO, CORAZÓN.  <b>Aromaterapia:</b> Romero y mandarina.</p>	<p>Asistió 10 sesiones. Fue aumentando el consumo de agua lo que le permitió desintoxicarse y aumentar su metabolismo. La inseguridad, la tristeza y el miedo fueron siendo menos importantes en su vida, esto se notó cuando ella podía sin dudar decir las cosas que pensaba y asumir las consecuencias de sus actos. Comenzó poco a poco a vestirse y maquillarse, ella manifestaba sentirse bien. Buscó un nuevo trabajo que le exigía mayor esfuerzo pero se sentía satisfecha. Su estado de ánimo cambió de ser reactivo a ser activo. Sentirse ansiosa le permitía hacer planes sobre su futuro. Manifestaba en todo momento disfrutar el masaje, y de ser una persona callada se convirtió en alguien que hablaba mucho. En las consultas con su psicólogo las cosas también fueron mejorando, fijándose metas concretas y alcanzándolas.  <b>Análisis.</b>          Sentir era el principal objetivo. Re-encuadrar su situación vista desde una perspectiva libre de carga emocional, le permitió equidistar y valorar lo que tenía y las habilidades que poseía. Asimismo, pensar en otra cosa fuera del abuso y los problemas, le permitió olvidarse de la tristeza, poco a poco se dio la oportunidad de equivocarse y asumir y responsabilizarse de sus acciones.</p>

**TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN**

Caso 10	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 44 años  <b>Estado civil:</b> Divorciada  <b>Escolaridad:</b> 2º de secundaria  <b>Demanda:</b> Depresión  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Violación</p> <p><b>Historia Clínica:</b> Dolor en cabeza, vientre, hipogastrio, tráquea, brazo derecho y tensión en espalda, desde hace un año. Padece de inflamación en vientre, pies, manos y ojos. Se le entumecen las piernas. No le da fiebre pero sí escalofríos. El gusto es salado y dulce. Padece insomnio y cuando duerme lo hace del lado izquierdo, su sueño es intranquilo. Desayuna huevos, una torta, sandwich y a veces fruta. Come sopa, arroz, guisado, frijoles, algo de pollo. No cena. Realiza entre comidas, come chocolates, pepinos, sopa o guisado. No tiene cuidados al preparar sus alimentos. Siempre come en la calle 2 veces al día. Mastica rápido sin moler bien la comida, con impaciencia. No le da apetito cuando se deprime, aunque sí le da sed. No bebe alcohol. Si fuma y bebe café. Su orina es turbia de color amarillo ámbar, desde hace un mes padece cistitis. Evacua una vez al día, las heces no tienen consistencia y son de color café marrón, nota trozos de comida. Su menstruación es irregular y con dismenorrea. Tiene quistes en los ovarios. No utiliza ningún método anticonceptivo. Ha tenido 2 partos y ningún aborto. No hace ejercicio. Su respiración es agitada, con sofoco. Su transpiración es normal. Su estado de ánimos es triste, melancólico. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre sufre. No ha tenido traumatismos. Como intervención quirúrgica tiene la salpingoclasia. Como enfermedad grave ha tenido problemas con riñones. Su apariencia es de tranquilidad. La lengua es lisa. La saburra es de color amarillo pastosa. Su voz es firme. Su tipo de piel es reseca.</p> <p><b>Puntos de alarma:</b> P, CC, E, H, VB, ID, V, TC, R</p> <p><b>Emociones:</b> Depresión, melancolía, frustración, soledad.</p>	<p>De acuerdo a lo descrito cabe la posibilidad de que el órgano pulmón tenga una deficiencia de energía en virtud de que la emoción predominante es la melancolía, tristeza y las demás son consecuencia de lo mismo. Sin embargo, se puede observar también un exceso de sensibilidad debido a que le dolieron muchos puntos. Sin embargo en oreja los puntos más importantes fueron pulmón e intestino grueso. La relación externa-interna se encuentra en desequilibrio.</p> <p><b>Tratamiento.</b>  Se planteó la tonificación de pulmón y reforzamiento de los demás órganos. De acuerdo a la relación de contradominancia se tonificará corazón, riñón e hígado.</p> <p><b>Alimentación.</b> Rica en vegetales verdes y cereales.</p> <p><b>Puntos:</b> PAP, P3, P1, P5, ID9, H2, H3, IG4, E36, B4, B6, C2, C6, R1, V26, V23, DU20.</p> <p>Focalizar sus emociones hacia cosas positivas puede ayudar a sustituir sus actuales sensaciones por otras más saludables.</p> <p><b>Aromaterapia.</b> Lavanda  <b>Iridología.</b> Aros nerviosos.</p>	<p>La paciente asistió una sola sesión. No se supo si hubo o no algún cambio. También abandonó la psicoterapia.</p>

TEJES CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 11	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p>Sexo Femenino            Edad: 17 años            Estado civil soltera            Escolaridad 1º. De secundaria            Demanda Intoxicación por droga y alcohol            Motivo en ADEVAC: Violación tumultuaria            Historia clínica: Esta mujer era adicta a drogas tales como cocaína, PVC y marihuana, a veces thinner y cemento. Consumía fuertes cantidades de alcohol y casi todo el tiempo se la pasaba en estado de ebriedad o drogada. No dormía y frecuentemente se "escapaba" de su casa en las noches. En ocasiones pasaban días o hasta semanas sin que en su casa supieran de ella. Cuando llegó a consulta su actitud fue de una persona incapaz de seguir una conversación así como de mantener la mirada fija, aunque el tiempo que duró la entrevista ella permaneció en un solo lugar nunca respondió a las preguntas hechas y sin embargo su madre y ella discutían a cada momento. Declaró mi imposibilidad de atenderla cuando ella afirmó que no estaba dispuesta a dejar las drogas ni el alcohol. Su mamá declaró que la violación tumultuaria no estaba bien definida, primero porque ella no había mostrado ninguno de los signos y síntomas del Síndrome de estrés posttraumático, segundo porque el relato de su experiencia presentaba contradicciones y tercero, durante el hecho se encontraba bajo el influjo del alcohol y las drogas. Ella llegó a decir que no recordaba con veracidad lo que había ocurrido. La madre ya la había llevado con médicos, psiquiatras y psicólogos sin resultado o cambio alguno.</p>	<p>Considerando su conducta me permití suponer que había un daño a nivel neuronal debido al alto consumo de alcohol y drogas desde los 12 años de edad. No se le pudo hacer la historia clínica completa.</p>	<p>Ante tal panorama le recomendé a la madre continuar con la terapia familiar e individual, ya que la acupuntura o cualquier otra terapia no le serviría de nada si ella no accedía a dejar las drogas y el alcohol.</p>

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

Caso 12	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 29 años  <b>Estado civil:</b> Casada  <b>Escolaridad:</b> Técnico en enfermería  <b>Demanda:</b> Neurodermatitis  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Violación</p> <p><b>Historia clínica:</b> La neurodermatitis la presenta desde los 14 años. No hay inflamación, ni escoriaciones. El gusto es por los sabores salados. La temperatura de sus extremidades es fría, así como la espalda y el vientre. Su sueño es profundo y tranquilo. Duermes del lado izquierdo, se levanta con mucha flojera y durante el día se siente con somnolencia. Desayuna fruta, jugos, huevo, gusado del día anterior, o algún sandwich y leche. Come sopa, quisado, tortillas, agua de sabor y en ocasiones refresco. Cena alguna "frilanga", leche y pan. Hace entrecomidas cuando está nerviosa, por lo general come pan. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Siempre come en casa 3 veces al día. Mástica rápido y poco. Es de buen apetito, No le da sed. No bebe alcohol. Fuma y consume café ocasionalmente. Su orina es de color amarillo claro, inodora. Sufre de estreñimiento y cuando evacúa son trozos grandes y muy olorosos, sin residuos de alimentos. Padece colitis nerviosa y gastritis. Su menstruación es irregular, consumió hormonas durante algún tiempo. No ha sufrido enfermedades ginecológicas. Utiliza el dispositivo intrauterino como método anticonceptivo. Ha tenido 2 partos y un aborto. Transpira normalmente. Su estado de ánimo por lo general es enojada. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre juega con sus hijos, ve televisión o visita a su madre. No ha tenido traumatismos. Como intervención quirúrgica ha tenido la salpingoclasia. De niña sufrió la varicela, rubeola, sarampión y paperas. Su apariencia es de alguien deprimido. Su lengua es ligeramente geográfica con puntitos rojos. La saburra es de color amarillento, pastosa y de olor amargo. Su voz es de tono bajo pero firme. Es de piel morena y humectada.</p> <p><b>Puntos de alarma:</b> P, E, C, H, VB, IG  <b>Emociones:</b> Baja autoestima, explosiva, depresión enojo, "nerviosa"</p>	<p>Aparentemente no hay indicios de desequilibrio en muchos órganos. Sin embargo, hay desequilibrio emocional originado tal vez en VB. Existe un fenómeno de calor-humedad por la saburra y el olor agrio de la lengua. El desgano puede ser provocado por un desgaste de energía debido a la predominancia de yang en H y C.</p> <p><b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación:</b> consumir yogurt, cereal, miel, polen, vegetales crudos. Alimentos que contribuyan al mejor funcionamiento digestivo. Evitar harinas y productos refinados. Evitar las carnes de cerdo y de res, la exposición al calor y cualquier producto químico sobre la piel. Beber mucha agua.  Té de chaparro amargo con estafiate, ajo con limón, jugo de nopal con naranja y perejil en ayunas. También tomar té de cuachalalate.  Se sugiere reforzar en Vejiga.  <b>Puntos IG4, V55, V16, V18, V41, V52, DU20, PAIG, E36, B6, H2, R1, P5, P9, PERICARDIO 3</b>  <b>Oreja:</b> INTESTINO DELGADO, INTESTINO GRUESO, VESICULA BILIAR, HIGADO, RIÑÓN, PULMON  <b>Masaje:</b> en espalda  <b>Aromaterapia:</b> Sándalo, lavanda  <b>Iridología:</b> Aros nerviosos.</p>	<p>Además de aplicar acupuntura asistió a psicoterapia. Después de las dos primeras sesiones, las erupciones en la piel comenzaron a disminuir su inflamación. Para la sexta sesión ya era casi imperceptible la erupción. Comenzó a bajar de peso, sin manifestar malestar alguno. El masaje le permitió estar en contacto con emociones como enojo y resentimiento hacia la persona que la había violado, asimismo su estado de ánimo y salud mejoró. La percepción que tenía de sí misma también contribuyó a que su imagen cambiara, iba más arregada, se maquillaba y se le notaba alegre y motivada. Sin embargo, cuando se le dio de alta, dos semanas después regresó porque sufría una nueva erupción en la piel. Manifestó haber tenido un disgusto muy fuerte con su esposo, acción que motivó una nueva erupción. Sin embargo, aunque se le aplicaron las aguas e hizo consciente que su estado de ánimo había desahucado nuevamente la neurodermatitis, de igual manera ella misma cambió su actitud propiciando curación.</p> <p><b>Análisis</b>  El proceso de desintoxicación implicó no solo el aspecto físico del cuerpo sino el emocional. Esa desintoxicación y cambio de alimentación asimismo, propició que la percepción que tenía de sí misma cambiara sintiéndose atractiva, guapa y saludable. Realmente considero difícil dividir el proceso de transformación de lo físico a lo emocional o viceversa, más bien ambos se dieron sin ella proponérselo, de manera simultánea.</p>

EMIS CON  
PALLA DE ORIGEN

Caso 13	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p>Sexo: Femenino            Edad: 40 años            Estado civil: Divorciada            Escolaridad: Carrera comercial            Demanda: migraña, vista borrosa, dolor de ojos, cansancio agotamiento, sangra al obrar,            Motivo en ADVAC: víctima de violencia intrafamiliar            Historia Clínica: Siente dolor en ojos, cabeza, espalda, pierna izquierda y mandíbula Su sueño es intranquilo, padece de insomnio, no descansa. Desayuna pan y leche. Come lo que se puede, frijoles. Cena pan y leche. No realiza entre comidas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa, 3 veces al día cuando se puede. Mastica lento. No le da apetito, ni sed. No bebe alcohol. Fuma rara vez y toma café con leche. Orina poco ya que no toma casi agua. Sufre de estreñimiento. No utiliza método anticonceptivo alguno. Ha tenido 3 partos. No ha tenido abortos. No hace ejercicio. Su respiración es tranquila. Transpira normalmente. Su estado de ánimo es deprimido y preocupado. No tiene trabajo remunerado. En su tiempo libre teje. Es una mujer muy delgada, de piel morena y de apariencia tranquila. La lengua tiene puntos rojos. La saburra es verdosa pastosa de olor amargo            Puntos de alarma: Todos los puntos molestaron, pero los que más le dolieron fueron E, R, IG e VB            Emociones: Angustia, preocupación, depresión, sensibilidad, habla mucho</p>	<p><b>Diagnóstico y Tratamiento</b>            Las presiones económicas y de vida que tiene provocan en ella problemas en el cuerpo cuyo origen se encuentra en sus emociones. Da la relación de Pulmón e Intestino Grueso se derivan la sensibilidad, la preocupación y la depresión. De la relación entre Corazón e Intestino Delgado se deriva el hablar mucho, reír y ser expresivo. Por otra parte, el H y la VB parecen ser los órganos con mayores desequilibrios emocionales en virtud de que existen rancores guardados de acuerdo a la experiencia de vida violenta que vivió con su esposo.  <b>Tratamiento.</b>            Éste consistió básicamente en fortalecer su cuerpo y tonificar la mayoría de sus órganos fu y zang            Las agujas no se le dejaron más allá de 10 a 15 minutos debido a que se encontraba muy débil por falta de una alimentación adecuada, y el exceso en tiempo hubiera provocado malestar.  <b>Alimentación:</b> desafortunadamente no se le pudo dar una dieta ya que debido a sus problemas económicos ella y sus hijos comían lo que podían.  <b>Masaje en espalda y cuello</b> preferentemente debido a la fuerte tensión y contractura muscular.            Puntos: C.P, PAP, P5, PC3, C9, IG4, IG20, SJ23, SJ21, ID19, E1, PACC, VB1, V2, B15, V11, V10, B5, PAR, DU20, DU11  <b>Oreja:</b> CORAZÓN, HÍGADO y RIÑÓN.  <b>Aromaterapia:</b> Lavanda  <b>Iridología:</b> Cavema en riñón</p>	<p><b>Resultados y Análisis</b>            La persona fue atendida durante 8 sesiones durante las cuales mostraba mejoría aunque no definitiva de sus dolores. Por ejemplo, los dolores de cabeza disminuyeron su frecuencia, de padecerlos durante todo el día los sufría sólo en ciertas horas y sólo algunos días, el dolor en el costado derecho de su cuerpo disminuyó su intensidad pero no dejó de dolerle. Con el masaje las contracturas musculares del cuello y espalda se eliminaron casi por completo. Sin embargo ocurría que después de recibir el tratamiento el bienestar le duraba uno o dos días volviendo a reincidir la molestia por el resto de la semana.            Después de la octava sesión, la paciente no regresó a terapia.  <b>Análisis.</b>            Desafortunadamente no pude dar una explicación convincente y fundamentada para esta situación. Formulé algunas suposiciones y éstas giraban en torno de su situación de vida. La falta de alimentación y las preocupaciones y problemas que vivía en su vida intrafamiliar eran indudablemente razones suficientes para no conseguir la salud por completo.</p>

**TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN**

Caso 14	Diagnóstico y tratamiento	Resultados y análisis
<p><b>Sexo:</b> Masculino  <b>Edad:</b> 12 años  <b>Estado civil:</b> soltero  <b>Escolaridad:</b> 1° de secundaria  <b>Demanda:</b> vista nublada, ojos irritados y dolor en el costado derecho del cuerpo y dolor de cabeza crónico  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Atención alternativa  <b>Historia clínica:</b> No siente fiebre ni escalofríos El gusto es dulce. Siente dolor en la cabeza por las sienes y en el costado derecho a la altura del hígado, desde dos meses atrás. No hay inflamación ni entumecimiento La temperatura de su cuerpo es templada. Duermee del lado izquierdo y es inquieto Siente que no descansa por las noches y amanece con agotamiento, mismo que perdura en el día Desayuna leche con pan o Zucaritas Come sopes, quesadillas o frijoles. Cena leche con pan de vez en cuando. No hace entre comidas Tiene cuidados al preparar sus alimentos Come en casa tres veces al día Mastica lento y muchas veces Es de buen apetito No le da sed Sólo consume café con leche Su orina es amarilla clara y transparente Evacua con diarrea cuando consume huevo o queso, si no come eso las heces son en trozos grandes y de color café o en forma de churro No hace ejercicio Su respiración es normal aunque se agita con facilidad Transpira normalmente Su estado de ánimo es alegre No tiene un trabajo remunerado En su tiempo libre juega con muñecos o teje Ha sufrido varios traumatismos uno de ellos fue una golpiza que le propinaron unos compañeros en la escuela, lastimándole algunas costillas y la cabeza, el otro siendo niño se golpeó en la cabeza provocándose una herida Fue operado de un tumor y del dedo medio del pie izquierdo De niño sufrió de sarampión Su complexión es delgada y de apariencia dinámica, alegre La lengua es lisa La saburra es pastosa blanca, con olor amargo Su voz es fuerte y clara y es de piel morena y se distinguen algunas manchas blancas sobre la piel  <b>Puntos de alarma:</b> E. H, VB, B, V, CC, ID, R  <b>Emociones:</b> Tristeza, enojo, preocupación, angustia, flojera, desánimo</p>	<p>Este joven muestra desequilibrio en la relación de primera generación, el origen parte de un desequilibrio en el órgano zang Hígado y en su relación externa con la Vesícula Biliar, de ahí parte una dificultad para digerir grasas afectando Intestino Delgado y Bazo, además de otros alimentos. Esto dificulta al cuerpo la posibilidad de nutrirse y proveerse de energía adecuadamente De acuerdo a la relación externa-interna los ojos son la parte del cuerpo que se ve afectada cuando el Hígado se encuentra en desequilibrio. El ki de Riñón es deficiente, la energía vital en general es deficiente, esto es debido quizás, a la deficiencia en la alimentación ya que su dieta no cubre las necesidades de un cuerpo de esa edad y actividades. Por otra parte, el fuerte dolor en el costado requiere de un estudio de laboratorio tal y como una radiografía para detectar si hubo algún daño importante.</p> <p><b>Tratamiento:</b> Se regula y fortalecen los órganos, a través de acupuntura, aunque las sesiones no son de mucho tiempo debido a la debilidad que manifiesta</p> <p><b>Alimentación:</b> aunque difícil de seguir se le hizo la recomendación de evitar comer productos refinados y comida chatarra y suplirlos por cereales como amaranto, trigo, cebada o leguminosas como nueces, almendras o semillas de girasol</p> <p><b>Puntos:</b> IG4, B5, H2, E36, S.J23, IG20, VB1, V2, PAR, V, DU</p> <p><b>Oreja:</b> SHENMEN, HIGADO</p> <p><b>Aromaterapia:</b> Lavanda</p>	<p>Asistió 4 sesiones. A lo largo de las cuatro sesiones se notaron varios cambios. El primero de ellos fue que el apetito se incrementó, descansaba durante el sueño y por las mañanas despertaba animoso y sin dificultad. El estado de ánimo cambió, se mostraba en general más optimista y menos enojón. Esto lo reportó su mamá. Sin embargo, él manifestó sentirse aún preocupado y angustiado por su madre y por la situación económica que estaban pasando. En este sentido se le recomendó la alternativa de buscar cómo ayudar a su mamá y a sí mismo. El manifestó que le ayudaba cosiendo, tejendo o haciendo los quehaceres de la casa, pero eso no evitaba que se preocupara también por la salud de su mamá. Ante tal circunstancia la recomendación abrir el espacio para expresar sus ideas y emociones ahí en ADIVAC, ya sea conmigo o con algún otro terapeuta, con el fin de encontrar opciones de vida menos dolorosas y con más aprendizaje pese a las circunstancias.</p> <p><b>Análisis.</b></p> <p>Este caso, debo decirlo, realmente me conmovió. Él era un chico inteligente, llevaba las mejores calificaciones, era responsable y formal. Sin embargo, la falta de alimentación y los problemas son situaciones que van más allá de su control. Saberse tan vulnerable y tan víctima de las circunstancias impide en ocasiones que los tratamientos tanto de terapia clínica como alternativa sean aprovechados con toda su fuerza. No obstante, lo que él me enseñó es invaluable.</p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Caso 15	Diagnóstico y tratamiento	Resultados y análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 32 años  <b>Estado civil:</b> unión libre  <b>Escolaridad:</b> bachillerato  <b>Demanda:</b> inflamación y dolor en bajo vientre, aparentemente inflamación en colon.  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Abuso sexual desde los 5 hasta los 10 años  <b>Historia clínica:</b> Siente dolor en espalda, cuello, brazos, cadera, rodilla desde que tenía 20 años, además de dolor en el bajo vientre y a la altura del hipogastrio. Presenta sobrepeso. Inflamación del intestino grueso. No padece de entumecimiento, ni fiebre, ni escalofríos. El gusto es dulce. Su sueño es intranquilo con pesadillas frecuentes, despierta con facilidad. Desayuna huevos fritos, fruta, yogurt, té o café y pan. Come gusados con carne, algo de verduras, sopas a veces y agua natural. Come una torta o fruta, o gusado del medio día, té o leche. Hace entre comidas comiendo pan, galletas o fruta. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en su casa 3 veces al día. Mastica lento. Le da sueño. Le da sed. No bebe alcohol, fuma ocasionalmente y bebe café diariamente. Su orina es de color amarillo claro, y cuando se aguantan de orinar le duele la vejiga. Evacúa dos veces al día, cuando le duele el colon su excremento es duro de color oscuro, en ocasiones sin aparente explicación le da diarrea o evacua trozos grandes y de color café claro. Su menstruación es irregular, abundante, con mucho dolor y sangra con coágulos. Tuvo Candidiasis bacteriana. Como método anticonceptivo utiliza el DIU. Ha tenido un parto y dos abortos. Práctica Yoga. Su respiración es profunda y a veces se agita con facilidad. Transpira normalmente. Su estado de ánimo es depresivo, desanimado. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre se dedica a estar con su hijo, salir con amigos o sola. Ha sufrido una fractura en brazo y una caída lastimó su coxis. Ha tenido una cesárea. Su apariencia es obesa y grande, fuerte. Su lengua es lisa. La saburra es blanca, babosa, sin olor. Su voz es media.  <b>Puntos de alarma:</b> E, H, VB, B, ID, IG, V, P  <b>Emociones:</b> Inconstancia, nunca termina lo que comienza, frustración, baja autoestima, dificultad para relacionarse con su pareja, impaciencia, depresión, ansiedad, irritable</p>	<p><b>Diagnóstico y tratamiento</b>  Presenta un cuadro de colitis y gastritis. Ella confirmó este diagnóstico cuando asistió con un médico el cual le mandó hacerse unas radiografías. Ante este cuadro, hay una fenómeneo de exceso de calor en IG y E. Además de acuerdo a esta situación los órganos que molestaron están relacionados con el proceso de digestión. Habrá que entender que el problema de sobrepeso se debe a hábitos inadecuados de alimentación. Esto provoca, asimismo, problemas en el cuerpo para desdoblar los alimentos y deshechar lo que no le sirve y absorber lo que debe. En cuanto a sus emociones, además de las secuelas del abuso sexual, la baja autoestima se debe a la imagen que tiene de sí misma. Está convencida de que al bajar de peso se gustará más y eso le permitirá sentirse mejor. Además el sobrepeso fuerza a su cuerpo a cargar con un peso mayor del que pueda soportar, así las molestias musculares y óseas se eliminarían con el control del peso.  <b>Tratamiento.</b>  Consiste en acupuntura, auriculopuntura, psicoterapia, masaje y dieta.  <b>Alimentación:</b> baja en grasas animales y en primera instancia baja en carbohidratos. Rica en verduras verdes y algo de proteína. Té de cuachaalate, té de hoja sen, aceite de ricino, ajo con limón.  <b>Puntos PAIG, PAE, IG4, IG11, E36, B6</b>  <b>Oreja:</b> INTestino GRUESO, BAZO, PULMÓN, SHENMEN, INTestino DELGADO, RIÑÓN, HIGADO, CARDIAS, PUNTO DEL HAMBRE  <b>Masaje:</b> en cuello, espalda, pies. Profundo.  <b>Aromaterapia:</b> Sándalo  <b>Hidrología:</b> Congestión en intestino grueso</p>	<p><b>Resultados y análisis</b>  Asistió 3 sesiones. Durante la primera y segunda sesiones se le dio masaje en cuello y espalda. La contractura de los músculos disminuyó al grado de permitirle dormir y no despertar en la noche por el dolor muscular. Se le elaboró una dieta especial, misma que comenzó a llevarla a cabo. La acupuntura comenzó a regularle el sistema digestivo en general.  <b>Análisis</b>  La persona dejó de asistir, su demanda específica exigía poder bajar de peso rápido, sin embargo, al explicarle sobre el efecto de las agujas en la regulación del cuerpo y su efecto en la pérdida de peso, se sintió decepcionada por creer que bajar pronto de peso. La prisa y ansiedad por gustarse y creer que esto solucionaría su vida tanto con su marido y su imagen, supongo, impidió seguir con el procedimiento.</p>

