



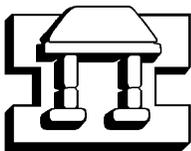
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

IMPLICACIONES DE LAS EMOCIONES EN LA CONSTRUCCIÓN DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
CLAUDIA GUADALUPE CAMACHO CRUZ

DIRECTOR DE TESIS: MTRA. ARCELIA LOURDES SOLÍS FLORES
SINODALES: LIC. IRMA HERRERA OBREGÓN
MTRA. MARGARITA RIVERA MENDOZA



IZTACALA



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

NOMBRE:

Camacho Cruz Claudia Guadalupe.

No. DE CUENTA:

9950857-5

GENERACIÓN:

1999-2002

NOMBRE DEL DIRECTOR DEL PROYECTO:

Arcelia Solís Flores.

TÍTULO DEL TRABAJO:

**“IMPLICACIONES DE LAS EMOCIONES EN LA CONSTRUCCIÓN DE
ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS”**

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

Tesis Teórica

AGRADECIMIENTOS



A mis Padres:

Por el gran apoyo que me brindaron a lo largo de mi trayectoria escolar, apoyo sin el cual no hubiera visto culminado una de las metas más importantes de mi vida. GRACIAS por todo lo que me han dado.

A mis amigas:

Quiero agradecerles por todo su cariño y confianza que me han dado a lo largo de estos años, por estar conmigo en los momentos difíciles, por compartir mis alegrías, por vivir grandes momentos juntas y por dejarme ser parte de su vida.

Gaby, Jacqueline y Jenny. *Agradezco su cariño que me brindaron en el tiempo que convivimos.*

Sergia. *Quiero agradecerte por todo lo que me has dado en estos seis años de amistad, por escucharme, apoyarme y comprenderme en los momentos en que he necesitado de una amiga. MUCHAS GRACIAS.*

Nora. *Quiero agradecerte estos seis años de amistad en los cuales me has dado confianza, cariño y sobre todo por haber compartido juntas una experiencia que ha hecho más sólida nuestra amistad.*

Cynthia, Nancy y Maritza. *Quiero agradecerles por todos los momentos que hemos pasado, por haber compartido una gran experiencia y sobre todo por el cariño y la confianza que me han demostrado en este tiempo de amistad. GRACIAS por enseñarme el verdadero significado de la amistad.*

Expreso mi reconocimiento y gratitud a todos los profesores que tuve a lo largo de mi carrera, pero principalmente quiero darle las gracias a Gerardo Chaparro, Arcelia Solís e Irma Herrera, porque gracias a las materias que curse con ustedes pude percatarme de que necesitaba trabajar en varios aspectos de mi vida, lo que me llevo a vivir una experiencia que cambio mi vida.. No tengo palabras ni forma de cómo agradecerles porque gracias a que los conocí pude desechar todo lo que estaba obstaculizando mi crecimiento personal. MUCHAS GRACIAS.

Arcelia Solís. Quiero agradecerte por el tiempo que me dedicaste en la realización de mi tesis y también te agradezco por todo lo que me enseñaste afuera y adentro de este proceso de titulación.

Agradezco a mis sinodales Irma Herrera y Margarita Rivera Mendoza por la retroalimentación que me dieron en mi tesis.

También quiero hacer un agradecimiento muy especial al Grupo Victoria porque gracias a él pude darme cuenta de que necesitaba trabajar con mi

persona y sobre todo me ayudo a desechar todo lo que venía arrastrando desde mi infancia, con lo cual pude experimentar una gran paz y tranquilidad que nunca antes había sentido. De todo corazón MUCHAS GRACIAS.

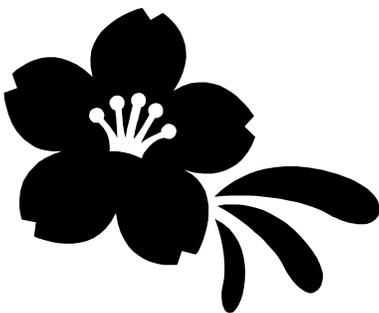
Y mi principal agradecimiento es para Dios por haberme permitido llegar a esta gran etapa de mi vida y sobre todo por poner en mi camino a personas que me han ayudado a conocer una nueva forma de vida.

La vida está hecha de millones de momentos, vividos de mil maneras diferentes. Algunos buscando amor, paz, armonía, otros sobreviviendo día a día, pero no hay momento más pleno que aquél en el cual descubrimos que la vida con sus alegrías y sus penas debe ser vivida día a día.

Este es el conocimiento que nos otorga la verdad más maravillosa, aunque vivamos en una mansión de cuarenta cuartos, rodeados de riqueza y siervos, o luchemos de mes en mes para pagar el alquiler, tenemos el poder de estar totalmente satisfechos y vivir una vida con verdadero significado.

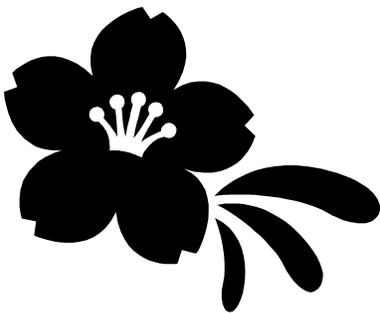
Día a día tenemos ese poder, gozando cada momento y regocijándonos con cada sueño. Porque cada día es nuevo flamante y podemos empezar de nuevo y realizar todos nuestros sueños. Cada día es nuevo y si lo vivimos plenamente, podremos realmente gozar de la vida y vivirla en su plenitud.