TRABAJO CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 16	Diagnóstico y tratamiento	Resultados y análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 21 años  <b>Estado civil:</b> soltera  <b>Escolaridad:</b> carrera comercial  <b>Demanda:</b> Atención psicológica, comezón y manchas blancas en la piel  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Acompaña a un familiar a terapia por abuso sexual  <b>Historia clínica:</b> Ha sentido dolor en espalda, cabeza, sienes desde hace 3 meses. No ha sufrido inflamación pero sí un poco de entumecimiento en piernas y cuello. Le da fiebre por cansancio. Sufre de escalofríos. El gusto es dulce. Sufre de insomnio, le cuesta mucho trabajo dormir. Se levanta sin ganas y queriendo dormir más. Desayuna leche. Come pastas, verduras, agua de sabor, el agua natural le da asco. Cena lo que preparó en la comida o fritangas. Hace ante comidas consumiendo fruta. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa, tres veces al día. Mastica lento. No le da apetito, sólo viendo a otros comer lo hace. Le da sed. No bebe alcohol, ni tabaco. El café lo consume ocasionalmente. Su orina es cristalina ya que le gusta beber mucho agua. Evacua 1 vez al día en trozos grandes y calé claro, nota trozos de comida. Su menstruación es irregular y en periodos de 8 días con dolor fuerte en vientre. Ha padecido infecciones vaginales. Como método anticonceptivo utiliza el preservativo. No ha tenido partos ni abortos. No hace ejercicio. Su respiración es acelerada, se sofoca. Transpira muy poco. Su estado de ánimo por lo general es triste. Es servienta y en ocasiones le pagan. En su tiempo libre ve televisión, escuchar radio o sentarse a ver el cielo. Ha sufrido de esguinces en pies. No ha tenido intervenciones quirúrgicas. Le dio varicela a los 17 años. Su apariencia es de complexión delgada, tranquila, insegura. La saburra es amarilla pastosa de olor amargo. Su voz es baja y de piel morena.  <b>Puntos de alarma:</b> H, VB, IG, R, P  <b>Emociones:</b> Tristeza, inseguridad, miedo</p>	<p><b>De acuerdo a lo manifestado en la historia clínica en primera instancia las manchas pueden deberse a cuestiones nerviosas. El desequilibrio en los órganos R, P a H, pueden producir efectos en la piel. La tristeza, el miedo y la tristeza están presentes como parte la sintomatología. Sin embargo, la predominancia es mayor en una primera relación con Pulmón, ya que éste en su manifestación con el cuerpo controla la piel. La inapetencia puede deberse a la deficiencia en nutrimentos y buen funcionamiento del sistema digestivo en general. Ante lo cual le recomiendo mejorar el ID para promover la absorción adecuada de los alimentos y por supuesto se sugiere cambio de dieta. Aunque las emociones y los órganos tienen una relación importante, no se trata de una cuestión determinista, es más bien complementaria. Por tal motivo la psicoterapia es importante abordando temas como la percepción que tiene de sí misma y con objetivos y metas de vida.</b>  <b>Tratamiento:</b>  <b>Psicoterapia.</b>  <b>Masaje.</b> Éste servirá para relajar las contracturas en espalda y cuello  <b>Alimentación:</b> alimentación rica en cereales, verduras verdes y fruta cítrica  <b>Puntos:</b> B6, B4, IG4, IG6, PC 2, P4, P9, E36, E43, VB40, B9, H2, H3, R2, R1, PAP, PAR, PAB, PAH, PAIG  <b>Oreja:</b> SHENMEN, PULMÓN, RIÑÓN, INTESTINO GRUESO, INTESTINO DELGADO  <b>Aromaterapia:</b> Mandarina</p>	<p><b>Durante la primera sesión se le aplicaron agujas y se le dio masaje, sin embargo fue la única sesión a la que asistió por tanto no se pudieron conocer los cambios del tratamiento.</b></p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 17	Diagnóstico y tratamiento	Resultados y análisis
<p><b>Sexo</b> Masculino  <b>Edad:</b> 26 años  <b>Estado civil:</b> casado  <b>Escolaridad:</b> 5° semestre preparatoria  <b>Demanda:</b> Insomnio, sudor en manos, ambos desde hace 3 meses. Ansiedad crónica  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Psicoterapia  <b>Historia clínica:</b> Toma Diasepan. Siente fiebre y escalofríos. Siente dolor en cabeza, nuca, ojos desde hace tres meses. Se le inflama la pierna izquierda. Siente entumecimiento en piernas y mano derecha. Siempre tiene pesadillas y no puede dormir, cuando despierta por las mañanas siente náuseas. Desayuna leche, pan y comida del día anterior. Come sopa, caldo de pollo con verduras, carnes rojas, pan, tortilla, refresco. Cena el guisado del medio día. Como entre comidas consume 2 o 3 tacos. No tiene cuidados al preparar sus alimentos, no se lava las manos. Come en el trabajo 4 veces al día. Mastica rápido, desesperado. Si le da apetito y sed. No bebe alcohol, ni tabaco. Bebe poco café. Su orina es color amarillo ámbar y de olor penetrante. Evacua 1 vez o 2 al día, en trozos amarillentos, con olor fuerte y encontrando trozos de comida. NO hace ejercicio. Su respiración es agitada, sufre taquicardia. Transpira abundantemente. Su estado de ánimo es alegre. Es caparista de datos. En su tiempo libre camina. Como traumático ha sufrido un golpe en la cabeza. Como enfermedad grave o infecciosa sufrió de amibiasis, e infección en vías urinarias. No ha tenido enfermedades venéreas. No utiliza ningún método anticonceptivo. Su apariencia es de complejión regular, muy agitado, acelerado, habla rápido hasta tartamudear y se le nota tenso. La lengua es lisa con saburra amarilla pastosa de olor amargo. Su voz es fuerte.  <b>Puntos de alarma:</b> P, H, VB, E, C, V, ID, R  <b>Emociones:</b> desesperación, ansiedad, tensión, angustia, medo</p>	<p><b>Diagnóstico y tratamiento</b>  La actitud acelerada y ansiosa pertenece a un fenómeno de exceso en calor en Hígado. Ese acelerar no le permite poner en orden sus pensamientos y estos se dispersan hasta convertirse en preocupación por pensar. No controla sus emociones y resulta ser explosivo e inquieto. La actitud aparentemente alegre solo corresponde con el estrés en que se encuentra. El sudor excesivo también es producto de la ansiedad.  <b>Tratamiento</b>  Correspondería a fortalecer R, E, B, V, con el fin de bajar el calor en Hígado sin sentirse mal. Aclarar los pensamientos y la mente, disminuir la tensión a través del masaje y la acupuntura.  <b>Alimentación:</b> la alimentación rica en vegetales verdes le ayudará a mejorar su digestión. Evitar cenar grandes cantidades de comida. Le ayudará a no tener pesadillas. Evitar el consumo de proteína animal. Tomar ajo con limón en ayunas 3 días, tomar té de muçle, té de valeriana y bíla.  Cuidar la higiene en el cuerpo, ya que se encuentra muy sucio.  <b>Masaje:</b> para relajar musculatura de cuello y espalda.  <b>Puntos:</b> H2, H3, E36, PA3, PAIG, IG4, SJ 10, DU20, B4, B4, P9, PAP, PAR, R1, R2, V43, V42.  <b>Oreja:</b> SHENMEN, IG, TUBO DIGESTIVO, RIÑON  <b>Aromaterapia:</b> Lavanda</p>	<p><b>Resultados y análisis</b>  Asistió 7 sesiones. En la primera sesión se le dio masaje. A la segunda sesión después de haber comenzado a desintoxicarse y a tomar té de valeriana manifestó sentirse mucho mejor, pudo dormir en esa semana y se sintió más relajado. En la segunda sesión se le colocaron agujas y también se le dio un masaje. Durante la sesión de acupuntura se ponía muy ansioso al grado de necesitar que su esposa estuviera presente. La tercera sesión llegó afirmando mayor relajamiento, aunque sus problemas digestivos no mejoraban del todo. Y es que los hábitos alimenticios y de cuidado personal no cambiaron; seguía consumiendo proteína y con desalino en su persona. La cuarta sesión manifestó sentirse igual, pero sin embargo ya no admitió que se le colocaran agujas. La desesperación y la angustia aumentaron al grado de levantarse de la cama con todo y agujas puestas y ponerse a llorar por la tensión. Al ver esto, le sugerí únicamente darle masaje. Solamente con el masaje se continuaron otras 4 sesiones. Lo único que se consiguió fue desconstruir mejor los músculos del cuello y la espalda. Eso eliminó el dolor pero la actitud no cambió. Al término de la 7ª sesión el paciente dejó de asistir.  <b>Análisis.</b>  Resulta muy difícil tratar los problemas de ansiedad básicamente porque la acupuntura requiere de paciencia y quietud. Estas situaciones le provocaron más ansiedad, y sin embargo, no podía comprender que el cambio requería de tiempo y esfuerzo. Al final, los cambios que obtuvo fueron de manera superficial. Además sus hábitos de vida y alimenticios no cambiaron por tanto es predecible que los síntomas manifestados se presentarían en un futuro si no hacía lo posible por cambiar sus hábitos.</p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 18	Diagnóstico y tratamiento	Resultados y análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 39 años  <b>Estado civil:</b> viuda  <b>Escolaridad:</b> secundaria  <b>Demanda:</b> Devaluación como mujer  <b>Motivo en ADIVAC:</b> abuso sexual</p> <p><b>Historia clínica:</b> Sufre de cefalea del lado derecho cuando siente angustia desde hace mes y medio, agruras, colitis nerviosa, amibiasis y hemorroides. No hay inflamación pero sí cambió en pantorrilla derecha y brazo. Cuando se angustia le da fiebre. También le da escalofríos. El gusto es por lo ácido. Su sueño es intranquilo a veces, duerme inquieta, no descansa, tiene pesadillas y amanece sin energía, con mucha "pesadez". Desayuna guisado del día anterior, café o té y pan. Come carnes rojas, refresco y tortilla. Cena leche fría o caliente. Entre comidas cuando está ansiosa consume pan y cosas saladas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa, 3 veces al día. Masticar muy rápido, se traga el bolo casi entero. Tiene apetito y se. Su orina es color amarillo ámbar y huele mucho. Evacua 1 o 2 veces al día, aunque sufre estreñimiento por que las heces son trozos grandes, de color oscuro y con residuos de comida. Su menstruación es irregular. Ha sufrido de infecciones vaginales. No utiliza ningún método anticonceptivo. Ha tenido un parto y ningún aborto. Hace aeróbicos y caminata de ejercicio. Su respiración es acelerada cuando se presiona. Su transpiración es abundante. Su estado de ánimo es apático. Tiene un trabajo remunerado en el comercio y vendiendo ropa. En su tiempo libre piensa o llora. Ha tenido traumatismos muy leves. Ninguna intervención quirúrgica ni enfermedad grave o infecciosa. Su apariencia es con ligero sobrepeso, nerviosa, ansiedad. La lengua es lisa pálida. La saburra es blanca muy pastosa y de olor ácido. Su voz es fuerte y acelerada.</p> <p><b>Puntos de alarma:</b> CC, E, IG, TC, V, ID  Emociones: tristeza, angustia, baja autoestima, inutilidad, coraje, miedo</p>	<p><b>La cefalea puede deberse a tensión en cuello y espalda.</b> El origen de sus padecimientos claramente es nervioso ya que su discurso ocurren después de algún suceso angustiante o estresante. Además de acuerdo a los puntos de alarma todos están relacionados con emociones muy intensas construidas en la mente de las personas. Estas formas de ver la vida distorsionan los hechos y se abrigan en el cuerpo por medio de padecimientos tales como gastritis, colitis nerviosa, enlamecimientos, etc.</p> <p><b>Tratamiento.</b>  Se recomienda el masaje principalmente y la psicoterapia para ponerla en contacto con su cuerpo, la memoria y los bloqueos energéticos. La acupuntura serviría para aliviar sus dolencias. La dieta es importante para evitar mayor irritación a las mucosas estomacales e intestinales y contrarrestar el sobrepeso.</p> <p><b>Alimentación:</b> Rica en vegetales verdes, cereales, evitar proteína animal, comer polen y miel de abeja. Prepararse té de chaparro amargo con estafiate, ajo con limón en ayunas. Psicoterapia</p> <p><b>Masaje en todo el cuerpo</b>  <b>Puntos:</b> VB 26, PAIG, PAID, PAV, PATC, B13, B6, B4, E36, V43, V44, DU20, SJ 6, IG4, PACC, PAH, PAB, PAR</p> <p><b>Oreja:</b> SHENMEN, HIGADO, RIÑÓN, INTESTINO GRUESO, INTESTINO DELGADO, CARDIAS, PULMON</p> <p><b>Aromaterapia:</b> Lavanda</p>	<p><b>Asistió 8 sesiones.</b> Durante la primera sesión se le dio únicamente masaje en espalda y cuello. A la siguiente sesión manifestó sentirse mucho mejor, había podido dormir mejor, así que se le dio masaje nuevamente además de acupuntura. Estuvo asistiendo durante 8 sesiones semanalmente hasta que las mismas se fueron distanciando hasta darse de alta. Los cambios observados fueron desinflamación de intestino grueso, cambio de alimentación que promovió la pérdida de 5 kilos de peso. Su actitud (según sus propias palabras) fue de tolerancia, perdón hacia su familia y deseos de superación. La gastritis también se controló, las agruras se presentaban sólo cuando consumía irritantes o grasas. La ansiedad disminuyó y se substituyó por relajamiento. El sueño se convirtió en algo reconfortante y como se sentía animada podía convivir mejor con su hijo.</p> <p><b>Análisis</b>  El asunto aquí fue claro cuando las construcciones en la mente distorsionan la propia realidad y se pierde perspectiva de los problemas y las cosas. Para esta mujer, las emociones negativas siempre eran mejores y mayores que las positivas. Vivirse como víctima solamente le servía para enfermarse, inutilizarse y sufrir. De pronto un día se da cuenta que existen mejores formas de vida y que son accesibles a ella, el resto es trabajo y actitud.</p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 19	Diagnóstico y tratamiento	Resultados y análisis
<p><b>Sexo</b> Femenino  <b>Edad:</b> 44 años  <b>Estado civil:</b> soltera  <b>Escolaridad:</b> Trabajo social  <b>Demanda:</b> Atención psicológica Dificultad para demostrar emociones  <b>Motivo en ADVAC:</b> Acompaña a su hija ya que fue víctima de violación  <b>Historia clínica:</b> Duelen base de cráneo y articulaciones desde hace un año, no siente fiebre ni escalofríos. Inflamación de manos y vientre. Siente calambres en pantorrillas y cuando toma diuréticos se le adormecen las manos. Duermes boca arriba con manos atrás, su sueño es profundo y descansado. Desayuna huevo, té, jugo, atole. Come fruta, verduras crudas y cocidas. Frijoles, pan integral. Cena fruta, pan integral, agua. Entre comidas come fruta o pan integral. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en la casa tres veces al día. Mascha rápido y poco. Si le da apebato, sed y el gusto es dulce. No bebe alcohol, ni tabaco, ni café. Su orina es de color amarillo claro y sufre de dolor cuando no orina de inmediato. Evacua 1 vez al día, de consistencia como churrito con trozos de comida. Su menstruación es regular cada 28 días, con coágulos oscuros 3 días es abundante y dos ya no. No ha padecido ninguna enfermedad ginecológica. No utiliza ningún método anticonceptivo. Ha tenido un parto y un aborto hace dos años. Hace ejercicio de caminata y abdominales. Su respiración es normal. No transpira mucho. Su estado de ánimo es tranquilo y sonriente. Como trabajo remunerado labora en una escuela secundaria como trabajadora social. En su tiempo libre se dedica a hacer aseo en la casa y cuestiones políticas. Fue adolescente sufrió fractura en el pie izquierdo. Fue operada de las amígdalas. No ha tenido enfermedad grave o infecciosa ni venérea. Su apariencia es de siempre estar riendo, padece obesidad e hinchazón generalizada. La lengua es lisa con puntos rojos. La saburra amarilla pastosa y babosa, sin olor. Su voz es fuerte y clara. Retiene líquidos. Toma medicamento para artritis.  <b>Puntos de alarma:</b> H, ID, V, TC  <b>Emociones:</b> Insensibilizado</p>	<p><b>La deformación de los huesos de sus manos son el resultado de la artritis reumatoide que padece. En términos de diagnóstico chino presenta daño a nivel de Riñón, mismo que se encarga de mantener la estructura ósea, además esto mismo ha provocado en ella la retención de líquidos. El sobrepeso también puede ser producto de la retención de líquidos aunque existe un desequilibrio en órganos importantes como el Hígado y el Intestino Delgado. Esto contribuye a una mala absorción y desdoblamiento de los alimentos y a una alteración en el sistema digestivo en general. Esta persona acostumbra a tomar muchos analgésicos para contrarrestar el dolor en sus articulaciones y en general para cualquier dolor. La artritis reumatoide no puede eliminarse pero pueden mejorarse las condiciones de su cuerpo para evitar que empeore y disminuya la dosis de analgésicos.</b>  <b>Tratamiento:</b>  <b>Alimentación:</b> Rica en verduras verdes crudas, cacao como complemento alimenticio, evitar carnes y proteína animal ya que esto contribuye al endurecimiento de las arterias y dificulta la circulación, eliminar azúcar y sal refinadas.  <b>Desintoxicación:</b> tomar ajo con limón, té de cuachalalate.  <b>Puntos:</b> B6, B4, R1, R3, PAE, PAR, PAP, PAH, H2, H3, VB34, V24  <b>Oreja:</b> RIÑÓN, PULMON, HIGADO, BAZO, INTESTINO DELGADO  <b>Aromaterapia:</b> Geranio</p>	<p><b>Este tipo de tratamientos varían de acuerdo a la manera en que van reaccionando los pacientes. A esta persona no se le pudo evaluar el resultado puesto que asistió sólo a dos sesiones. También dejó de asistir a las sesiones de terapia familiar. La segunda ocasión que solicitó apoyo fue cuando tuvo una crisis por la artritis; los pies se le hincharon tanto que no podía caminar y los huesos le dolían. Le apliqué acupuntura local para desinflamar consiguiéndolo poco después de media hora.</b>  <b>Análisis:</b>  Esta persona me parece interesante citarla debido a la reacción del cuerpo ante las presiones del medio. La apariencia de la Señora era de una persona alegre y positiva, siempre sonreía y daba la impresión de no tener problema alguno. Sin embargo, su cuerpo mostraba algo diferente y su actitud también. El hecho de tomar analgésicos le permitía insensibilizar su cuerpo ante cualquier dolor ya sea físico o emocional. Aún cuando el dolor la atacaba mantenía su postura de indiferencia e insensibilidad. Comentando esto con su Psicólogo caímos en la cuenta de que la Señora había perdido la capacidad de expresar sus emociones por fuertes que fueran, y por el contrario siempre mostraba que tenía todo bajo control. El punto era saber si en algún momento ella deseaba reactivar su sensibilidad y valdría la pena preguntarse si sería prudente desestructurar esta actitud dados los problemas a los que se enfrentaba cotidianamente.</p>