Regina Hill



*La mente dirige los fenómenos.
La mente es el factor principal y la precursora de todas las acciones.
Si alguien habla o actúa con crueldad,
después viene la desgracia, igual que el carro va detrás del caballo.
Los fenómenos están dirigidos por la mente.
La mente es el factor principal y la precursora de todas las acciones.
Si alguien habla o actúa con una mente pura, después
Viene la felicidad, igual que la sombra va detrás del objeto que la produce.*

DHARMAPADA



ÍNDICE

Resumen.	9
Introducción.	10

CAPÍTULO 1. LAS EMOCIONES.

1.1	Qué son las emociones -----	16
1.2	Teorías de las emociones -----	19
1.2.1	Fisiológica -----	20
1.2.2	Evolutiva -----	21
1.2.3	Cognoscitiva -----	23
1.2.4	Conductista -----	25
1.2.5	Corporal -----	27
1.3	Tipos de emociones	
1.3.1	Negativas -----	31
1.3.2	Positivas -----	36
1.4	Las emociones y el cuerpo. -----	39

CAPÍTULO 2. EMOCIONES Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.

2.1	Características de la cultura occidental -----	44
2.1.1	Concepción del proceso salud -enfermedad en la cultura occidental -----	46
2.2	Antecedentes de la Medicina Tradicional en China -----	51
2.2.1	Concepción de salud y enfermedad en la Medicina Tradicional China -----	53

2.3	Qué son las enfermedades psicosomáticas -----	64
2.4	Tipos de enfermedades psicosomáticas -----	68
2.5	La psicología y las enfermedades psicosomáticas -----	76
Reflexión y Conclusiones -----		80
Referencias bibliográficas -----		91

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad se ha tratado de estudiar al ser humano dividiéndolo en tres aspectos: cognición, acción y la facultad afectiva o emocional. En cuanto a esta última existen varias teorías que han tratado de explicarla, por ejemplo, Aristóteles fue uno de los primeros en estudiar los conceptos de alma y mente como una unidad indivisible. En contraste a este autor está Descartes quién separó cuerpo y mente considerando a las emociones como la diferencia fundamental del hombre con respecto al espíritu animal. Posteriormente W. James sugirió una relación entre la experiencia emocional y los cambios fisiológicos, consideró que un trastorno emocional era la causa de una combinación de sensaciones en la que participan tanto cambios fisiológicos como posturales y faciales.

Por su parte Allport determinó que la actividad fisiológica del cuerpo juega un importante papel en la producción de la emoción, asimismo fue el primero en dividir las emociones en simples y complejas. (Preciado, 1996)

A raíz de estas indagaciones surgieron diversas teorías que tratan de explicar a la emoción, entre éstas se encuentran:

1.- Modelo psicodinámico. Sugiere que las emociones son producto de las descargas energéticas, las considera diferentes de otros procesos psíquicos por sus manifestaciones corporales que surgen por la percepción y apreciación de un objeto.

2.- Wundt. Las emociones son modificaciones internas que se caracterizan por efectos inmediatos que los sentimientos ejercen en el curso de las representaciones.

3.- Teoría de la reacción alerta. Tiene el mérito de poner énfasis en la movilidad de la energía, cuando dice que las emociones fuertes provocan reacciones fisiológicas que nos prepara para hacer frente a las necesidades de la acción en los momentos de cólera, miedo, entre otras emociones.

Retomando lo anterior puede decirse que la emoción es un estado de agitación intensa, de corta duración que se presenta en el sujeto caracterizado por una conmoción orgánica (Ocotlan, 1997).

Debido a esto, es decir, la relación entre orgánico y emoción, el hombre con el afán por alargar y optimizar su proceso de vida, ha tratado de indagar como dicho factor obstaculiza su meta, especialmente ha intentado identificar como ésta se vincula con la enfermedad.

Al centrar el hombre su atención en el análisis de este factor ha fragmentado el cuerpo humano, lo que ha permitido que sea estudiado y analizado a través de diversas posturas que son:

- Social. Esta postura sostiene que el entorno en donde se inserta el ser humano influye en la aparición de diversas enfermedades, esto es, las variables socioeconómicas y culturales así como el ambiente físico (Cruz, 2001).
- Naturalista: Estudia al sujeto en su instancia meramente física (biológica), fundando sus bases en un positivismo que le garantiza su cientificidad. En esta postura se tiene un concepto parcializado del ser humano, esto es, el cuerpo se fragmenta para su estudio y curación, así mismo ocupa un lugar determinado en el espacio y constituye una unidad aislada con respecto a otros cuerpos. El objetivo de esta postura es aplicar tratamientos al hecho causal desencadenante de la enfermedad, para lo cual hace una división del cuerpo. (Vázquez, 1999). Sin embargo esta forma de concebir el cuerpo

humano no ha sido totalmente eficaz, ya que en el caso de la enfermedad sólo se atiende al síntoma y no se consideran otros elementos -su entorno social, la forma de relacionarse con los demás, la alimentación, entre otros- que puedan estar influyendo en la aparición de dicha patología. Por esto ha surgido una teoría que ve al cuerpo como un todo dinámico y complejo, con aspectos psicológicos, psicosociales y espirituales, dentro de un medio sobre el cual actúa y a su vez el medio actúa sobre él. Esta es la postura Holística:

- Holística. Concibe a la persona como un ser total: cuerpo y mente. Considera la enfermedad como una manifestación de una disfunción de la persona como un ser total y no como un evento aislado. Entre los datos que muestran al ser humano como un todo se encuentra la influencia del pensamiento y las emociones en el origen y mantenimiento de las enfermedades, las cuales activan o bloquean el sistema inmunitario, así la relajación mental, una visión positiva de la vida, la voluntad de vivir y las buenas relaciones influyen de manera favorable en el proceso de curación, contrariamente las emociones denominadas negativas como la ansiedad, la depresión, el miedo y el estrés, inhiben el sistema inmunitario y la capacidad