TRABAJO CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 20	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo</b> Femenino  <b>Edad:</b> 28 años  <b>Estado civil:</b> soltera  <b>Escolaridad</b> Normal Superior  <b>Demanda</b> sobrepeso, introvertida y tensión y dolor en espalda  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Violación a los 5 años  <b>Historia clínica.</b> No presenta cuadro de fiebre ni escalofríos, es de temperatura templada. Presenta dolor en columna vertebral a la altura de las lumbares desde que era adolescente. Inflamación y entumecimiento en músculos vertebrales. Padece insomnio. Desayuna frutas y huevos. Come ensalada de verduras verdes crudas o cocidas, carne, 2 litros de agua, sopa de verduras. Cena cereal o ensaladas de alíen o de verduras. No hace entre comidas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en su casa 3 veces al día. Mastica lento. Es de buen apetito, le da sed y su gusto es dulce, le gusta el chocolate. No bebe alcohol ni tabaco. Bebe café. Su orina es transparente, frecuente y abundante, sin olor, no es concentrada ni turbia. Evacua 1 vez al día, las heces son de color café oscuro, sin trozos de comida, en una sola pieza. Padece fibromas a los 25 años. No utiliza métodos anticonceptivos. No ha tenido partos ni abortos. No hace ejercicio. Su respiración es tranquila. Transpira normalmente. Su estado de ánimo es deprimido. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre gusta de leer y quedarse en su casa. No ha tenido enfermedades graves o infecciosas ni venéreas. Es de apariencia fuerte pero insegura. Su voz es de tono bajo.  <b>Puntos de alarma</b> P. E. C. ID. V. TC  <b>Emociones</b> depresión, baja autoestima, vulnerabilidad, miedo</p>	<p><b>La persona</b> se realizó un estudio sobre fenómeno reumatoidé, éste salió positivo, lo cual indica que tiene tendencia a padecer reumas en los huesos. Ella manifestó que le duelen cuando hace frío. Ante este panorama no sería de extrañar que le faltara calcio. La lesión de la columna impidió que se le diera masaje profundo y también la deformación de las vértebras lumbares provoca deformación en la columna vertebral y aumenta la presión en el cuello y la cabeza. Los dolores de cabeza pueden corresponder a la mala postura de la columna. Además el sobrepeso no ayuda para el problema. Por otro lado, su cuerpo refleja una estructura rígida, como si en su interior se soportara un gran peso. La tensión fue evidente ya que al momento de auscultarla no manifestó ninguna emoción, aunque sintiera dolor o molestia. Tenía que preguntarle y en ocasiones "adivinar" la zona adolorida. Sus respuestas siempre fueron monosílabos y su cara inexpresiva. El masaje en cuerpo era importante ya que ponerse en contacto con él implicaba sentir tanto lo agradable como lo doloroso del contacto. Por otra parte se nota una influencia de primera relación de intergeneración entre el bazo y el pulmón provocando desajustes a nivel muscular y en la piel. Por consiguiente la emoción predominante era la tristeza, depresión y la ansiedad al recordar el hecho. El trabajo con acupuntura es para energizar el bazo y el pulmón, fortalecer riñón e hígado para prevenir complicaciones a nivel estructural del cuerpo.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Masaje:</b> Espalda y reflexológico en pies  <b>Alimentación.</b> Se le elaboró una dieta con la cantidad necesaria de calorías para ayudar a controlar el peso. Además se le recetó ajo con limón tres días para desintoxicar el hígado y té de cola de caballo durante 5 días para limpiar el riñón.  <b>Puntos:</b> V16, V47, R1, DU9, R1, R3, H2, R4, E36, IG4, P5, PAP, P9, C3, PC7, SJ11, B4, B6  <b>Oreja:</b> SHENMEN, HIGADO, VERTEBRAS DORSALES, PULMÓN, INTESTINO GRUESO, RIÑÓN.  <b>Aromaterapia.</b> Romero</p>	<p><b>Asistió 6 sesiones.</b> La rigidez de su espalda motivada por la inflamación muscular debido a la excesiva tensión disminuyó notablemente. El dolor de cuello disminuyó su intensidad también. Sin embargo no hubo corrección de cabeza debido a que ameritaba cirugía. Los dolores de cabeza desaparecieron. El proceso fue doloroso, pero ella se mantenía inmutable durante las sesiones pese a todo. La alimentación ayudó a su digestión y en general a proporcionarle más energía, aunque no hubo una disminución considerable del peso, bajó una talla. Ocurrió, sin embargo, que ante mi petición de expresar lo que sentía continuó con su actitud inmutable. No fue sino hasta la última sesión que manifestó que aunque no floraba ahí en el consultorio se había vuelto extremadamente sensible y siempre que salía de su consulta llegaba a su casa y lloraba, también con su psicóloga se permitió sentir y expresar sus emociones. Esa fue la última sesión a la que asistió y también abandonó la psicoterapia, debido a problemas de horarios.  <b>Análisis</b>  <b>Las personas</b> no están obligadas a responder a la terapia como la teoría lo indica. El cuerpo de esta persona mostró mejoría debido al trabajo que se hacía no dentro de la consulta sino fuera, en un espacio y a un tiempo que ella decidió. Eso indica que el masaje y la acupuntura sirvieron para desbloquear y remover los residuos de una memoria de dolor y rigidez como forma de defensa ante sus fantasmas.</p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 21	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo</b> Femenino  <b>Edad:</b> 34 años  <b>Estado civil:</b> casada  <b>Escolaridad</b> Lic. Administración de Empresas  <b>Demanda</b> Irritable, agresiva, rígida. Relajarse  Masaje</p> <p><b>Motivo en ADVAC</b> Abuso sexual a los 8 años</p> <p><b>Historia clínica.</b> No ha sufrido de fiebres ni escalofríos. Es de temperatura templada. Padece dolor de cabeza después de su último parto. No presenta inflamación ni entumecimiento. Duermes de 5 a 6 horas, no descansa. Desayuna leche rebajada, huevo con jamón, sandwich, fruta y pan. Come sopa de pasta, arroz, carne de pollo, carne roja. Cena pan con leche o fruta. Tiene mucho cuidado al preparar sus alimentos se considera exagerada. Come en la casa, 3 veces al día. Mastica rápido. Es de buen apetito, le da sed y su gusto es por lo dulce y por todo. Bebe alcohol, fuma tabaco. No bebe café. Su orina es amarillenta clara, no turbia y la concentración de la misma depende de la cantidad de agua consumida durante el día. Sufre estreñimiento y nota trozos de comida en sus heces. Su menstruación es regular sin dolor. No ha tenido enfermedades ginecológicas. Utiliza como método anticonceptivo el calendario. Ha tenido 2 cesáreas y 1 aborto. NO hace ejercicio. Su respiración es rítmica. Transpira normalmente. Su estado de ánimo es irritable todo el tiempo. NO tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre hace quehacer, escribe. Sufrió una caída hace siete años lastimándose el coxis, se lastimó la muñeca izquierda y tuvo un esguince en pie derecho. Ha tenido varias intervenciones quirúrgicas en el coxis, 2 cesáreas y un aborto provocado. No ha tenido enfermedades graves o infecciones ni venéreas. Su apariencia es de ser una mujer guapa, asertiva y fuerte. La lengua es lisa, su saburra es blanca-verdosa muy babosa, sin olor. Su voz es fuerte y firme. Las manos le sudan y los pies tienen mal olor.</p> <p><b>Puntos de alarma</b> No fueron tomados</p> <p><b>Emociones</b> Cuando se irrita grita, manotea y al final llora. Infeliz, no le gusta la maternidad ni ser ama de casa.</p>	<p><b>La molestia principal</b> indicaba que su vida se encontraba bajo tensión constante, eso provocó que su espalda resintiera la postura. Además el sobrepeso hacía que la espalda y sus piernas soportaran más de lo que podían. El exceso de estrés y el sobrepeso son unas causales importantes para la desviación de columna vertebral y la inflamación de los músculos intervertebrales. Por otra parte, existe un fuerte predominio de Bazo, la saburra amarillenta indica retención de alimentos en el estómago y los intestinos. La absorción de los nutrientes por consiguiente tampoco es adecuada ya que nota trozos de comida en las heces. Ante tal perspectiva lo adecuado es optimizar el sistema digestivo, quitar de su estasis al intestino grueso, promover la adecuada absorción de los alimentos, purificar las vías que oxigenan al cuerpo como pulmones y corazón.</p> <p><b>Tratamiento</b>  Masaje. En espalda y reflexológico en pie para relajar.  Alimentación. Dieta rica en carbohidratos como arroz y cereales. También rica en verduras verdes crudas y frutas con fibra. Disminuir el consumo de azúcares, sal y proteína animal. Tomar un té de estafiate con chaparro amargo durante 8 días en ayunas. Tomar té de chuchalalate una taza antes de cada comida por 15 días.</p> <p><b>Puntos</b> P11, P9, C9, ID1, R1, PC9, H1, IG2, R2, H2, C7, B4, B5, ID5, V60, IG6, E36, V63, DU20, PAP, PAIG, PAID</p> <p><b>Oreja</b> INTESTINO DELGADO, INTESTINO GRUESO, CARDIAS, SHENMEN, BAZO, ESTOMAGO, RIÑÓN</p> <p><b>Aromaterapia,</b> Incienso</p> <p><b>Iridología,</b> Caverna en pulmones</p>	<p>Esta persona asistió solamente 2 sesiones. En la primera sesión se le hizo la auscultación y su historia clínica, además de un masaje. Para la siguiente sesión se le dio su data y se le aplicó acupuntura. Sin embargo, ya no hubo seguimiento del tratamiento ya que no regresó debido a problemas con el horario en su oficina.</p>

TESTS CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 22	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p>Sexo: Femenino            Edad: 34 años            Estado civil: separada            Escolaridad secundaria            Demanda: Relajamiento, cambiar sus reacciones emocionales tan extremas            Motivo en ADIVAC: Abuso sexual a los 8 años            Historia clínica: Estuvo tomando antidepressivos, también tomo acupuntura y medicamentos durante 7 meses. Siente soledad. Durante toda su vida fue rebelde y buscaba autodestruirse. Conoció a su esposo desde los 11 años y a la edad de 15 años tuvo relaciones sexuales y a los 16 se embarazó de su primer hijo. Aunque se unió a su pareja ella se sentía menospreciada y humillada, sentía que él se avergonzaba de ella. Accedía a cualquier cosa con tal de que él no la abandonara, tenía a la soledad. Se sentía abusada por todo el mundo. Se separaron durante un año. Durante ese tiempo ella tuvo relaciones con otra persona y se embarazó. Decidió abortar y esa decisión le da culpa, aunque reconoce que fue lo mejor. Entró en una fuerte depresión, no comía, se abandonó y empezó a padecer del Hígado, Riñón, Esófago, Estómago e Intestino Grueso. Tiene tres hermanos, ella es la segunda. Su papá los abandonó cuando ella tenía 6 o 7 años. Su madre y tía la golpeaban, ella les tenía mucho miedo. Siempre se sintió el "patito feo".            Puntos de alarma: No se realizó la auscultación.            Emociones: depresión, angustia, tristeza, desesperación, baja autoestima, no le importa nada, no siente interés por nada y por nadie. Siente miedo, se siente culpable y piensa en el "que dirán". Se siente inútil porque nunca termina lo que comienza.</p>	<p>Para este caso, la persona se encuentra emocionalmente muy afectada por diversos hechos de su vida. Sus relaciones han estado enmarcadas por abusos constantes. La emoción más relevante es el miedo. Ante este panorama habrá que fortalecer y desintoxicar. La terapia psicológica individual y de grupo podrían mostrarle distintos puntos de vista de los problemas.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Masaje:</b> Ponerla en contacto con sus memorias corporales y enfrentarlas es importante.  <b>Alimentación:</b> Cualquier malestar físico puede desaparecer con una dieta balanceada con frutas y verduras, disminuir consumo de proteínas y aumentar carbohidratos.            Puntos E36, B6, B4, R1, R3, R4, VB43, VB34, DU20, H2, H3.            Oreja: RIÑÓN, HÍGADO, SHENMEN, BAZO, ESTÓMAGO, PULMÓN            Aromaterapia: Lavanda</p>	<p>La persona ya no asistió a la siguiente sesión debido a que no tenía dinero para trasladarse, por tanto no se pudo aplicar el tratamiento completo. Tampoco asistió de nuevo a sus terapias clínicas.</p>

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN



Caso 23	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 46 años  <b>Estado civil:</b> divorciada  <b>Escolaridad:</b> Lic. Economía  <b>Demanda:</b> Padece gripa frecuentemente hasta tres veces al año, sufre depresión  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Abuso sexual durante 5 años.  <b>Historia clínica.</b> Sufre de depresión, es agresiva y violenta. Se aplica magnetoterapia, además de la atención psicológica. Padece de fiebres cuando se enferma de gripa. Padece escalofríos. Su temperatura es templada. Sufre de fiebres en piernas, espaldas, brazos. No hay inflamación pero sí entumecimiento y calambres en piernas cuando esta demasiado tiempo de pie. Padece insomnio, piensa mucho y no descansa. Desayuna café, fruta pan dulce. Come verduras, sopa, fruta, algún guisado, vegetanano. Cena café, fruta o pan dulce. Realiza entrecucomidas como fruta, o café. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en su casa 3 veces al día. Mastica los alimentos muchas veces y lentamente. No le da apetito, si le da sed. Su gusto es dulce. No bebe alcohol, ni tabaco, aunque sí café. Su orina es en gran cantidad y de color amarillo ámbar muy concentrada. Sufre de estreñimiento aunque tome laxantes, su intestino lo siente duro, las heces son de una pieza de color café oscuro. No hay menstruación, siente hinchazón. Como enfermedad ginecológica ha sufrido de miomas y quistes en un ovario. No utiliza método anticonceptivo. Tuvo una cesárea y ningún aborto. No hace ejercicio. Su respiración es agitada cuando hace alguna actividad física. Transpira poco. Su estado de ánimo por lo general es depresivo aunque también suele ser parlanchina y bromista. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre se dedica a jugar con su hijo. Tuvo un intento de suicidio echándose de una ventana desde un 2° piso, se lesionó la columna, se fracturó una pierna y se golpeó en la cabeza lesionándose el lóbulo parietal izquierdo. sufrió de ausencias durante algunos años. Su apariencia es delgada y deprimida. Su lengua es geográfica. La saburra es fina aunque resbalosa. Su voz es de tono bajo y es de piel reseca.  <b>Puntos de alarma:</b> Hígado, Vesícula biliar, Pulmón, Intestino Grueso, Vejiga, Riñones  <b>Emociones:</b> Depresión, angustia, tristeza, soledad</p>	<p>El corazón gobierna la sangre y vasos sanguíneos, almacena el espíritu y los pulmones tiene la función de mandar energía y regular los líquidos del cuerpo. Esta persona tiene desequilibrios en ambos órganos y las relaciones que establecen con los demás órganos también se ven alteradas, por ejemplo en su relación interna-externa el corazón afecta al intestino delgado, éste se encarga de la absorción de los nutrientes de los alimentos que entran por la boca. En la misma relación el pulmón afecta al intestino grueso mismo que tiene la función de desearchar lo que el cuerpo no necesita. La inflamación y dolor de las extremidades tiene que ver con un problema de circulación. La dificultad para sentirse descansada puede deberse a la falta de nutrimentos en el cuerpo, junto con una inadecuada circulación de líquidos y oxígeno. Por último, la depresión, angustia, pensar mucho, no dormir, sentirse desamparada, etc., tienen que ver con un exceso de calor en corazón produciendo que afecte el cerebro.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación:</b> es adecuada pero agregaría cereales con vitamina B o algún complemento vitamínico con complejo B. Evitar harinas.  <b>Puntos:</b> V43, VB38, V60, C9, R1, ID2, R2, PC8, PC5, E36, DU15, DU20, B4, P9, REN3, IG4, H2  <b>Aromaterapia:</b> Romero</p>	<p>Esta persona no fue muy constante las citas en un principio se establecían semanales, sin embargo no asistió. En total asistió 6 sesiones. Los aceites esenciales le ayudaron a sentirse despierta y a descongestionar las vías respiratorias. El resultado de esto fue un mayor descanso por las noches, el cuadro gripal que presentaba al inicio de la atención se eliminó. Los dolores en piernas disminuyeron en frecuencia, de tener los dolores diariamente a sólo sentirlos cuando permanecía demasiado tiempo de pie en su trabajo una o dos ocasiones semanales. Sin embargo, sentimientos de tristeza, depresión y soledad no sufrieron ningún cambio. Después de esta sesión abandonó la psicoterapia y este servicio.  <b>Análisis.</b>  Su situación personal impedía en muchos sentidos que ella superara su estado mental. No había muchos motivos lo suficientemente fuertes para cambiar. Diariamente vivía el día con un sentimiento de sobrevivencia más que de disfrute de la vida. Ante este panorama, pese a que en este espacio se le dio el permiso de expresar sus ideas, daba la impresión de estar en una coraza en donde no se podía entrar. En fin, esto muestra de alguna manera que las terapias sirven a la gente en función de su propio deseo y motivo de vivir.</p>

RECIBIDO  
WALLA DE GUATEMALA

Caso 24	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p>Sexo femenino            Edad: 17 años            Estado civil: soltera            Escolaridad secundaria            Demanda Depresión, tensión, insomnio            Motivo en ADIVAC: violación a los 14 años por conocidos.            Historia clínica: Asiste a terapia y toma penicilina, trimetopim y azotimtonolon. No padece de fiebre, pero sí escarlatinos. Su temperatura es templada. Siente dolor en cintura, espalda, piernas, espinillas, brazo desde hace un año seis meses. Presenta inflamación en vientre, "siente una bola". Se le entumecen las piernas. Padece insomnio, duerme poco, durante el día piensa en sus presiones y recuerdos, sufre de pesadillas. Desayuna jugo de naranja, café o leche, torta o huevo. En ocasiones no come, cuando come consume pollo en caldo, carne de res, agua de sabor o refresco. Cena leche y pan dulce o blanco. No hace entre comidas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa tres veces al día. Mastica rápido y poco. A veces le da hambre y a veces no. No le da sed. Su gusto es ácido. No bebe alcohol. No fuma, bebe café. Su orina es de color amarillo ámbar, turbia, padece de cistitis. Evacuó una vez al día por lo general, sufre de estreñimiento, sus heces son de color café oscuro y en "bolas", observa trozos de comida. Su menstruación es regular cada 28 días, dura 3 o 4 días y no es abundante y llega a doler la cintura. Padece una infección vaginal aunque los óvulos recetados no le han solucionado el problema. No utiliza ningún método anticonceptivo. Ha tenido un parto y ningún aborto. No hace ejercicio. Su respiración es agitada y presión en pecho. Transpira normalmente. No tiene un trabajo remunerado. Su estado de ánimo es triste y agresiva. En su tiempo libre cuida a su bebé y estudia un curso de contabilidad. No ha sufrido traumatismos. Como intervención quirúrgica ha tenido una cesárea. Como enfermedad infecciosa se enfermó de paperas. Su apariencia es pasiva, insegura. Su lengua es lisa con puntitos rojos. La saburra es blanca, pastosa. Su voz es baja y de piel morena.            Puntos de alarma: Hígado, Vesícula biliar, Pulmón, Estómago, Corazón, Vejiga, Intestino grueso.            Emociones: enojo, tristeza, depresión.</p>	<p>Existe mucho enojo en su interior, se encuentra resentida y eso provoca excesivo calor en hígado y vesícula. El hígado manda flujos y difusión general de la energía, sangre y espíritu, almacena la sangre, y gobierna los tendones. La idea sería dispersar esa carga en hígado, trabajar con riñón, pulmón, corazón y vejiga para fortalecer el espíritu y su energía vital.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación:</b> evitar alimentos con productos refinados, grasas animales y proteínas animales. Sustituir por cereales, verduras, poca carne y fruta.  <b>Puntos:</b> C1, H6, H2, P11, C9, ID1, V67, R1, H1, C7, VB34, DU20, B4, B6, R1, E36  <b>Oreja, RINÓN, PULMÓN, SHENMEN, INTESTINO GRUESO, INTESTINO DELGADO.</b>  <b>Masaje:</b> de relajamiento en espalda y reflexología de pies.  <b>Aromaterapia:</b> Lavanda y romero</p>	<p>Asistió a 6 sesiones. El sueño mejoró, ya no le dio insomnio y pudo descansar. El carácter se suavizó y el gusto al final fue dulce. Su madre afirmó que ya no se irritaba con tanta frecuencia aunque seguía haciéndolo. Se sentía más activa y comenzó a hacer ejercicio. Sin embargo, el sentimiento de rencor al ver a sus atacantes se suscitaba diariamente. Continuaba con períodos de tristeza y llanto aunque esa actitud ya duraba menos.  <b>Análisis.</b>            El daño emocional que causa la violencia sexual es muy evidente en este tipo de casos cuando el hecho tiene poco tiempo de ocurrido. La desorganización, la depresión y el rencor son emociones frecuentes y desgastantes. Sacarlas de la memoria del cuerpo resulta muy difícil sin se hace con ayuda. La psicoterapia es un buen principio aunque el trabajo con el cuerpo resulta indispensable para integrar a la persona.</p>

TENSIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

Caso 25	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 37 años  <b>Estado civil:</b> casada  <b>Escolaridad:</b> Técnica en enfermería  <b>Demanda:</b> Dolor en riñón izquierdo, deprimida  <b>Motivo en ADVAC:</b> abuso sexual a los 11 años  <b>Historia clínica:</b> Siente dolor en riñón izquierdo además de sentir dolor de cabeza ocasionalmente. No presenta inflamación, ni entumecimiento, ni fiebre, ni escalofríos. El gusto es dulce. Su sueño es tranquilo, duerme pocas horas, descansa. Desayuna sándwich, atún, café, fruta y proteína. Come carne roja a veces sopa y fruta, postre, agua o refresco. Cena alguna ración de proteína, fruta, alguna sincronizada, café. No realiza entre comidas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en su casa y en el trabajo, 3 veces al día. Mastica lento. Es de muy buen apetito aunque toma poco agua. Bebe alcohol ocasionalmente. No fuma. Toma café. Su orina es concentrada, de olor ligero, ya ha padecido de vías urinarias en el pasado. Sus heces son de color marrón, en trozos grandes, sin embargo cuando come picantes o grasas le da diarrea. Su menstruación es regular, cada 25 días y dura aproximadamente 4 o 5 días, el sangrado es de color claro, sin coágulos. Tuvo una infección vaginal de cardenela, ya no la padece. Como método anticonceptivo usa el DIU desde hace dos años. Ha tenido dos partos y dos abortos. No hace ejercicio. Su respiración es normal. Transpira normalmente. Su estado de ánimo es voluble en ocasiones puede estar muy contenta y en otras se enoja con facilidad. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre le gusta tejer o leer. No ha tenido ningún traumatismo. Le quitaron las amígdalas. Cuando nació su hija tuvo problemas de sangrado. Su apariencia es saludable y tranquila. La lengua es lisa con una capa finísima de saburra blanca. Su voz es suave. De piel apisonada.  <b>Puntos de Alarma:</b> Riñones, Hígado, Corazón, Constricto de corazón, Vesícula biliar, Vejiga, Pulmón  <b>Emociones:</b> Miedo, resentimiento</p>	<p>La saburra de color amarillo denota la acumulación de humedad-calor en el interior y aunque hay buenos hábitos alimenticios el malestar se presenta. Aquí lo importante de observar es el miedo que subyace a cualquiera de las emociones manifestadas. El riñón almacena el ki original, gobierna los líquidos, los huesos y produce la médula, además la emoción característica es el miedo, la inseguridad. El dolor en riñón puede responder a una infección de tipo bacteriana, sin embargo en este caso existe de manera crónica y a pesar de haberse realizado estudios en la primera vez que surgió el malestar, y de haber tomado medicamento, el dolor continuó años después cuando un evento crítico de su hija reactivó su memoria.  <b>Tratamiento:</b>  <b>Alimentación:</b> evitar el consumo de minerales, proteínas y productos refinados. Tomar té de doradilla y cola de caballo como agua de uso diario.  <b>Puntos:</b> PAE, R1, PAIG, 1.5 CUN DEBAJO DE OMBLIGO, PAR, IG4, DUS, V23, B6, B7. Moxa PAR  <b>Oreja:</b> RINÓN, RECTO  <b>Aromaterapia:</b> lavanda</p>	<p>La persona asistió durante 8 sesiones, sin embargo la mejoría en los riñones no fue constante, el dolor se quitó en el riñón derecho pero el dolor en el izquierdo permaneció, aunque no con la intensidad del principio, así que dejó de asistir a las citas.  <b>Análisis:</b>  Esta fue una situación poco clara para el trabajo realizado ya que pese a haber realizado el diagnóstico correspondiente al parecer hubo algo adicional que se pasó por alto en el tratamiento.</p>

TRABAJO CON  
PALLA DE ORIGEN

Caso 26	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 37 años  <b>Estado civil:</b> divorciada  <b>Escolaridad:</b> Preparatoria  <b>Demanda:</b> Malestar digestivo, regurgitaciones, agruras, agudiza hace dos semanas.  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Abuso sexual  <b>Historia clínica:</b> Esta tomando Ranitidina y Trimetopina. Ha padecido de fiebre, escalofríos aunque la temperatura es normal. Siente dolor en la boca del estómago, mareos, náuseas. Se han agudizado desde hace dos semanas. Presenta inflamación en párpados, intestino grueso y pies. Siente calambres en piernas y brazos. No duerme, insomnio, intranquilidad. Desayuna, chilaquiles, enchiladas de pollo, torta, jugo de zanahoria. Come caldos de pollo, huevos, queso, pollo. Cena atole de avena, pan, leche. Hace entre comidas con galletas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en la calle, 2 veces al día y 1 vez en casa. Mastica rápido. Le da apetito, sed. El gusto es ácido. No bebe alcohol ni tabaco ni café. Su orina es clara casi transparente. Sufre de estreñimiento cuando consigue evacuar. La consistencia de la heces es en bolitas de color café claro, sin olor fuerte. Su menstruación es irregular, ha tenido un retraso de 20 días. Ha padecido infecciones vaginales frecuentes. Su pareja utiliza el preservativo como método anticonceptivo. Ha tenido dos partos, un aborto. No hace ejercicio. Su respiración es agitada cuando hace el mínimo esfuerzo. Su transpiración es normal. Su estado de ánimo es alegre. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre ve televisión, hace limpieza en su casa o baña. No ha padecido traumatismos, ni ha sufrido intervenciones quirúrgicas. No ha tenido enfermedades graves o venéreas. Da la apariencia de estar cansada. La lengua es lisa con saburra blanca espesa, sin olor. Su voz es fuerte.  <b>Puntos de alarma:</b> Hígado, Vesícula biliar, Estómago, Intestino grueso, Intestino delgado, Tripe calentador, Corazón, Pulmón  <b>Emociones:</b> Desesperación, desanimada</p>	<p>Al parecer hay retención de alimentos y además problemas para desdoblarse. Alimentos tales como harinas, azúcar y alcohol invasión de calor-humedad en el hígado. El órgano afectado por la alimentación es el estómago y esto responde a un cuadro de gastritis. El tratamiento irá dirigido a un cambio en la alimentación, a dispersar calor en el hígado y fortalecer bajo, estómago, intestinos grueso y delgado.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Masaje:</b> Intestino grueso para promover el movimiento peristáltico.  <b>Alimentación.</b> Un régimen de calorías, rica en verduras verdes, sin irritantes ni condimentos. Jugos de papaya, naranja, ciruela, zanahoria. Té de chaparro amargo con estafiate durante 15 días en ayunas. Ajo y limón durante 3 en ayunas.  <b>Puntos:</b> R1, B6, E36, PAIG, H46, PAE, IG4, P5, PC3, B4, H2, H3, IG7, S1J, FAB, ID9, VB25, PAR, REN7, REN8, REN9, REN10.  <b>Oreja:</b> RINÓN, HIGADO, VESÍCULA BILIAR, PULCON, CARDIA, ESTOMAGO, SHENMEN  <b>Aromaterapia:</b> Lavanda</p>	<p>Asistió 3 sesiones. Se notó mejora en la digestión de los alimentos, el ardor en la boca del estómago casi había desaparecido, tampoco había náuseas, también había podido dormir durante todo este tiempo. La inflamación en el intestino grueso casi desapareció por completo, por lo menos ya no resultaba doloroso. Pudo evacuar sin tanto problema, aunque persistía el estreñimiento. Estos cambios se debieron básicamente al cambio en la alimentación y a la acupuntura.  <b>Análisis.</b>  Tener hábitos alimenticios inadecuados repercuten en la salud a veces a largo plazo. El malestar que sentía esta mujer era el producto de una historia de vida que tenía que ver con su alimentación, trabajo y vida social de años atrás. Cuando no se hace el cuidado preventivo o se atienden los padecimientos desde el inicio, el problema se agudiza primero y luego se vuelve crónico. Regresar a un estado de salud una vez que se ha modificado el cuerpo en su sistema resulta más difícil y requiere de mayor tiempo. Esta persona dejó de asistir a la consulta por problemas de horario, pero aún así se sentaron las bases para que continuara con los cambios de hábito establecidos, ya que estos le habían hecho sentir bien.</p>

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

Caso 27	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 41 años  <b>Estado civil:</b> soltera  <b>Escolaridad:</b> 4° sem Odontología  <b>Demanda:</b> miedo, rabia, angustia, vesícula biliar colapsada, gastritis, colitis nerviosa  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Abuso sexual a los 7 años  <b>Historia clínica:</b> Estuvo tomando Dasepan. No presenta fiebre pero sí escalofríos. Su temperatura varía. Siente dolor en las vértebras dorsales, dolor en estómago, cabeza, intestino grueso. Tiene inflamaciones frecuentes de ojos, intestino grueso y en ganglios. Siente entumecimiento y calambres en pantorillas. Tiene mucho sueño, es profundo, no descansa, los dolores de cabeza disminuyeron cuando pudo dormir bien. Desayuna una tortita, atolé, refresco, pan tostado. Come pollo, arroz y verduras verdes cocidas. Cena cereal, frijoles. Hace entre comidas de comida chatarra. Tiene cuidados al preparar sus alimentos (aunque generalmente no cocina). Come en casa más de tres veces al día. No mastica, traga la comida. Es de buen apetito, le da sed. El gusto es salado o dulce, en ocasiones picante. No bebe alcohol ni café. Fuma tabaco. Su orina es de color ámbar, turbia. Sufre de estreñimiento, hemorroides sangrantes. Menstruación irregular. Ha sufrido de una infección vaginal por candidiasis. No utiliza ningún método anticonceptivo. No ha tenido partos ni abortos. No hace ejercicio. Su respiración es agitada cuando tiene actividad. Transpira mucho. Su estado de ánimo por lo general es alegre. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre lee, ve televisión, juega con sus sobrinos. Sufrió un accidente y se lesionó la pierna izquierda y la rodilla. Ha sufrido una histerectomía en matriz, una laminectomía por una hernia en disco lumbar 4 o 5. Tiene cálculos en vesícula biliar. Su apariencia es de alguien fuerte, accesible pero dependiente. La lengua es lisa con saburra blanca pastosa y de olor amargo. La voz es fuerte.  <b>Puntos de alarma:</b> Pulmón, Hígado, Vesícula biliar, Vejiga, Riñón rierecho, Constricción de corazón  <b>Emociones:</b> Miedo, rabia, coraje, sentimientos de culpa, depresión, rencor, angustia</p>	<p><b>Diagnóstico y Tratamiento</b>  Esta mujer tiene la vesícula biliar colapsada, muchas veces la han dicho que tiene que quitársela, sin embargo ella no ha querido y trata de cuidarse en su alimentación. No obstante tiene crisis que cada vez han sido menos frecuentes pero más intensas. Tales crisis son vómito, dolor de cabeza, inflamación de ganglios e hinchazón en el cuerpo. La vesícula es un órgano cuyo buen funcionamiento depende en gran medida del hígado. La vesícula secreta bilis, misma que facilita el desdoblamiento de algunas sustancias como la grasa y el alcohol. Ante este panorama, es evidente que la acupuntura no pretende solucionar mágicamente el problema de origen, pero sí puede eliminar algunas molestias como consecuencia de este problema. Por otro lado, se observa un desajuste a nivel digestivo sobre todo en Bazo, es de suponer que debido a la disfunción de la vesícula, el bazo-páncreas tiene que trabajar el doble para permitir que el organismo continúe viviendo. Asimismo, el riñón se encuentra afectado por que es la vía de desalojo de las sustancias del cuerpo, eso se define por el sabor salado, el desgano, el cansancio y no dormir bien. La mala digestión, el desgaste de órganos alternos para mantener el equilibrio en el cuerpo y los problemas emocionales tales como malestares inventados por ella, son fuente suficiente de enfermedad y malestar. Por tal motivo, es importante fortalecer aquellos órganos que no se encuentran dañados, cuidar la alimentación y los hábitos de vida.  <b>Tratamiento.</b>  <b>Alimentación.</b> Una dieta que elimine lo más posible grasas animales, proteína animal, harinas, azúcar, alcohol, y productos refinados. Rica en fruta verde, fruta con cáscara, verduras verdes crudas y semi-crudas y algunos cereales para dar energía. Tomó ajo con limón 3 días para desintoxicar.  <b>Puntos.</b> Según el malestar, pero se pincharon VB40, BV34, VB26, H2, H3 en dispersión B6, B4, E36, R1, R3, E34, PC4, C6, P9, P10, B2, P8, IBS, R7, VB2, VB1, REN17, PAVB, PAH, PAE, PAB, DU20.  <b>Oreja.</b> RIÑÓN, SHENMEN, VESÍCULA BILIAR, HÍGADO.  <b>Aromaterapia.</b> Sándalo</p>	<p><b>Resultados y Análisis</b>  Asistió 10 sesiones. Dijo de sentirse deprimida porque comenzó a hacer actividades en ADIVAC además de su empleo. La digestión en general mejoró notablemente. Aunque continuaron las crisis de la vesícula biliar identificado que se presentaban cuando se encontraba bajo mucho estrés o tenía alguna situación emocional con su familia o cuando veía al abusador. Pudo dormir bien, desapareció el insomnio y además descansada. Inició la búsqueda de más alternativas para sentirse mejor, tales como baños de lemaçal salda con grupos para convulsión, etc.  <b>Análisis.</b>  Esta mujer siempre buscó no operarse la vesícula porque decía que si la tenía era porque servía para algo, no admitía eliminar algo que era parte natural de ella. Es una mujer firme en sus convicciones aunque con miedo hacía tomar decisiones importantes en su vida, como por ejemplo cambiar de trabajo o decirle a su familia cómo se sentía. Cuando recién llegó tenía muy claro su papel de víctima, sin embargo poco a poco su actitud fue cambiando hasta decidir realizar labor social en ADIVAC y hacer otras actividades. Al inicio también aparentaba ser una mujer dependiente y demandante, aparentemente de un carácter fuerte, poco a poco esa actitud también fue cambiando para convertirse en una persona flexible consigo misma y con los demás. Ella fue una persona que al final pudo participar en ADIVAC y aplicar su experiencia a otras personas con la convicción de haber conseguido cambios importantes con el hecho de cambiar su actitud ante la vida.</p>

TRABAJO CON  
BAJAJA DE ORIGEN

Caso 28	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo</b> Femenino  <b>Edad:</b> 49 años  <b>Estado civil:</b> casada  <b>Escolaridad:</b> 6° año de primaria  <b>Demanda:</b> depresión y enojo, angustia  <b>Motivo en ADVAC:</b> Abuso sexual a su hija de 9 años  <b>Historia clínica:</b> Ha sufrido de fiebres y cuando se le baja la presión le dan escalofríos. La temperatura es baja en las extremidades. Siente dolor en cabeza, el cuerpo, pies, rodillas y espalda desde hace 2 años. Se le inflaman los pies, manos cara, retiene líquidos. Cuando hace corajes se le entumescen los dedos de las manos. Padece insomnio, no descansa, tiene pesadillas. Desayuna café, pan con frijoles, tortilla con frijol y huevo. Come mortadela, salchicha, coliflor, ejote; agua simple. No cena y sólo ocasionalmente leche o pan. Entre comidas consume frijoles, embutidos. No tiene del todo cuidados al preparar su alimentos ya que no desinfecta las verduras y fruta, sólo las lava con jabón. Come en casa 3 veces al día. Mastica rápido y casi come entera la comida ya que no tiene muelas. Le da apetito, sed. El gusto es sañado. Bebe alcohol y fuma tabaco ocasionalmente. Bebe café y té. Su orina es de color amarillo claro, no turbia. Evacua 2 veces al día. Sufre de inflamación en intestino grueso ya que padece colitis nerviosa. Ya no menstrúa se encuentra en la etapa del climaterio. Ha sufrido de infecciones vaginales. No utiliza ningún método anticoncepcivo. Ha tenido 3 partos y ningún aborto. Hace ejercicio y su respiración es normal aunque suspira mucho. Su transpiración es normal. Su estado de ánimos es deprimido. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre le gusta tejer con agujas, bordar, ver televisión. Tiene osteoporosis en cadera. Ha sufrido de intervenciones quirúrgicas, tres cesáreas, una operación a la vesícula biliar, tuvo un embarazo extrauterino y en un ovario. Su apariencia es de fortaleza. La lengua es lisa con saburra blanca con puntos rojos. Es de voz fuerte.  <b>Puntos de Alarma:</b> Intestino grueso, Estómago, Hígado, Vesícula biliar, Triple calentador y Constricto de Corazón.  <b>Emociones:</b> depresión, angustia, coraje.</p>	<p><b>El problema más claro</b> son la intensidad de sus emociones que le provocan ya un grado importante de afectación en el cuerpo. La colitis nerviosa es el efecto de todas sus emociones. El riñón y la vesícula se afectan en una relación de primera generación, así, la circulación y el insomnio se vuelven importantes síntomas de un desajuste a este nivel. Lo primero que se le debe sugerir son sus hábitos alimenticios, la acupuntura bajará la inflamación y los desajustes de los demás órganos y por último tonificar canales alternos a los demás órganos. Por otra parte, resulta justificable que su tristeza se deba a la experiencia de abuso de su hija, sin embargo es una mujer fuerte y busca aparentar que puede solucionar todo.  <b>Tratamiento:</b>  <b>Alimentación:</b> Rica en verduras verdes, poca o nada de proteína animal, cereales y fruta. Evitar azúcar y sal lo más posible, sustituir con miel o ploncilio. Té de chuachalalate y estaliate. Té de doradilla con cola de caballo como agua de uso. Ajo con limón.  <b>Puntos:</b> IG4, IG5, P8, IDS, R7, PCS, H4, R1, C9, R2, E36, B4, B6, PAIG, PAE, PAV, 1 CUN CUATRO PUNTOS A PARTIR DE OMBLIGO  <b>Oreja:</b> SHENMEN, CARDIAS, HAMBRE, RIÑÓN, HIGADO, BAZO, INTESTINO DELGADO  <b>Aromaterapia:</b> Romero, Mandarina  <b>Iridología:</b> Congestión en 1 y 2ª zona, la inflamación irradia hacia riñón. El sistema de drenaje se encuentra también congestionado.</p>	<p>Asistió aproximadamente 8 sesiones. La alimentación aunque difícil de llevar a cabo debido a problemas económicos, disminuyó sal y azúcar y aumentó las verduras, eso le permitió que la inflamación en colon disminuyera considerablemente y por consiguiente el dolor. El dolor en riñón desapareció, la hinchazón en su cuerpo también se eliminó. Su estado de ánimo cambió el sentimiento de tristeza fue sustituido por una actitud de búsqueda de soluciones para apoyar a su hija y brindarle una mejor educación. Las últimas sesiones se veía alegre, optimista.  <b>Análisis:</b>  En ocasiones la situación económica de las personas dificulta la realización de las dietas, por muy sencilla o económica que parezcan. Sin embargo, esta mujer buscó alternativas con los medios con los que contaba y eso le dio la posibilidad de sentirse bien y mejorar su salud. También resulta relevante el hecho de que de alguna manera en su interior, en sus pensamientos consiguió cambiar su actitud de víctima por una más asérvica para buscar soluciones y quitarse culpa sin sentido de lo ocurrido con su hija.</p>

TEJES CON  
FALLA DE ORIGEN

Caso 29	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p>Sexo: Femenino            Edad: 40 años            Estado civil: casada            Escolaridad: Comercio            Demanda: hipertensión, no tolera el contacto físico, le alera salir a la calle y tener contacto con la gente            Motivo en ADEVAC: Abuso sexual            Historia clínica: Toma medicamentos Anaque, Liptosique, Tafil. No padece de fiebre pero si escalofríos. Su temperatura es templada. Presenta dolor en riñones y vesícula biliar. Se le inflama el intestino grueso y los ovarios. Retiene líquidos y se le inflaman las piernas si se encuentra mucho tiempo de pie. Sufre de insomnio, no descansa. Desayuna leche, pan de dulce, jugo. Come sopa, arroz, algún gusado con carne roja. Cena arroz, embutidos, algún bistec. Entre comidas consume tazos o comida del día anterior. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en su casa mas de tres veces al día. No mastica bien, se come el bocado casi entero. Le da apello, sed. Su gusto es salado y dulce. No bebe alcohol. Fuma y no consume café y té. Su orina es de color ámbar con olor fuerte, ha notado que se tiene su orina de un color blanco sucio. Sufre de estreñimiento puede hasta sangrar y cuando lo hace las heces son boitas duras y con trozos de comida, tiene hemorroides. Su menstruación es irregular, se dilata hasta cuatro meses. Ha sufrido de úlceras en las paredes de la vagina. Se practicó la salpingoclasia como método anticonceptivo. Ha tenido 4 partos y 3 abortos. No hace ejercicio. Su respiración es entrecortada, habla muy rápido. Transpira mucho debido a que se siente nerviosa. Su estado de ánimo es deprimido por lo general. No tiene ningún trabajo remunerado. En su tiempo libre se dedica a hacer el aseo en su casa. Tiene la columna vertebral desviada. No ha tenido alguna intervención quirúrgica, ni ninguna enfermedad grave o infecciosa ni enfermedad venérea. Su apariencia a es de miedo. La lengua es lisa con saburra amarilla pastosa de olor amargo. Su voz es fuerte pero habla muy rápido.            Puntos de alarma: Pulmón. Constricto de corazón, Estómago. Corazón, Intestino grueso, Intestino delgado, Vejiga, Triple calentador y Riñones.            Emociones: Angustia, miedo, desesperación, nerviosa.</p>	<p>El gusto salado indica un desajuste del riñón y de la circulación. Esta mujer tiene una deficiencia de qi de riñón provocada por hábitos inadecuados en la alimentación y vida emocional, conviviéndose en un problema crónico. El dolor indica inflamación, no puede contener mucho tiempo la orina por que eso le causa molestia al orinar. A este cuadro habrá que agregarle los problemas de circulación manifestados en hinchazón de las extremidades. Se mandó a hacer unos estudios de laboratorio y también aparecieron bacterias en sus riñones. Por otra parte, la saburra de amarilla y gruesa indica retención de alimentos y la lengua temblorosa indica frecuentemente deficiencia de qi en el cuerpo. Existe también un desajuste en bazo-páncreas, se le detectó Diabetes Mellitus, todo el proceso digestivo se encuentra alterado, sufre estreñimiento, debilidad, insomnio y malestar cuando come grasas o dulces. El insomnio siempre va acompañado de pensamientos e inquietud mental. Por último, tiene muy arragados sentimientos de angustia y desesperación. El tratamiento irá dirigido un cambio de alimentación, acupuntura para equilibrar y regular su cuerpo, aromaterapia para ayudar a relajar. La columna vertebral la tiene muy desviada, considero poco probable que con masaje se pueda corregir, considerando que el peso tiene que ver. Además, resulta muy importante la psicoterapia para ayudarla a superar la fobia a la gente y a salir de su casa.  <b>Tratamiento.</b> Se eliminan de la dieta la sal, el azúcar, harinas, alcohol. Se pueden comer con moderación carne de pollo y pescado, evitar carnes rojas. Consumir cereales y verduras verdes de preferencia en ensaladas crudas o semi-cocidas. Comer polen. Té de muçile, ajo con limón, té de estafate antes de cada comida. Té de doradilla y cola de caballo como agua de uso, té de valeriana por las noches, jugo con nopal, xoconostle y pinguica. Otro de zanahoria, apio y naranja.            Puntos, H2, B6, B9, IG4, V43, DU20, DU21, PAR, R1, R3, E36, PAV, PC3, C7, PAC, PER7            Oreja, RIÑÓN, CORAZÓN, PULMÓN, SHENMEN, BAZO, HIGADO  <b>Aromaterapia.</b> Incienso, lavanda, romero  <b>Masaje.</b> Solo en espalda y pies, no profundo.</p>	<p>Asistió a aproximadamente 16 sesiones. Los niveles de azúcar se mantuvieron normales debido a que cambió sus hábitos. La hipertensión también se mantuvo controlada. El dolor en riñones desapareció. El insomnio perseveró por las noches debido a que ella gustaba de dormir en el día hasta tarde, motivo por el cual en la noche no dormía. Durante ese tiempo que dormía descansaba sin problema. Poco a poco comenzó a regularse en el peso. Su digestión en general también mejoró mucho y la inflamación y el dolor del intestino comenzó a reducirse. Suspendió el consumo de los medicamentos que controlaban su estado de ánimo y en un después de un tiempo considerable decidió abandonar a su médico psiquiatra. Pudo salir y consiguió convivir con algunas personas. Describió que el abuso sexual no era ya una parte importante de su vida sino otras situaciones con su familia.  <b>Análisis.</b>            Este caso es muy interesante desde el punto de vista de la práctica porque la mujer siempre mostró participación incondicional para trabajar y sentirse bien. Fue constante y perseverante. Llegó el momento en que ella decidió dejar su terapia psicológica y solo quedarse con las alternativas debido a que su psicólogo no le brindó opciones reales y soluciones. El bienestar que alcanzó fue tan importante que su actitud ante la vida ya no fue de alguien víctima y reactiva sino de alguien responsable y activa. La últimos veces que asistió hacía planes para regresar a trabajar su negocio.</p>

Caso 30	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 35 años  <b>Estad civil:</b> soltera  <b>Escolaridad:</b> Psicología  <b>Demanda:</b> depresión, miedo, timidez, inseguridad, pensamientos de suicidio, colitis nerviosa  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Abuso sexual  <b>Historia clínica:</b> No padece fiebres ni escalofríos. Las extremidades son frías. Ha sentido dolor en el costado derecho, en el hipogastrio cuando se pone nerviosa. Se le inflama el bajo vientre. Le dan calambres en los dedos de los pies. Duerme bien, descansa. Desayuna café, gusado del día anterior o huevos pan y tortilla. Come sopa, arroz, guisados, tortas, café o fritangas o pan o cereales. Hace entre comidas tales como jugos y galletas. Tiene cuidados al preparar sus alimentos. Come en casa, 3 veces al día. Mastica rápido. Le da apetito, sed. El gusto es picoso, cítricos y agrios. Bebe alcohol ocasionalmente. Consume tabaco y café. Su orina es amarilla oscura, casi no toma agua. Evacua diariamente, sus heces son de color café claro y en piezas grandes, cuando come leguminosas le da diarrea. Su menstruación es regular, cada 30 días. Ha tenido infecciones vaginales. No utiliza ningún método anticonceptivo. No ha tenido partos. Ha sufrido dos abortos uno espontáneo y otro provocado. Practica la caminata. Su respiración es tranquila. Su transpiración es normal y se incrementa cuando se pone nerviosa. Su estado de ánimo es de alguien cansado, de pesadez. Tiene un trabajo remunerado. En su tiempo libre lee libros que hablan sobre abuso sexual, hace ejercicio, sale al cine, escucha música, estudia inglés. Ha sufrido varias intervenciones quirúrgicas: corte de trompa de Falopio derecha, un legrado, una operación en uretra, amígdalas. Ha padecido de ambas. No ha padecido enfermedades venéreas. Su apariencia es de alguien triste. La lengua es lisa, la saburra es blanca pastosa con puntos rojos, de olor amargo. La voz es baja.  <b>Puntos de alarma:</b> Intestino delgado, Vejiga, Estómago, Intestino grueso, Riñón  <b>Emociones:</b> Tristeza, miedo, angustia, sentimental, enojo</p>	<p>La saburra blanca y espesa representa una retención de alimentos. De acuerdo a su historia esto implica un desajuste a nivel de absorción de alimento en Intestino delgado. Sin embargo los sabores picantes son característicos de desajustes en pulmón y los sabores agrios se refieren a desequilibrios en hígado. Cabe recordar que el pulmón manda energía, regula los líquidos del cuerpo y gobierna el exterior del cuerpo. Mientras tanto el hígado manda flujos y hace la difusión general de la energía, sangre y espíritu y almacena la sangre. Las emociones características de enojo y depresión hacen suponer que los desequilibrios en hígado y pulmón se deben no a un orden directamente orgánico tanto como mental. El tratamiento puede ir dirigido hacia ajustar la alimentación, equilibrar estos órganos y fomentar el desempeño del intestino delgado en la absorción y almacenamiento temporal de los alimentos y su correspondiente misión de enviarlos al intestino grueso para desecharlos. La depuración del cuerpo es una opción viable. La psicoterapia también es importante con el fin de trabajar sus sentimientos con respecto al hecho del que fue víctima.  <b>Tratamiento:</b>  <b>Alimentación:</b> Se recomienda hacer 1 ayuno para promover la desintoxicación. Un lavado intestinal para eliminar los residuos fecales. Hacer en una segunda sesión una monodieta de jugos de cítricos, zanahoria, ajo y nopal para depurar.  <b>Puntos:</b> H3, H2, VB34, E36, E25, H14, PC6, REN17, B6, B4  <b>Oreja, INTESTINO DELGADO, INTESTINO GRUESO, BAZO, CORAZÓN, SHENMEN</b>  <b>Aromaterapia:</b> Romero y Mandarina</p>	<p>Asistió 2 sesiones. Los malestares intestinales disminuyeron hasta casi desaparecer. Sin embargo, ninguna otra cosa se pudo notar debido a que dejó de asistir por problemas de horario.</p>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Caso 31	Diagnóstico y Tratamiento.	Resultados y Análisis
<p><b>Sexo:</b> Femenino  <b>Edad:</b> 33 años  <b>Estado civil:</b> casada  <b>Escolaridad:</b> Lic. Administración de Empresas  <b>Demanda:</b> Depresión, insomnio, desmayos repentinos sin causa aparente.  <b>Motivo en ADIVAC:</b> Violación y abuso sexual  <b>Historia clínica:</b> Toma medicamentos como Prozac y Ribotil, además asiste a terapia psicológica  Taquicardia, insomnio, depresión, cansancio, sueño durante el día. Padece lupus eritematoso sistémico  Emociones. Desesperación, miedo, angustia, depresión, soledad, baja autoestima</p>	<p><b>Los principales síntomas de el lupus son:</b> erupción facial o cutánea, sensibilidad a la luz solar, llagas en la boca, líquido alrededor de los pulmones, el corazón u otros órganos. Artritis, disfunción renal, número reducido de glóbulos blancos o de plaquetas, disfunción de los nervios o del cerebro, positividad en los análisis de sangre de los anticuerpos antinucleares, además, en algunos casos, positividad de unos anticuerpo más específicos como son los anti-ADN de doble cadena, anemia. Las causa de los desmayos resultaron ser inexplicables. Se le hicieron estudios de todo tipo aquí en México y en los Estados Unidos y no arrojaron ninguna lesión en el cerebro o alguna otra parte. Ante tal panorama la única opción posible es la cuestión emocional. Cuando se encuentra bajo mucho estrés o se mencionan temas que tienen que ver con el abuso o la violación de inmediato decae. La atención psicológica ha ayudado a que tales ataques sean cada vez más frecuentes y ayuden a enfrentar sus miedos.</p> <p><b>Tratamiento.</b>  <b>Puntos.</b> Para síncope DU26, REN17, IG4, PC6, H3, H14, V20 moxa, V21, REN12, E36 moxa, B6, PC6, E40 moxa.  <b>Masaje.</b> Relajamiento en espalda y pies  <b>Aromaterapia.</b> Pachuli y Lavanda</p>	<p>Asistió a 4 sesiones. Los ataques disminuyeron en frecuencia de 5 veces al mes a 1 o 2. Desafortunadamente nunca desaparecieron por completo. Su inconstancia debido a problemas con su horario impidieron que se continuara con el tratamiento.</p> <p><b>Análisis.</b>  Lo interesante del caso es la manera en que las cuestiones mentales y emocionales alteran al cuerpo de tal manera que lo enferman realmente. Pese a los estudios los síntomas y las reacciones respondían a cosas físicas, orgánicas. Ella asistió mucho tiempo con su terapeuta y sus actitudes cambiaron pero no del todo, los miedos, angustia y desesperación poco variaron y es que era una persona que no aceptaba demasiadas explicaciones de su vida. Hablaba mucho y tenía bastante melido en la cabeza que era una víctima, como tal, no había posibilidad de acción, se movía de acuerdo a como las circunstancias se lo pedían.</p>

TEJES CON  
WALLA DE ORIGEN

Caso 32	Diagnóstico y Tratamiento	Resultados y Análisis
<p>Sexo Femenino            Edad: 32 años            Estado civil: casada            Escolaridad Secundaria            Demanda Depresión, insomnio, culpa, colitis            Motivo en ADIVAC. Abuso sexual            Historia clínica: Sólo asiste a terapia.            Emociones Angustia, depresión, culpa, enojo</p>	<p>Mujer que se alteraba con facilidad, era enojosa y frecuentemente se deprimía sin causa aparente. Los desajustes de origen emocional fueron problemas en Intestino Grueso, padecía de inflamación en intestino y dolor, eso motivado por la colitis nerviosa. Ante tal panorama El tratamiento se dirigía hacia motivar el trabajo del intestino y apoyar el sistema digestivo en general. Existía una negación de las sensaciones de su cuerpo, tenía dificultades para mirar a los ojos</p> <p><b>Tratamiento.</b>  <b>Masaje.</b> Con el fin de ponerla en contacto con su cuerpo y con sensaciones  <b>Puntos.</b> V34, E36, IG4, IG9, PAIG, PAE, B6, B4, H2, H3, R1  <b>Oreja.</b> INTestino GRUESO. BAZO. RIÑÓN, SHENMEN.  <b>Aromaterapia</b> Lavanda  <b>Iridiología</b> Congestión en 2ª zona de intestino grueso irradiando hacia riñón.</p>	<p>Asistió 10 sesiones. En este caso se tomaron pocas notas. La cuestión vivencial correspondiente al masaje y a la psicoterapia le permitieron a ella romper con el esquema de víctima que venía manejando. Al manejar sus emociones y enfrentarlas entró en una crisis de aproximadamente una hora, en la cual lloró y lloró hasta que poco a poco y con respiración logró sacar todo el rencor y la culpa que tenía dentro y no sólo eso, decidió actuar para solucionar el motivo de sus sentimientos. Los enfrentó, enfrentó su culpa y su resentimiento. Eso le valió para que ella misma decidiera dejar la terapia porque tenía planeado emprender nuevas metas y trabajar para reconstruir su hogar</p> <p><b>Análisis.</b>            Este caso en particular fue muy interesante porque ella misma decidió empezar y terminar su terapia. Fue importante porque enfrentó sus miedos y angustias y salió adelante de las mismas. Su trabajo permitió cambiar su condición de víctima</p>

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

## CAPITULO 7. DISCUSIÓN.

*Si vosotros sabéis lo que es la noche,  
Os ruego que entendáis mi oscuridad.  
Guadalupe (Pita) Amor*

Estudios recientes entre culturas, basados en información de 90 sociedades del mundo, sobre la violencia familiar y la violación, sugieren que hay cuatro factores fuertemente predictivos de la prevalencia de la violencia contra las mujeres en la sociedad: desigualdad económica entre hombres y mujeres; un patrón de uso de violencia física para resolver conflictos; autoridad masculina; y control de la toma de decisiones y restricciones para las mujeres respecto a su capacidad para dejar el seno de la familia. Mientras que estos factores pueden parecer evidentes por sí mismos, frecuentemente son velados por la prevalencia de mitos sobre la violencia contra las mujeres: que el poder del hombre sobre la mujer es parte inherente de la hombría y un ejercicio aceptable de las prerrogativas masculinas; que la violencia contra las mujeres tiene el saludable efecto de aliviar la tensión masculina durante períodos de presión; que refleja una tendencia natural masculina a la agresión sexual; que refleja la inferioridad de las mujeres y su deseo de que los hombres las dominen; que es una característica inevitable y permanente de las relaciones masculino/femeninas. (Carrillo, 1997)

En contraste, la experiencia de aquellos que trabajan en el combate a la violencia de género, ha demostrado que la violencia contra las mujeres es una función de normas socialmente construidas de conducta aceptable, la cual se puede reducir y eliminar solamente a partir de cambios fundamentales en la situación de la mujer y de las actitudes hacia los hombres y las mujeres en la sociedad.

El confrontar la violencia de género acarrea ciertos problemas que se clasifican en forma separada de otras clases de abuso de los derechos humanos. Por ejemplo, cuando el perpetrador de la violencia es un extraño por lo general se

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

puede movilizar el apoyo de la comunidad para castigarlo. Pero ¿cómo se puede persuadir a la gente para que deje de condonar la violencia que es cometida por amigos o parientes?. Un elemento crítico en cualquier estrategia para eliminar la violencia contra las personas es la decisión de la comunidad para no tolerarla, ya sea por externos o por sus propios miembros.

Estas cuestiones apuntan hacia desafíos clave que deben considerarse en la política y la práctica de los movimientos de mujeres y las agencias que las apoyan; encontrar maneras de deconstruir las estructuras tradicionales de poder y preconcepciones culturales que sostienen la continuidad de la violencia de género; presionar tanto al Estado como a la comunidad para que asuman la responsabilidad de eliminar la violencia de género y hacerlos responsables de ello si no lo hacen; asimismo, asegurar que los programas dirigidos a promover el desarrollo humano sostenible incluyan la dimensión de género como una característica crítica en su formulación, diseño e instrumentación.

ADIVAC es una de las instituciones que mayor prestigio han conseguido debido al trabajo que ha realizado para apoyar a las víctimas de violencia sexual. Resulta sobresaliente en especial el servicio de apoyo psicoterapéutico que proporciona a niños, niñas, mujeres y hombres víctimas. Importante es asimismo, el enfoque de género que presenta como base a los voluntarios que integran el equipo de psicólogos, enriqueciendo el trabajo terapéutico con su formación institucional.

Debido a esta apertura en el trabajo psicoterapéutico se pueden encontrar muchas vertientes teóricas mediante las cuales los clientes son tratados de acuerdo a los principios que cada psicólogo maneja. Así, hablar de un objeto de estudio o de objetivos definidos resulta difícil.

Sin embargo, las terapéuticas complementarias presentadas en este trabajo tales como: Acupuntura, Masaje, Herbolaria, Aromaterapia e Iridología fueron aplicadas a distintas personas que habían o estaban siendo tratadas con esta diversidad de enfoques en Psicología. En ningún momento estas terapéuticas contradijeron el esquema de los psicólogos, por el contrario, enriquecieron el trabajo para conseguir el objetivo final: un estado de salud físico y emocional

óptimo para la integración de las personas víctimas de violencia sexual a la vida cotidiana, promoviendo una actitud en donde la experiencia de la violencia vivida no fuera el eje principal en sus vidas.

Al principio de este reporte, se planteó como objetivo principal dar a conocer algunas terapéuticas alternativas y proponerlas como complementarias al trabajo de terapia psicológica en personas víctimas de violencia sexual.

Los argumentos para afirmar que dicho objetivo se cumplió son: la idea de que el cuerpo tiene una memoria, esa memoria guarda los cambios que los sucesos del exterior y del interior mismo se suscitan en la persona. Esos cambios desestabilizan el cuerpo, provocando cambios a niveles bioquímicos y celulares que transforman al propio cuerpo, produciendo malestar o incluso enfermedades. De la misma manera en que el cuerpo de una víctima de violencia sexual ha buscado la manera de elaborar en su mente y su cuerpo el suceso de la violación o el abuso, es que se hace la propuesta de intervenir ambos campos y así promover un cambio integral.

Para poder llevar a cabo esta transformación resultó indispensable sustentar cada una de las terapéuticas y sus mecanismos de acción. Es por eso que haciendo una investigación bibliográfica se hizo una descripción detallada de las terapéuticas utilizadas: Acupuntura, Masaje, Herbolariá, Aromaterapia e Iridología. Cabe mencionar que esta revisión dio a luz la afinidad que entre ellas se puede observar; esta afinidad busca en las personas un estado de salud física y emocional mediante el equilibrio entre los factores externos e internos del cuerpo, entre las emociones y pensamientos racionales, entre la comida y las emociones, entre las experiencias y las actitudes, y entre los factores genéticos y aprendidos social, cultural e históricamente. Además, me permitió justificar y sustentar mi forma de proceder ante las demandas de las personas atendidas en ADIVAC.

Indudablemente la eficacia o ineficacia de los métodos se pueden leer en el reporte de casos expuestos en el capítulo 6.

De la totalidad de casos atendidos durante 3 años de servicio en ADIVAC se eligieron 32, y en cada presentación se encuentra la historia clínica que incluye

los datos recabados, mismos que se convirtieron en una transcripción de las palabras de las personas. También se describen detalladamente el diagnóstico y el tratamiento realizado. Y por último, una descripción de los resultados y un breve análisis del mismo.

Este formato de presentación de los casos tuvo la intención de mostrar en una sola vista la totalidad de la información desde su inicio hasta su conclusión. Sin embargo, la parte más importante es indudablemente el resultado y su análisis, ya que esto confirmará o desechará el objetivo principal de este trabajo: la efectividad de estas terapéuticas como complemento de la terapia psicológica.

En porcentajes: el 90% de las personas descritas mostraron al menos un cambio del estado primario en que se encontraban a uno que les implicaba una mejora en su salud física y emocional. Emociones tales como la tristeza, el miedo, la angustia y la desesperación, después del tratamiento fueron sustituidas por optimismo, alegría y bienestar en general; se presentaron cambios incluso a nivel de relaciones sociales y familiares.

El restante 10% fueron personas que o abandonaron la terapia o su problemática implicaba otro tipo de ayuda, tal vez de orden psiquiátrico y/o médico.

La mayoría de las personas recibieron terapia psicológica al tiempo que asistían a su terapia complementaria. Sin embargo, fue imposible corroborar que efectivamente hubo cambios en sus terapias clínicas ya que los psicólogos mostraron renuencia a compartir sus observaciones, considerando algunos estas terapéuticas sin importancia y con poca seriedad. Esta aseveración se obtiene de los resultados del cuestionario aplicado a algunos de los psicólogos en el capítulo 3. Además, como dato curioso, la actitud de algunos psicólogos era la de remitirme los pacientes cuando ya no sabían que hacer con ellos en terapia. Resulta importante mencionar que debido a que el objetivo del presente trabajo era mostrar la efectividad de algunas terapéuticas complementarias a la psicoterapia y no evaluar el desempeño y objetos de estudio de los psicólogos dentro del ambiente terapéutico, no se hacen mayores comentarios con respecto a la información obtenida en los cuestionarios citados en el capítulo 3. Sin embargo,

considero de especial interés abrir una línea de investigación hacia el desempeño del psicólogo dentro del ambiente terapéutico, sobre su capacitación, el poder otorgado por el paciente y la apropiación de este poder por parte del psicólogo.

Independientemente de esto, los resultados presentados demuestran que estas terapéuticas son eficaces para tratar problemas de orden emocional y físico. Esto queda sustentado a partir de las descripciones de casos: en la Acupuntura los trabajos presentados por el Dr. López, (1988, op cit) y López, (1997, op cit), o los casos presentados con pacientes psiquiátricos del Dr. Ye Chenggu, (1995, op cit). El uso de la Herbolaria con la descripción por filiación cultural hecha por el Aguilar y cols, (1996, op cit), o la presentación del uso de diversas plantas medicinales de acuerdo a estudios contemporáneos y de años e incluso siglos pasados del Dr. Castleman, (1994, op cit). En el campo de la Aromaterapia, los casos presentados por el Dr. Pablo Salomone, (1994, op cit), basado también en principios de la medicina tradicional china. Por último de los casos clínicos descritos por el Dr. Jensen, (1994, op cit.), principal exponente de la Iridología y creador del mapa iridológico más confiable y veraz presentado hasta ahora.

Cada uno de estos autores tiene detrás de sí otras fuentes que sustentan sus afirmaciones.

## CAPÍTULO 8. CONCLUSIONES.

*Es mejor la locura, la angustia o el dolor, o la ansiedad,  
que la gris amargura de saber con frialdad  
que una misma fabrica su verdad  
Guadalupe (Pita) Amor*

El trabajo con personas víctimas de violencia sexual presentado aquí me hizo reflexionar sobre la manera en que los psicólogos hemos sido formados académicamente y cómo es que esas concepciones determinan nuestras acciones en el ambiente psicoterapéutico.

Cuando me eran remitidas las personas durante mi trabajo en ADIVAC, me encontré con la situación de que ellas no sabían el motivo de por qué su terapeuta los había remitido. Ante esta situación, me veía en la necesidad de explicar lo más claramente posible el esquema por el cual realicé el trabajo. Dicho esquema aterriza en el hecho de tratar lo psicológico y lo físico de manera simultánea, ya que el cuerpo es también parte importante en el tratamiento de la violencia sexual por las cuestiones de memoria y experiencia antes explicadas. Dicho esto las personas poco a poco accedían a continuar con los tratamientos.

Los psicólogos en sus terapias y de acuerdo a la información recabada, intervienen solamente los procesos psicológicos, inconscientes o conductuales, de las personas. Ningún esquema suele valorar el cuerpo como una parte importante del tratamiento.

Esta formación no es accidental.

En México la ciencia psicológica se instala, por así decirlo, en la Escuela Nacional Preparatoria, como extensión del pensamiento europeo y americano, en una época en la que el país busca integrarse en el mercado internacional en una cambiante división geopolítica del mundo. País que imita a los civilizados. La consolidación del pensamiento antropocéntrico habrá de hacer de las suyas en

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



todos los campos de la conformación del pensamiento científico y humanista en la sociedad mexicana. (López, 2000)

Descartes y su dualismo otorga una alternativa viable y reduccionista de estudio del ser humano en donde el cuerpo es separado de la mente para su estudio—como si esto fuera posible. A la Psicología le toca la parte de la mente y a los médicos la parte física. Como trasfondo se manifiesta la necesidad de explicar la complejidad de los seres humanos. Posteriormente ya en un tono más bien exagerado, comienza una carrera por la superespecialización y el cuerpo se escinde más y más. Actualmente contamos con una gran cantidad de especialidades y un tanto más de objetos de estudio de un mismo individuo.

La Psicología no ha sido la excepción. Existen tantas que el objeto y el sujeto de estudio cada vez se diversifican más.

Además, ya en tiempos contemporáneos sólo un tipo de Psicología está considerado dentro de los cánones "científicos": la conductual; requisito indispensable que su objeto de estudio y los resultados sean observables, medibles y cuantificables mediante métodos perfectamente definidos.

Esto desafortunadamente descarta a las demás psicologías.

Epistemológicamente esto resulta ser un problema muy grave. Queda definir en qué clase o clases de epistemologías entran las distintas psicologías. Pueden ser metacientíficas o paracientíficas o hasta científicas dependiendo de su objeto de estudio. Valdría la pena replantear la relación de la Psicología con la ciencia en general. Donde se considera imprescindible hacerlo es en relación con la teoría o sistema que se ha elegido para hacer una formación. Es indispensable que el viraje responda a algo más que la moda o el apresuramiento a declinar enfrentar los problemas generados en el propio campo. Exceptuando los casos en que es por la ignorancia o facilismo, nada puede objetarse contra quien busca nuevas respuestas a sus preguntas y para ello abandona el marco que ya le resulta insuficiente. En general basta con una posición ética crítica, rigurosa y no ortodoxa. La epistemología es aquí fundamental. (Noriega y Gutiérrez, 1995)

Al final quien lleva las de perder o ganar es la persona que se aproxima a los psicólogos para recibir una orientación sobre aspectos o problemas de su vida.

Pero ¿qué implica su vida?. Todo, implica todo.

Cada vez que se recibe a una persona en atención nos encontramos con seres cuya presencia refleja una historia de vida, de cultura, de sociedad, de alimentación, de pensamiento, de espíritu y emoción. Un cuerpo donde los procesos fisiológicos están en complicidad con sus pensamientos y emociones.

El pensamiento que sólo toma como objeto de estudio la mente, anula cualquier otra posibilidad de enriquecer el trabajo terapéutico tomando en cuenta el documento vivo que resulta ser el cuerpo.

Esta idea invita a ir más allá de un paradigma definido. Invita a tener una visión integral y holística de los seres humanos. Entonces resulta que a niveles concretos de vida el cuerpo y la mente no se pueden separar, es más, se afectan uno a la otra, de manera bidireccional. Dicho de otra forma, si enferma el cuerpo, la mente también, luego entonces, si los pensamientos y emociones son negativos o positivos, promoverán un estado físico específico ya sea de salud o de enfermedad. Y a esto habrá que agregarle la información genética contenida y la influencia social y cultural manifiesta en el entorno; el sujeto se complejiza.

En todo caso, eso del cuerpo ¿para qué le sirve a los psicólogos? Sirve siempre y cuando les interese saber que sus pacientes tienen otras cosas aparte de la conducta o el inconsciente; saber que los procesos hereditarios se conjugan con la cultura y dan nuevos códigos genéticos; saber que los símbolos y rituales traspasan la barrera de lo aparente y se conjugan en las formas de ser de los individuos. Esta perspectiva es la comprensión del hecho humano que permite trascender la frontera de lo instituido y aventurar interpretaciones para ofrecer soluciones a nuestro tiempo. (López, 2000; op cit)

Esta visión es la que se mantuvo durante el trabajo en ADIVAC. Por eso es que las personas obtenían resultados a nivel emocional y físico cuando se intervenían con las terapéuticas estudiadas, funcionando a la inversa de igual forma.

Las memorias corporales depositadas en las personas debidas a experiencias tan intensas como la violencia sexual, necesariamente exigen ampliar la perspectiva de tratamiento. Entonces conocimientos de fisiología, morfología,

anatomía, química, física, nutrición, etc., se vuelven parte importante e indispensable para el psicólogo.

¿Cuál es la propuesta entonces?

La propuesta implica la articulación de las psicologías —cualquiera que estas sean, con lo corporal. Esta articulación ofrece la oportunidad de enriquecer el trabajo terapéutico a través de aprender a observar, escuchar y encontrar aspectos más allá de los paradigmas definidos en cada una. Esto de ninguna manera los contradice, sino que los enriquece.

Esa riqueza, asimismo, proviene de la idea de reconocer a cada persona como ser individual con sus particularidades y generalidades. Reconocerlo como parte de una historia mexicana, de una cultura mexicana, de una sociedad mexicana implícita en la maquinaria que es su cuerpo, buscando siempre llegar a un estado de salud emocional y física así, sin mayores clasificaciones.

En el fondo, la resignificación de lo corporal no sólo implica una categoría; es abrir los ojos de la intuición para ver los procesos ocultos en una cultura a la que paradójicamente se le escapan. Gracias a eso se pueden hacer estas reflexiones y proponer una lectura que aproxime a los psicólogos a una disyuntiva: construir o continuar con una visión hegemónica. (López, 2000; op cit)

Discutir lo corporal y lo psicológico obedece a no cultivar el pensamiento del dualismo como método único en el campo de la Psicología. Abrir el abanico de la interpretación conceptual a partir de las prácticas realizadas, a partir de la experiencia del servicio y el contacto cotidiano con cuerpos humanos mal cuidados en la alimentación, en la salud emocional, en el cultivo de odio y las pasiones —y no sólo de la mera revisión bibliográfica ligada a la construcción del cuerpo-objeto-deseo-, a los procesos complejos de una enfermedad degenerativa y, en síntesis, a los límites de un sistema de salud que no ha cuidado nuestra integridad y cuya evaluación retrospectiva, histórica, del impacto social y humano que ha tenido como sistema en los últimos cien años, permitirá en todo caso identificar sus rasgos rescatables. (López, 2000; op cit)

Bajo esta perspectiva ¿cómo puede actuar el psicólogo en una problemática social de tal magnitud como lo es la violencia sexual? ¿Cuál sería su contribución?.

El movimiento feminista en México empezó a manifestarse en contra de la violación en 1975, al hacer un llamado a la opinión pública hacia un problema social que hasta entonces no se había hecho visible. Desde entonces, se ha recorrido un largo camino: las mujeres en todo el país, se han agrupado en organizaciones no gubernamentales (ONG) y han ampliado sus servicios a sobrevivientes de la violencia doméstica, así como la violación, incluyendo el tratamiento médico, asesoría y representación legal. (Duarte y González, 1997)

Es por esta movilización que surge ADIVAC, por la subyugación de las mujeres, incluyendo la violencia en muchas formas. Es tan común en estas sociedades, y está tan profundamente enraizada en muchas tradiciones culturales y religiosas, que se ha eludido el ser aceptada ampliamente como una cuestión de derechos humanos. Incluso, la violencia de género es paralela a otras formas de abuso que están clara y consistentemente incluidas en el discurso de los derechos humanos. Las golpizas y ataques sexuales en el hogar se asemejan ampliamente a las formas reconocidas de tortura; la violación en público, particularmente la violación tumultuaria, es claramente una forma de terrorismo sistemático; la privación coercitiva de la movilidad y de los recursos naturales, combinadas con el estricto control de trabajo de las mujeres, en condiciones paralelas son ampliamente consideradas como una forma de esclavitud. (Carrillo, op cit)

El trabajo consiste en mirar con otros lentes, educar y prevenir. Comprender los fenómenos sociales imperantes en esta sociedad mexicana, dando pie a cambios no sólo dentro de la consulta sino a un nivel de percepción social. Reconocer que la historia de la sociedad se constituye en el origen de nuestra cultura y en la creación de necesidades específicas. La integración del conocimiento da perspectiva al lugar donde se encuentra el psicólogo para interpretar y solucionar problemas, ver el futuro. Futuro que incluye lo político, la dimensión que humaniza al profesional y lo aproxima a la existencia corporal sin separar las emociones y los sentimientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abbagnano, N. (1986). **Diccionario de Filosofía**. Fondo de Cultura Económica, México.
2. ADIVAC, ASOCIACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PERSONAS VIOLADAS; A.C. **Carpeta descriptiva de funciones**. México, 1998.
3. Aguilar, A.; Camacho, J. R.; Chino, S.; Jacquez, P.; López, E. (1996). **Plantas Medicinales del Herbario del IMSS**. Instituto Mexicano del Seguro Social, México, D.F.
4. Arrom, C. (1996). **Breve Historia de la Medicina Oriental**. En <http://www.ocea.es/foremmto.htm>
5. Caballo, V. (1991) (comp.). **Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta**. Siglo Veintiuno Editores, Madrid, España.
6. Campillo, H. (1995). **Diccionario Lexikón**. Fernández Editores, México.
7. Cano, C.; Cisneros, M.C., (1980). **La dinámica de la violencia en México**. E.N.E.P. Acatlán, U.N.A.M., México.
8. Carrillo, R. (1997). Introducción: Violencia contra las mujeres. En **Las mujeres contra la violencia, rompiendo el silencio**. Editado por Ana María Brasileiro, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), Nueva York.
9. Castleman, M. (1994). **Hierbas Curativas**. Diana, México.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

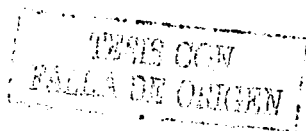
10. Chidell, L. (1998). **Aromaterapia: una guía definitiva de los aceites esenciales.** Diana, México, D.F.
11. Cuelli, J. (1990). **Teorías de la Personalidad.** Trillas, México.
12. Devereux, Ch. (1993). **Kit de la Aromaterapia.** Martínez Roca, Barcelona, España.
13. **DIF, SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.** Dirección de Comunicación Social. Información de Prensa, México, 1998.
14. Dowdeswell, J., (1987). **La violación: hablan las mujeres.** Grijalbo, México.
15. Duarte, S. P.; González, G. (1997). Situación desigual, desarrollo desigual. **Violencia de género en México. En Las mujeres contra la violencia, rompiendo el silencio.** Editado por Ana María Brasileiro, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), Nueva York.
16. Durrant, M.; White, Ch. (1993). **Terapia del Abuso Sexual.** Gedisa, Barcelona, España.
17. Echeburúa, E. (1990). **El estrés: problemática psicológica y vías de intervención.** Ediciones Enrique Echeburúa, País Vasco, España.
18. Espinosa, L. (1987). **La acupuntura como alternativa en algunas enfermedades psiquiátricas. (mimeografiado).** Centro de Medicina Integral, México.
19. Fuentes, E. A. (1998). **La esquizofrenia tratada por la psiquiatría, la psicología y la acupuntura.** Tesis de Licenciatura en Psicología. U.N.A.M. Escuela Nacional de Estudios Superiores Iztacala, México.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

20. Gilmer, B.V.H. (1973). **Psicología General**. Harla, México.
21. Gotthold, E. (1998). **Violencia sexual**. Revista Quo, mes de marzo, año 1, num. 5, Televisa, S.A. de C.V., México.
22. Grawitz, M. (1990). **Diccionario de Ciencias Sociales**. Temis, Bogotá, Colombia.
23. Grosman, C.P.; Mesterman, S., (1992). **Maltrato al menor: el lado oculto de la escena familiar**. Universidad, Buenos Aires, Argentina.
24. Gutiérrez, P. (1998). **Cada siete minutos se comete una violación en la ciudad de México**. La Crónica. Agosto 21, p. 4-B.
25. Hicks, A., (1997). **La Medicina China**. Plaza y Janés, Barcelona, España.
26. Hierro, G. (1998). La violencia de género. **Psicología y Ciencia Social**. 2, (suplemento), 3-8.
27. Instituto de Investigaciones Jurídicas (1997). **Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z**. Porrúa, U.N.A.M., México.
28. Jackson, J., (1987). **Aromaterapia y Masaje**. Urano, Barcelona, España.
29. Jensen, B., (1994). **Iridología Simplificada**. Yug, México.
30. López, S. (1988). Acupuntura y Psicología: una búsqueda en la intervención de alteraciones psicológicas. **Cuadernos de Psicología 1**. (único), Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, México, 1-20.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

31. López, S. (1997). **Zen, Acupuntura y Psicología**. CEAPAC/ Plaza y Valdés, México, D.F.
32. López, S. (2000). **Zen y cuerpo humano**. CEAPAC/Verdehalago, México.
33. López, S.; Aguilera, G.; Alcaraz, J. R.; Ávila, J., Herrera, I.; López, O.; Rivera, M. (1998). **Cuerpo, Identidad y Psicología**. Plaza y Valdés, México.
34. Loredó, A. A., (1994). **Maltrato al menor**. Interamericana, Mc Graw-Hill, México.
35. Lowen, A. (1996). **Bioenergética**. Diana, México, D.F.
36. Maquieira, V.; Sánchez, C. (comps.) (1990). **Violencia y Sociedad Patriarcal**. Madrid: Pablo Iglesias.
37. Martínez, L. (1998). La psicoterapia: perspectiva de vida para las mujeres violadas. **Psicología y Ciencia Social**, 2, (suplemento), 38-43.
38. Martínez, M. (1996). **Las plantas medicinales de México**. Botas, México.
39. Mebros, L. E.; Molina, C. G. (1995). Violencia Sexual: perfiles de víctimas y victimarios. **Revista Sonorense de Psicología**, 9, (1,2); 35-45
40. Minuchin, S.; Fishman H. C. (1992). **Técnicas de terapia familiar**. Paidós, México.
41. Nguyen Van Nghi (1980). **Auriculopuntura**. Cabal, Colección Medicinas Milenarias, Madrid, España.
42. Noriega, M. J. A.; Gutiérrez, M. C. (1995). **Introducción a la epistemología para psicólogos**. UIA/Plaza y Valdés.





43. Procuraduría General de Justicia (1996). **Memoria de la 2ª Reunión Nacional sobre Agencias Especializadas del Ministerio Público en la Atención de Delitos Sexuales**. México.
44. Reynoso, J. L. (1997). **El proceso del abuso sexual y las instituciones que lo atienden**. Tesis de Licenciatura, México, D.F.: Carrera Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.
45. Salomone, P. (1994). **Aromaterapia**. Continente S. R. L., Buenos Aires, Argentina.
46. Schnall, M.; Ensler, E. (2001). **Until the violence stops**. En <http://www.feminist.com/vday>
47. Shang, Ch. (2000). **The Mechanism of Acupuncture**. En <http://www.acupuncture.com/Acup/mech.htm>
48. Trujano, P. (1991). Algunas consideraciones sobre la mujer víctima del delito de violación. **Sociológica; Cambios Culturales**, 6, (17), 195-206
49. Trujano, P. (1992). **Violación y Atribución de Culpa**. Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Psicología de la Salud, Facultad de Psicología, Barcelona, España
50. Trujano, P. (1997). Prevención de la violencia sexual: una problemática social. **Sociológica; Mujer y Entorno Social**. 12, (33), 183-202.
51. Trujano, P.; Raich, R. (1998). Rebatiendo el mito del placer en las víctimas de violencia sexual: estudio transcultural desde la perspectiva de género. **Psicología y Clase Social**, 2, (suplemento), 16-28.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

52. Trujano, P (s/a). Más allá de los cuentos de hadas: maltrato y abuso sexual infantil. **Revista Forum Sociológico**, Lisboa, Portugal. En prensa.

53. Wang, Ch. (1993). **Masaje práctico en los canales y puntos vitales**. Traducido del Chino, Ediciones en Lenguas Extranjeras Beijing, Beijing, República Popular China.

54. Williams, T. (1995). **Medicina china**. Tikal, Girona.

55. Ye Chenggu (1995). **Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustión**. Ediciones en Lenguas Extranjeras Beijing, Beijing, República Popular China.

56. Zhang Jun; Zheng Jing. (1984). **Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China**. Traducido del Chino, Ediciones en Lenguas Extranjeras Beijing, Beijing, República Popular China.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# ANEXOS

# ANEXO 1

ESTIMADO COMPAÑERO: EL PRESENTE CUESTIONARIO ES CON EL FIN DE CONOCER EL TRABAJO TERAPÉUTICO QUE ESTÁS REALIZANDO ACTUALMENTE EN ADIVAC. POR FAVOR SÉ LO MÁS CONCRETO Y CLARO POSIBLE.

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARRERA: \_\_\_\_\_

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS: \_\_\_\_\_

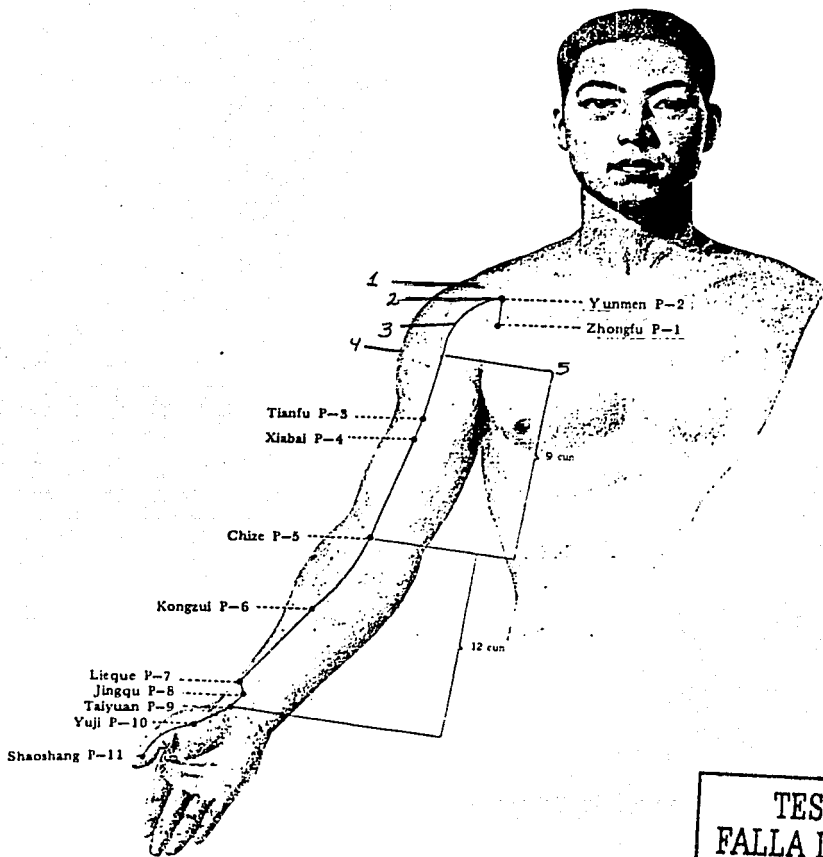
TIEMPO EN ADIVAC: \_\_\_\_\_

PERSONAS ATENDIDAS DURANTE ESTE TIEMPO (APROX.): \_\_\_\_\_

1. TU TERAPIA, ¿QUÉ ENFOQUE TEÓRICO TIENE?
2. ELABORA UNA BREVE DESCRIPCIÓN DE TU MÉTODO O TÉCNICA DE TRABAJO.
3. POR FAVOR, HAZ UNA BREVE DESCRIPCIÓN SOBRE LOS ASPECTOS QUE TRABAJAS CON LAS PERSONAS QUE ATIENDES EN FUNCIÓN DEL ENFOQUE TEÓRICO QUE UTILIZAS.
4. EXPLICA POR FAVOR CUÁL ES TU CRITERIO DE ÉXITO EN LAS TERAPIAS QUE APLICAS CON LOS PACIENTES EN ADIVAC.
5. ¿CUÁNTO TIEMPO DE TERAPIA Y LA PERIODICIDAD DE LAS SESIONES CONSIDERAS QUE DEBE TOMAR UNA PERSONA EN ADIVAC PARA ALCANZAR EL CRITERIO DE ÉXITO?
6. ¿DE QUÉ DEPENDE EL QUE TUS PACIENTES ACEPTEN TU MÉTODO O TÉCNICA DE TRABAJO Y CONSEGUIR, CON ESTO, EL CRITERIO DE ÉXITO?
7. INDICA CUÁLES DE LAS SIGUIENTES TERAPÉUTICAS CONOCES TANTO SU USO COMO SUS EFECTOS.  
A) ACUPUNTURA, B) MASAJE, C) IRIDOLOGÍA, D) AROMATERAPIA
8. ¿A CUÁNTOS DE LOS PACIENTES QUE ATIENDES EN ADIVAC, HAS ENVIADO A ALGUNA TERAPÉUTICA COMPLEMENTARIA COMO LAS QUE SE DAN EN ADIVAC? EXPLICA BREVEMENTE TUS RAZONES.
9. ¿CONSIDERAS IMPORTANTE PARA TU TRABAJO COMO PSICÓLOGO APRENDER ALGUNA TERAPÉUTICA EN DONDE SEA CONSIDERADO EL CUERPO COMO UNA FORMA DE INTERVENCIÓN? EXPLICA TU PUNTO DE VISTA.

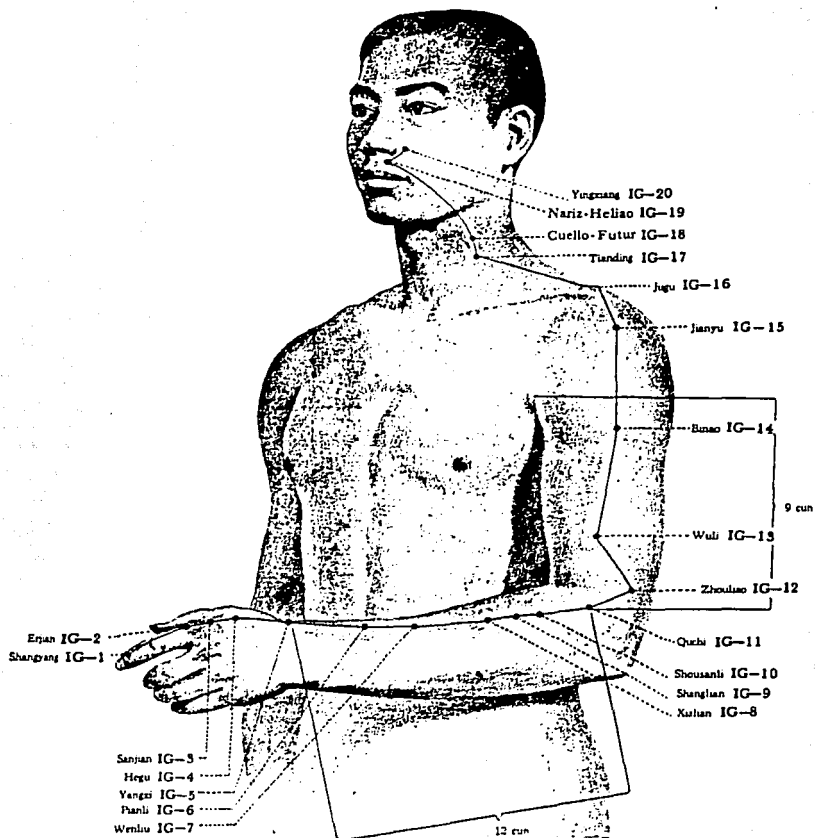
GRACIAS POR TU COOPERACIÓN.

# ANEXO 2



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

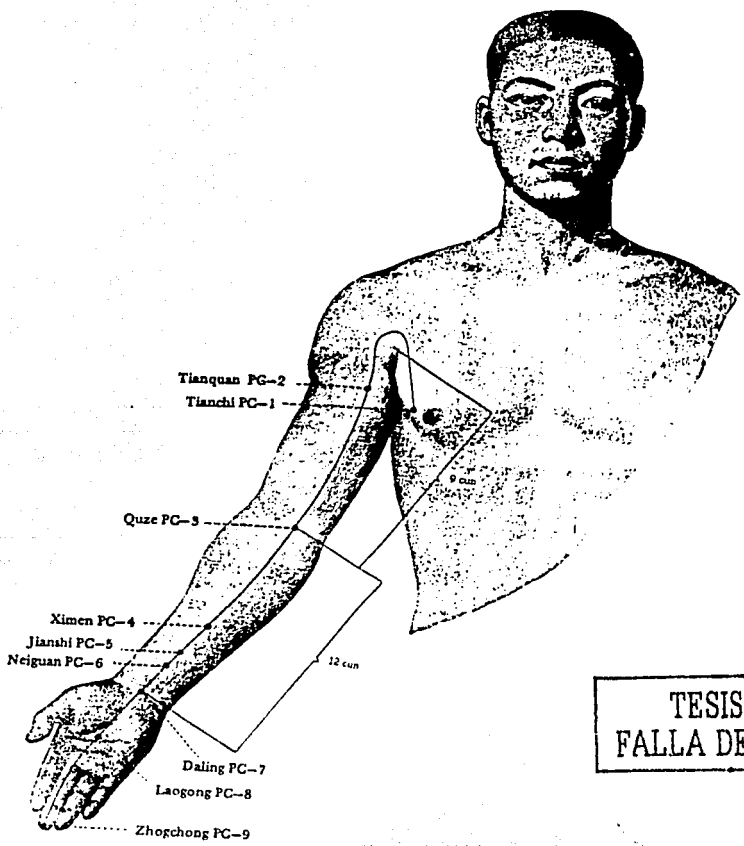
Canal del Pulmón de Mano-Taiyin



Canal del Intestino Grueso de Mano-Yangming

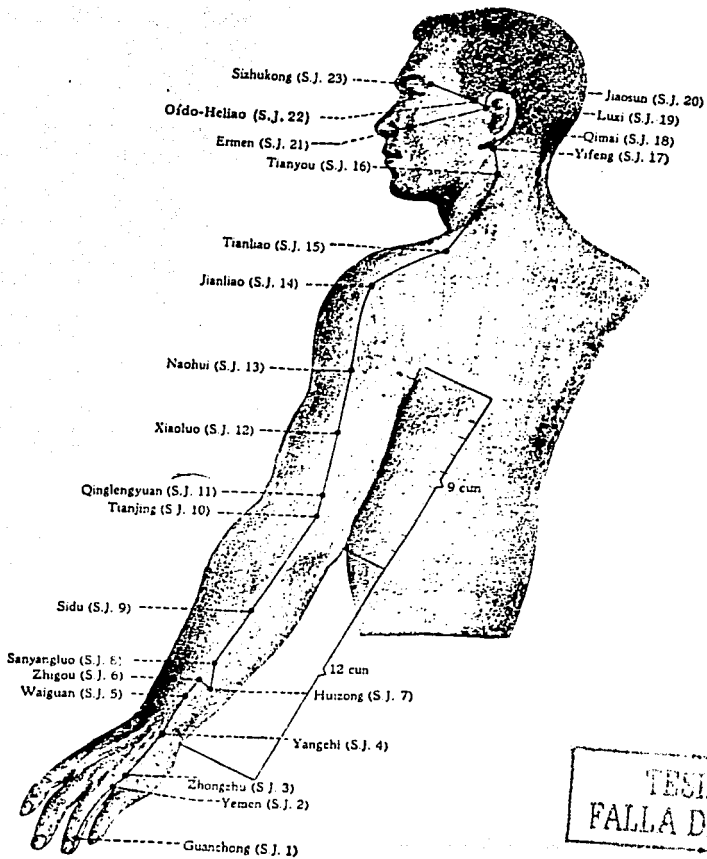
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN





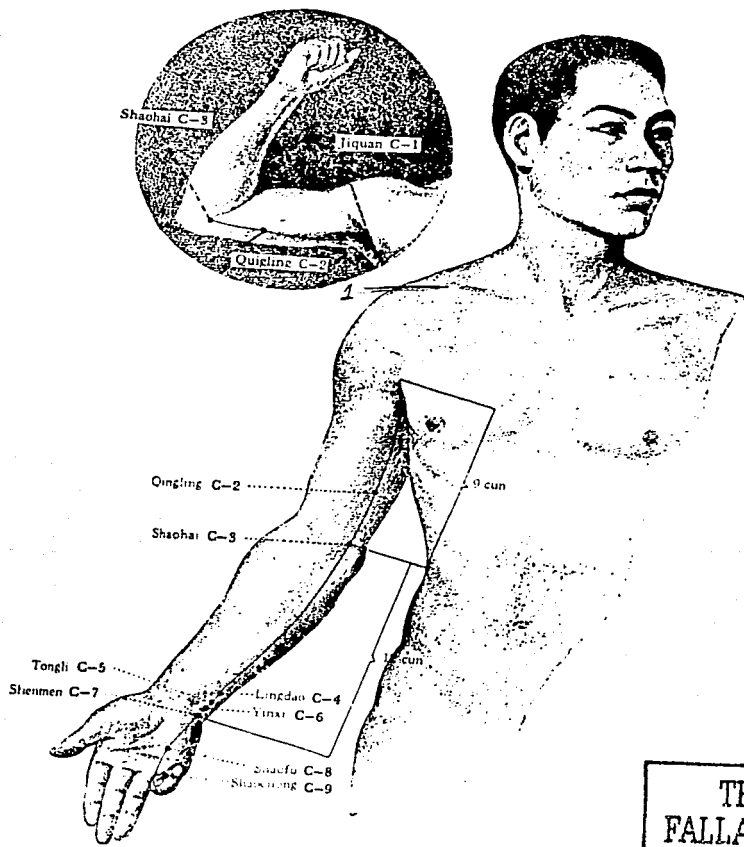
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Canal del Pericardio de Mano-Jueyin

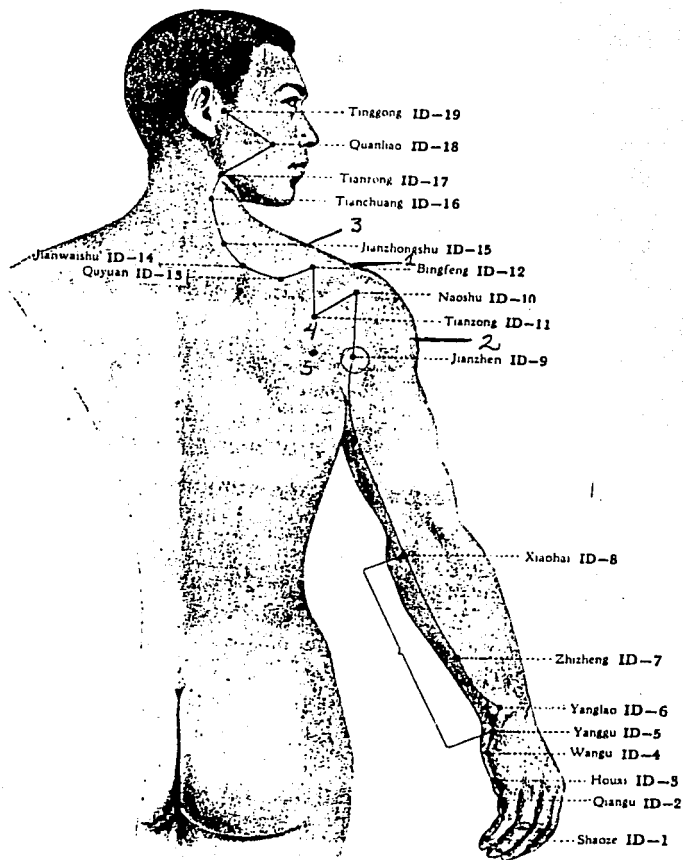


TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El Canal Ganjiao de Mano-Shaoyang

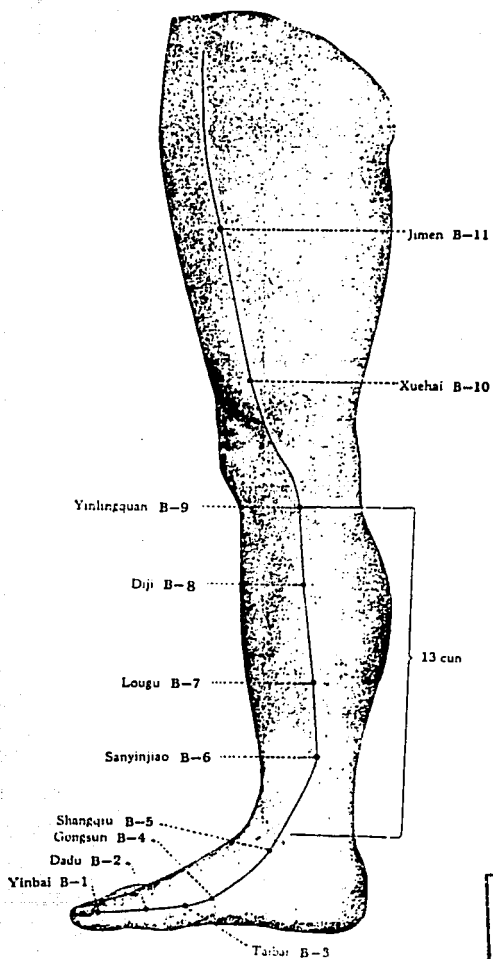


Canal del Corazón de Mano-Shaoyin



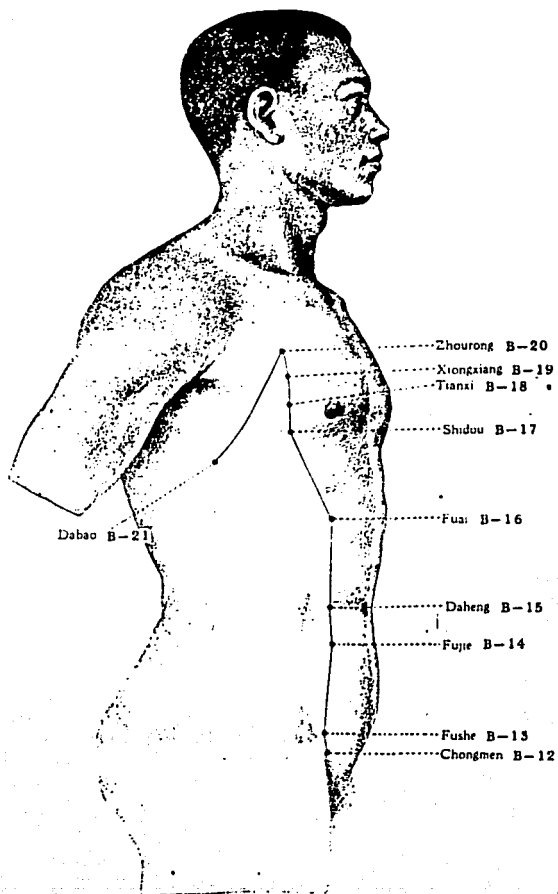
Canal del Intestino Delgado de Mano-Taiyang

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



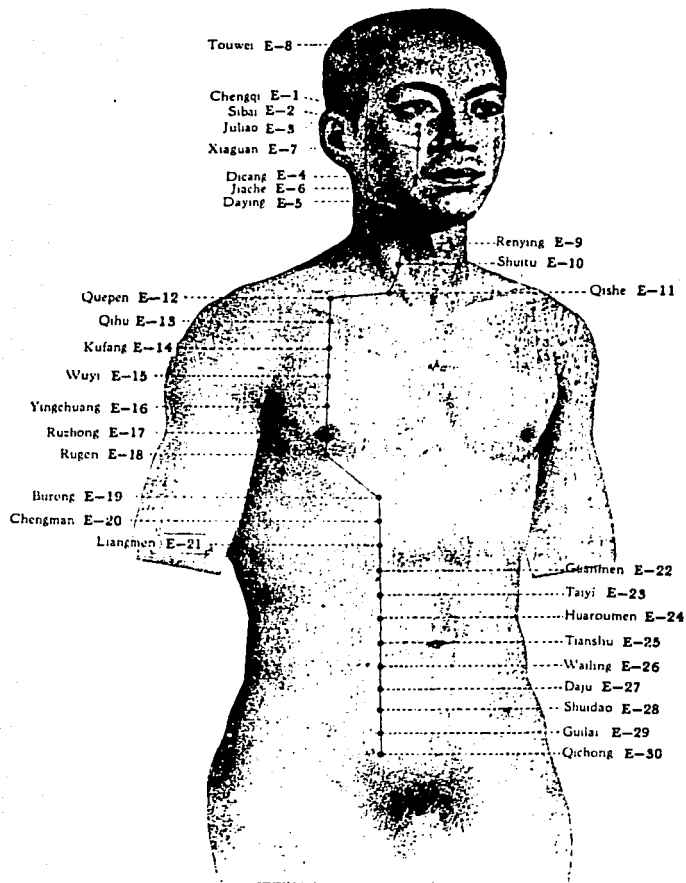
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Canal del Bazo de Pic-Taiyin



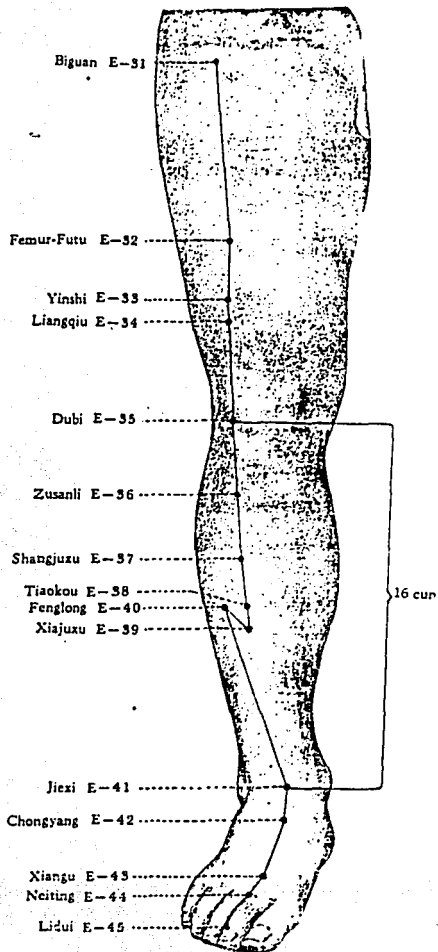
Canal del Bazo de Pic-Taiyin

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Canal del Estómago de Pic-Yangming

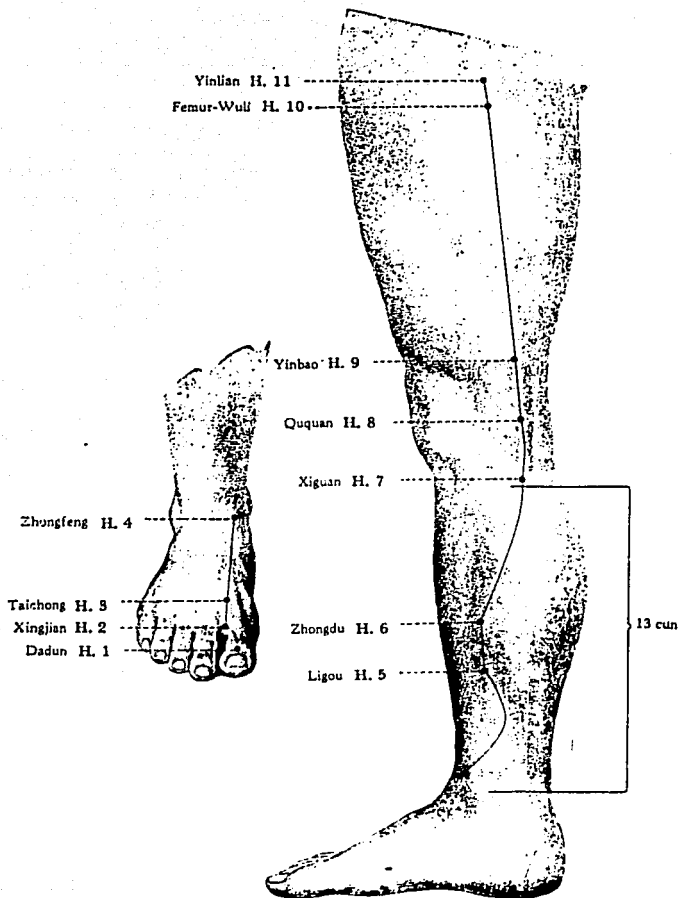
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

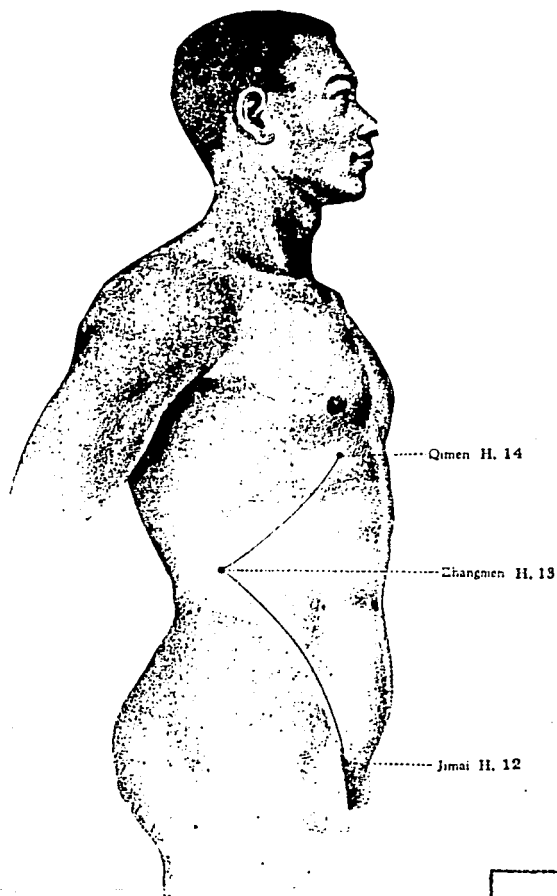
El Canal del Estómago de Pie-Yangming





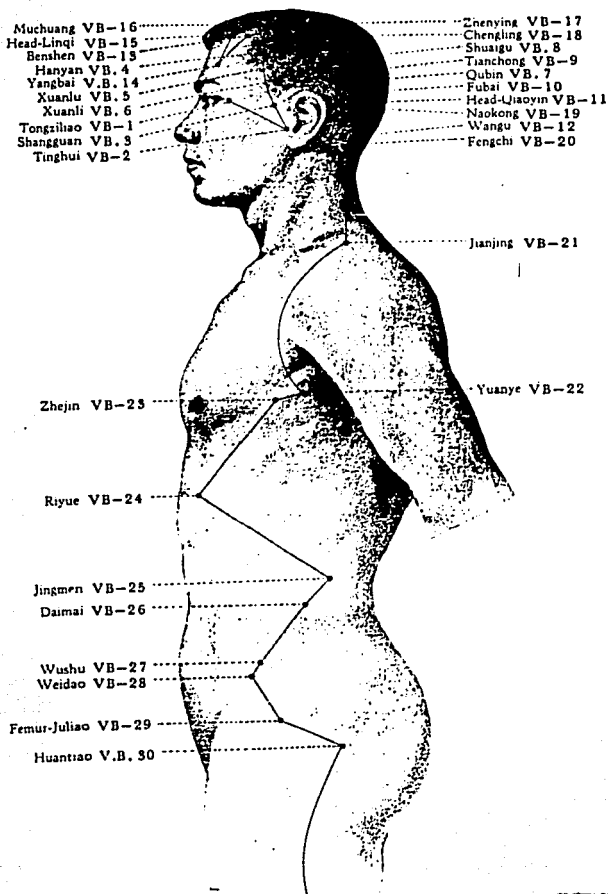
Canal del Hígado de Pic-Jueyin

TESIS CON  
VALIA DE ORIGEN



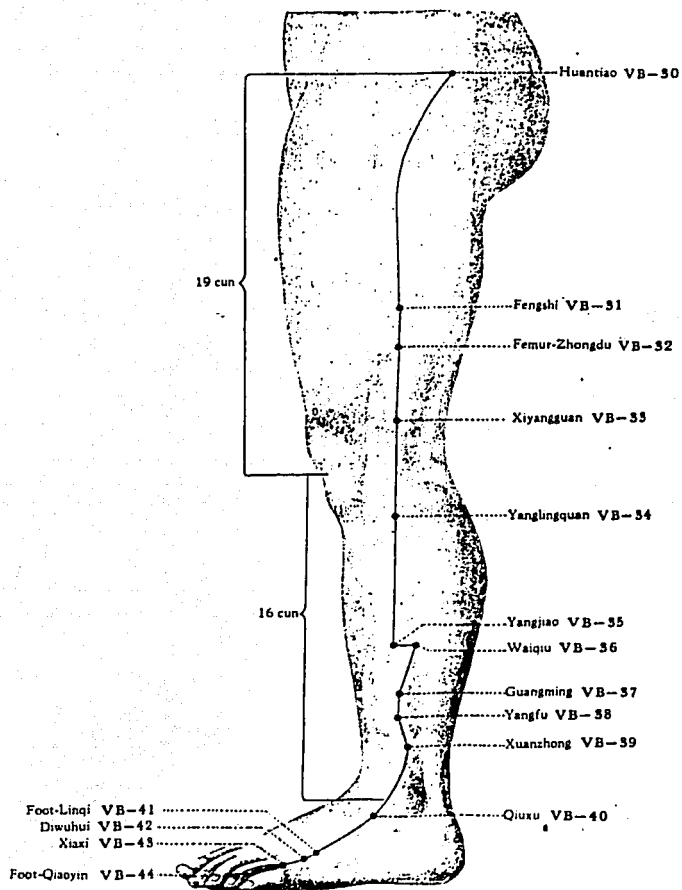
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Canal del Hígado de Pie-Jueyin



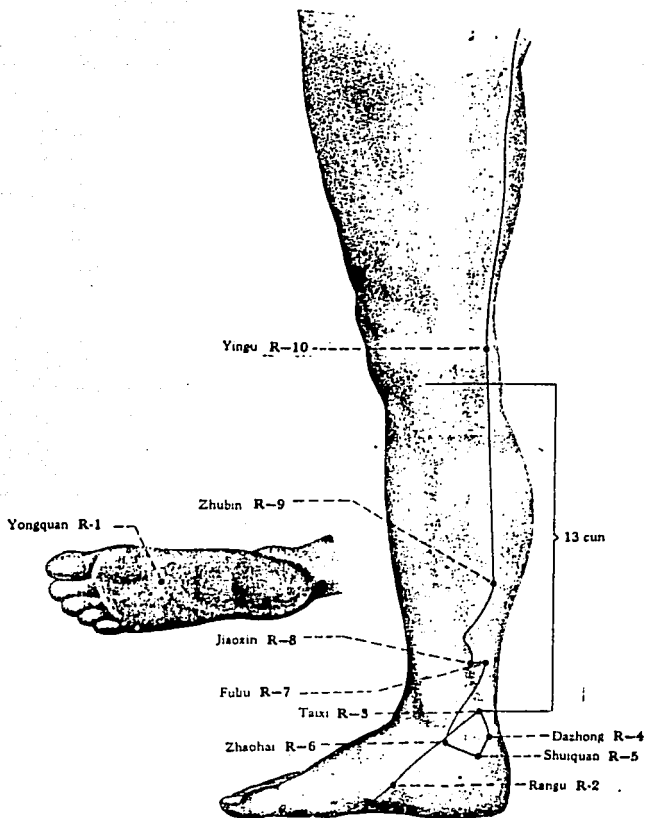
El Canal de la Vesícula Biliar de Pic-Shaoyang

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



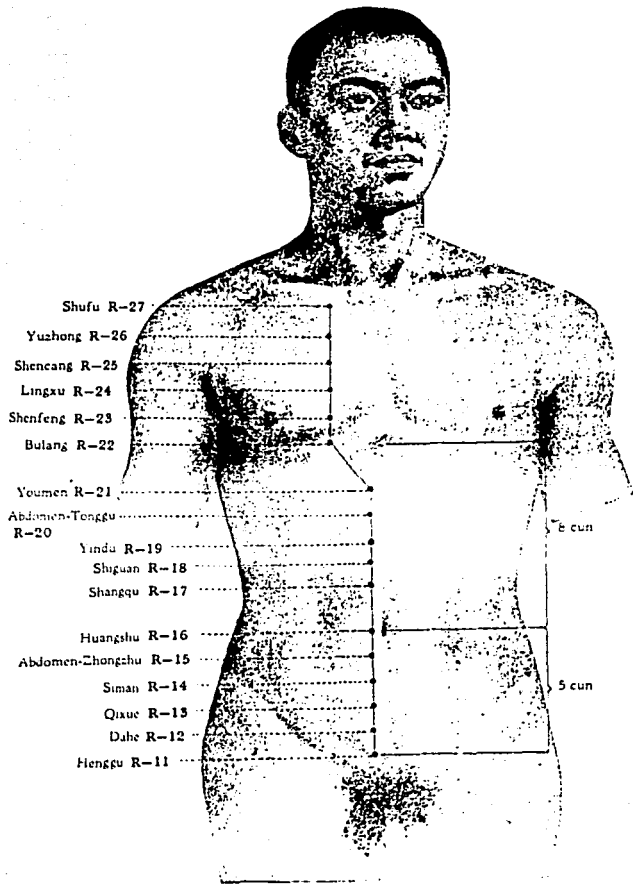
El Canal de la Vesícula Biliar de Pic-Shaoyang

ANATOMY WITH  
 ORIGINAL DRAWING



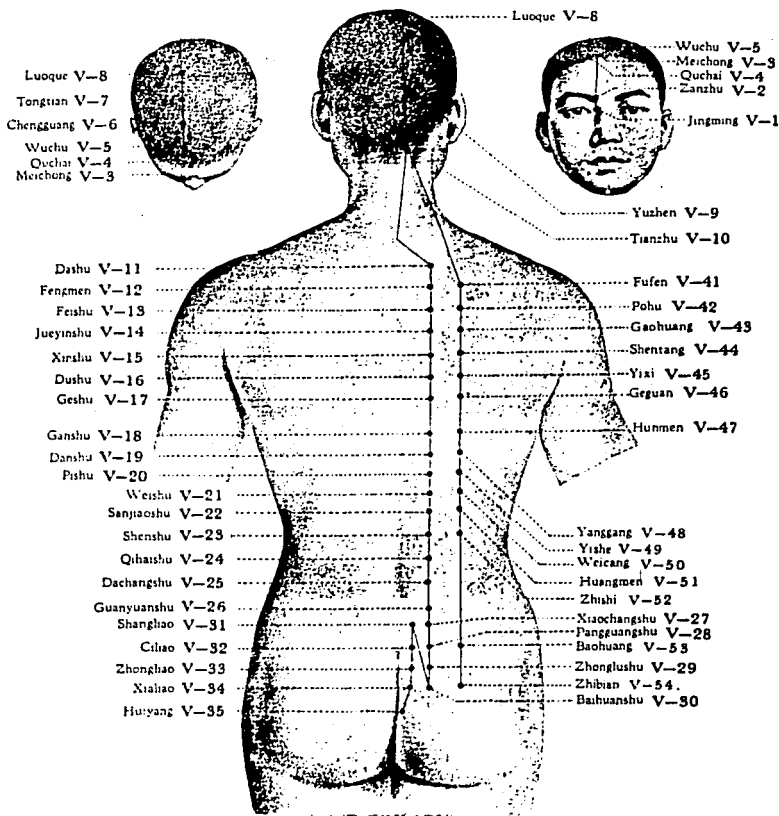
Canal del Riñón de Pic-Shaoyin

TESIS CON  
FALLA DE O...



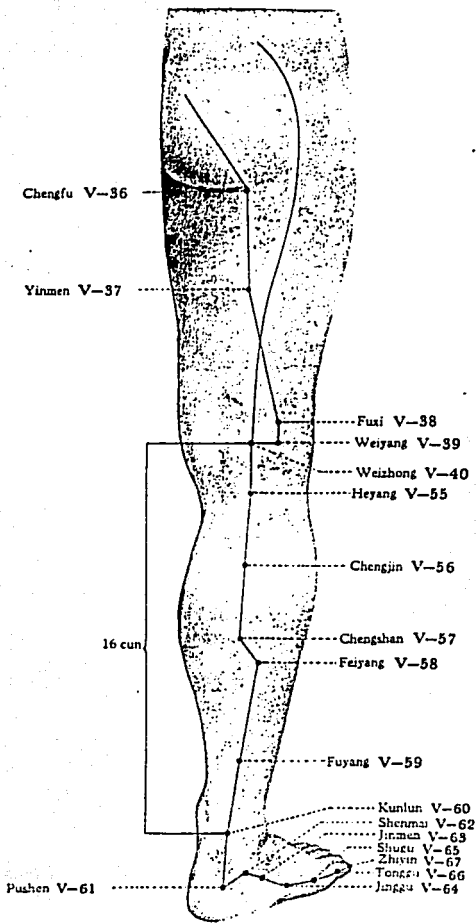
Canal del Riñón de Ite-Shaoyin

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Canal de la Vejiga de Pie-Taiyang

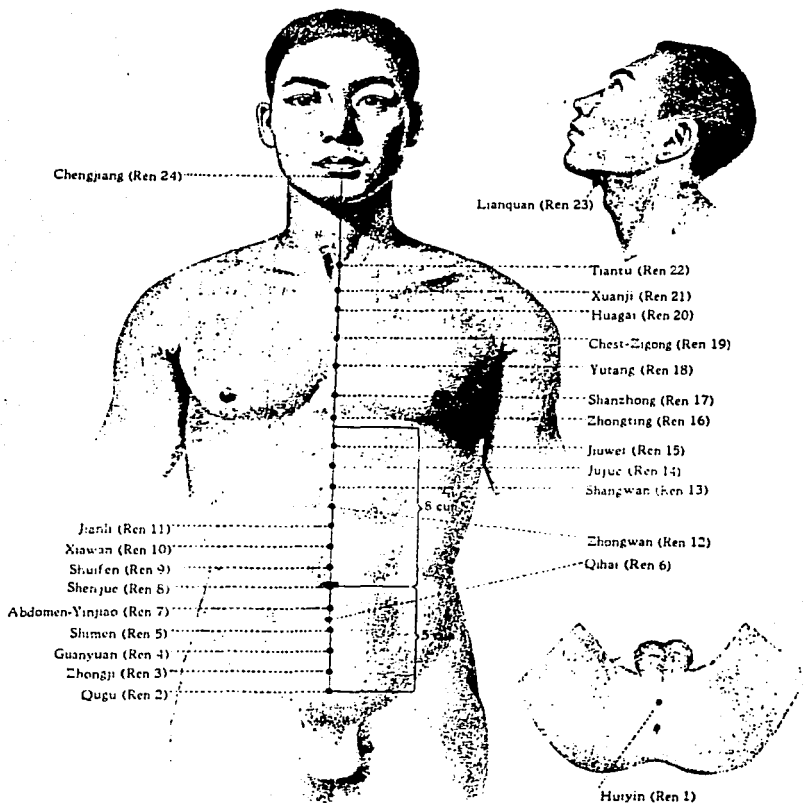
TESIS COL  
VALLA DE OROQUI



Canal de la Vejiga de Pic-Taiyang

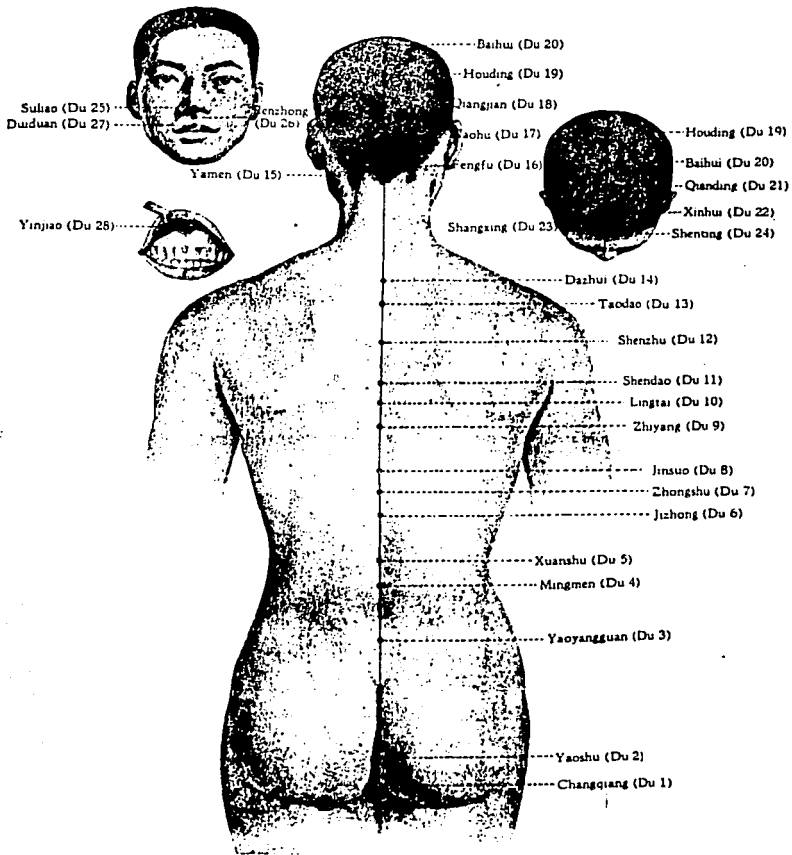
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN





El Canal Ren de la línea media frontal

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



El Canal Du de la línea media de la espalda.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# ANEXO 3

TIENE CON  
FALLA DE ORIGEN

ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PERSONAS VIOLADAS, A.C.

FECHA \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ F  
 FECHA NAC. \_\_\_\_\_ EDO CIVIL \_\_\_\_\_ ESCOL. \_\_\_\_\_ NUM. HIJOS \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_  
 PESO \_\_\_\_\_ ESTATURA \_\_\_\_\_ T. ARTERIAL \_\_\_\_\_ T. SANGRE \_\_\_\_\_  
 PADEC. HEREDITARIOS \_\_\_\_\_  
 DEMANDA EN ADIVAC \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL TERAP. \_\_\_\_\_ TIEMPO EN TERAPIA \_\_\_\_\_  
 CAMBIOS EN SU VIDA \_\_\_\_\_

TRATAMIENTO ACTUAL \_\_\_\_\_  
 DOLOR (TIPO/ZONA) \_\_\_\_\_  
 DESDE CUANDO \_\_\_\_\_  
 FIEBRE \_\_\_\_\_ ESCALOFRIOS \_\_\_\_\_ TEMPERATURA \_\_\_\_\_  
 INFLAMAC. \_\_\_\_\_ ENTUMEC. \_\_\_\_\_  
 SUEÑO \_\_\_\_\_

DESAYUNO \_\_\_\_\_  
 COMIDA \_\_\_\_\_  
 CENA \_\_\_\_\_  
 ENTRE COMIDAS \_\_\_\_\_  
 CUID. PREP. ALIMENTOS \_\_\_\_\_  
 DONDE COME \_\_\_\_\_ VECES/DIA \_\_\_\_\_ COMO MASTICA \_\_\_\_\_  
 APETITO \_\_\_\_\_ SED \_\_\_\_\_ ALCOHOL \_\_\_\_\_ GUSTO \_\_\_\_\_  
 TABACO \_\_\_\_\_ CAFÉ \_\_\_\_\_ OTRO \_\_\_\_\_  
 ORINA \_\_\_\_\_

EVAC. \_\_\_\_\_

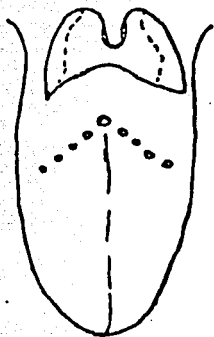
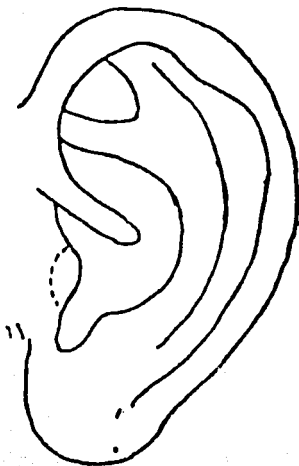
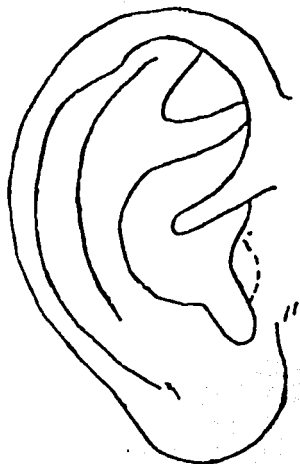
MESTRUA. \_\_\_\_\_  
 ENF. GINECOLÓGICAS \_\_\_\_\_  
 METODOS ANTICONC. \_\_\_\_\_  
 PARTOS \_\_\_\_\_ ABORTOS \_\_\_\_\_ EJERCICIO \_\_\_\_\_  
 RESPIRACION \_\_\_\_\_ TRANSPIRACION \_\_\_\_\_  
 ESTADO DE ANIMO \_\_\_\_\_  
 TRABAJO REMUNERADO \_\_\_\_\_  
 TIEMPO LIBRE \_\_\_\_\_  
 TRAUMATISMOS \_\_\_\_\_  
 INTERV. QUIRURGICAS \_\_\_\_\_  
 ENF. GRAVE O INFECC. \_\_\_\_\_  
 ENF. VENEREAS \_\_\_\_\_  
 APARIENCIA \_\_\_\_\_  
 LENGUA \_\_\_\_\_ SABURRA \_\_\_\_\_ OLOR \_\_\_\_\_  
 VOZ \_\_\_\_\_ TIPO DE PIEL \_\_\_\_\_ UNIDAD \_\_\_\_\_  
 PUNTOS DE ALARMA \_\_\_\_\_

OREJA \_\_\_\_\_

IRIS \_\_\_\_\_

OBSERV. ADICIONALES \_\_\_\_\_

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

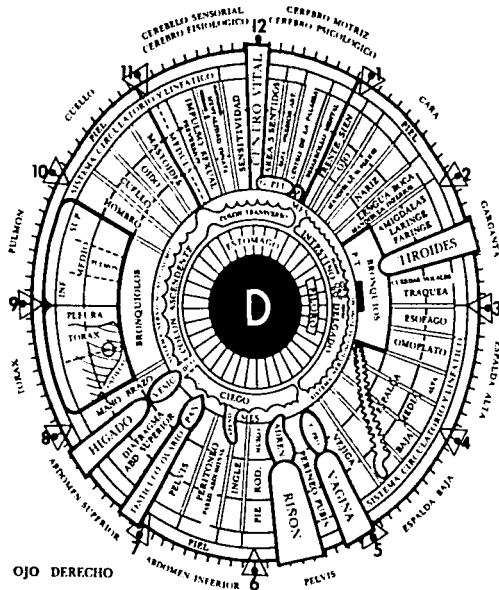


TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# ANEXO 4

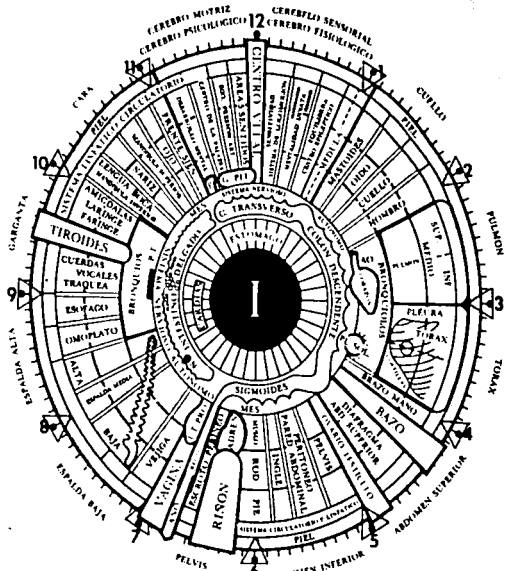
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# GRAFICA IRIDOLÓGICA



OJO DERECHO

P - Pínel  
Mra - Mesenterio  
PF - Paratiroidea



OJO IZQUIERDO

C. Pit - Pínelaria  
N - Ombligo  
AO - Aorta

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

223

# ANEXO 5

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## DESCRIPCIÓN DE HIERBAS UTILIZADAS\*

NOMBRE	FAMILIA	CARACTERÍSTICAS	USOS
Ajo <i>Allium sativum</i>	Amaryllidaceae (amarilidáceas)	Planta anual bulbosa de olor y sabor penetrante, hojas largas, lisas y planas; flores en umbrella de color blanco y rosado. Se cultiva en las zonas templadas. Contiene disulfuro de alilo, sustancia química con propiedades diuréticas y antibacteriales.	Para controlar la presión y mejorar la circulación. Como antibiótico. Vermifugo, cardiopático, se infarctos, diabetes, cáncer, envenenamiento por plomo, lepra y para condimentar en la comida.
Chaparro amargo <i>Larrea divaricata</i>	Zygophyllaceae (zigofiláceas)	Arbusto ramoso, espinoso de 1 a 2.5 mts con la corteza amarga, hojas angostamente ovadas o elípticas, caedizas, de 0.5 a 1.5 cm de largo, flores rojas o moradas de 3 mm, fruto globoso. Habita principalmente en las regiones áridas del país. Contiene ANDG.	En el tratamiento de amiba, Vermifugo, caries dental, enfermedades de las encías, cáncer, artritis, prolonga la vida.
Cole de caballo <i>Equisetum arvense</i>	Equisetaceae (equisetáceas)	Planta herbácea de aproximadamente 1m de altura, tallos huecos articulados y estriados, con hojas pequeñas parecidas a una escama. En encuentra en los sitios húmedos como a orillas de arroyos en regiones templadas y tropicales.	El cocimiento de los tallos se usa popularmente como diurético para limpiar los riñones. Se utiliza para la artritis.
Cuchalalate <i>Juliania adstringens</i>		Arbol de 6 m o más, con hojas compuestas de 5 hojuelas sésiles, aserradas, con denticillos arredondeados casi todas evobadas y cuneadas en la base, fruto alado de 2.5 a 5 cms de largo.	Cáncer de estómago e intestinos y la tifoidea, estreñimiento.
Doradilla <i>Selaginella lepidophylla</i>	Selaginellaceae (selagineláceas)	Planta pequeña, de hojas partidas, dispuestas en roseta que durante la época seca se dobla hacia adentro, tomando la planta el aspecto de una bola. Crece en lugares pedregosos.	El cocimiento de la planta sirve como diurético para limpiar los riñones, cálculos biliares.
Estafiate <i>Artemisia ludoviciana</i>	Compuestas	Hierba hasta de 1.5 m de alto, ramificada, durante cierta parte del año se secan sus ramas, surgiendo posteriormente brotes nuevos. Aromática al estrujarse, hojas blanquecinas por el envés y verdes oscuras por el haz, flores pequeñas, numerosas, agrupadas en cabezuelas. Florece de agosto a octubre. Ampliamente distribuida en las regiones secas y templadas, se encuentra principalmente en la vegetación secundaria a las orillas de caminos y en terrenos de cultivo. Frecuentemente es cultivada.	Para el tratamiento de la diarrea, disentería, resfrió de estómago, dolores de estómago provocados por diarrea o por no comer o por hacer corajes.
Eucalipto <i>Eucalyptus globulus</i>	Myrtaceae (mirtiláceas)	Árboles grandes, hojas alternas, largas y angostas, encorvadas y muy olorosas, flores blancas con numerosos estambres. Especie ampliamente cultivada en el país.	Para el tratamiento de la tos crónica, ronquera, resfriados, gripe, tratamiento de heridas, repelente de cucarachas.
Flores de azahar <i>Citrus aurantifolia</i> o <i>Citrus aurantium</i> L.	Rutaceae (rutáceas)	Arbusto espinoso de hojas elípticas de 5 a 7.5 cm bordes crenados, flores de color blanco olorosas, fruto redondo de 4 a 6 cm de ancho, amarillo verdoso, de sabor ácido. Se cultiva en huertos familiares o jardines.	Para el tratamiento de los nervios. Sedante.

TESIS COPIA  
 FALLA DE ORIGEN

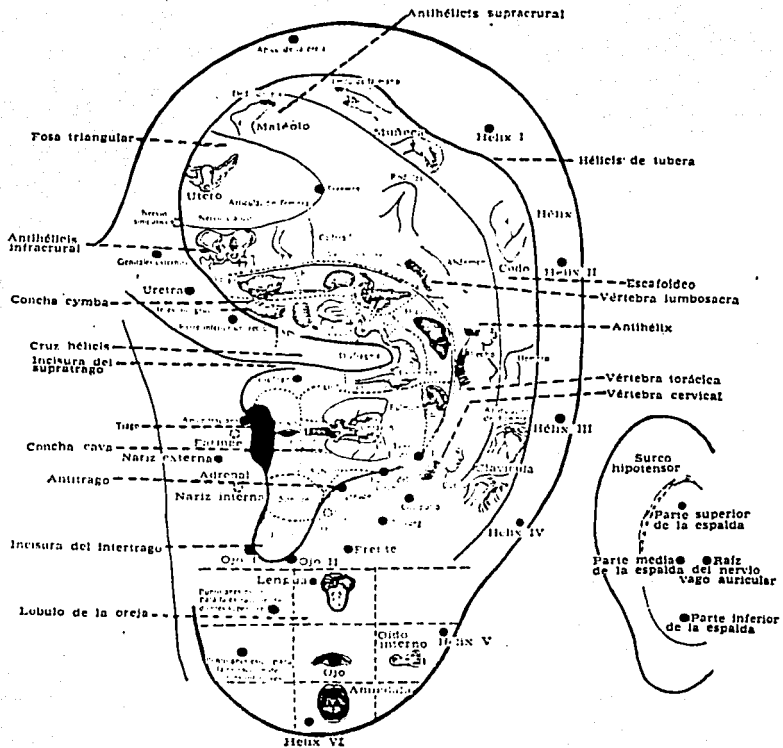
NOMBRE	FAMILIA	CARACTERÍSTICAS	USOS
Mucic <i>Justicia spicigera</i>	Acanthaceas (acantháceas)	Arbustos de 1 a 2 m de altura; ramas con hojas opuestas, simples más largas que anchas, de color verde oscuro, presentan vellosidad en las nervaduras; inflorescencia axilar con flores rojas o anaranjadas, tubulares, bilabiadas; fruto capsular ovoido con 2 a 4 semillas. Crece silvestre o cultivada en regiones de clima tropical y templado.	Popularmente se utiliza para fortalecer la sangre. Purificar el hígado.
Pinguica <i>Arctostaphylos pungens</i>	Ericaceas (ericáceas)	Arbusto muy ramificado de 0.5 a 3 m de alto; tallos rojizos y corteza caediza, hojas simples de forma ovalada a lanceolada ápice frecuentemente terminado en una pequeña punta, de consistencia aterciopelada por el envés, flores en racimos terminales, pétalos blancos, verde pálido o rosados, fruto globoso liso de 5 a 8 mm de diámetro, de color café cuando maduro. Crece en regiones de bosque de pino encino y matorrales de encino. Florece de abril a septiembre.	En el tratamiento de riñones
Sen <i>Cassia marilandica</i>	Caesalpinoideae (caesalpinoideas)	Arbusto pequeño y leñoso que alcanza 90 cm de altura, tiene ramas con hojas punteggiadas y sus semillas están guardadas en una vaina que tiene apariencia de piel. Las especies que se usan en general con fines médicos se cultivan en la región de Tellevally, en la India, cerca de la punta sur del subcontinente.	Es un fuerte laxante.
Tila <i>Temstroemia sylvatica</i>	Teaceas (teáceas)	Árbol de 3.5 m de altura, hojas alternas oblongo obovadas de 4.5 a 7 cm, angostas de los extremos, flores de color blanco, fruto de forma ovoido. Crece en zonas de vegetación alterada, en barrancas y caminos.	Para los nervios. Sedante
Valeriana <i>Valeriana officinalis</i>	Valerianaceas (valerianáceas)	Es una planta apenas perenne que alcanza los 45 cm de altura. Sus raíces medicinales consisten en largas fibras cilíndricas que brotan del rizoma. Su tallo es erecto, acanalado y hueco. Las hojas de la valeriana son semejantes a las del helecho. Pequeñas florecitas blancas, rosas y color lavanda, cercenen forma de racimos de paraguas y florecen desde fines de primavera y durante todo el verano. Cuando se secan, las raíces emiten un olor desagradable.	Sedante, tranquilizante, reduce presión arterial.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 TALLA DE ORO

\* Fuentes: 1). Aguilar, A., Camacho, J.R., Chino, S., Jacquez, P., López, E. (1996). Plantas Medicinales del Herbario del IMSS. Instituto Mexicano del Seguro Social, México, D.F. 2) Castleman, M. (1994). Hierbas Curativas. Diana, México. 3). Martínez, M. (1996). Las plantas medicinales de México. Botas, México

# ANEXO 6

UNIVERSIDAD  
PALESTINA DE NAGORRA



Distribución de los puntos auriculares

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN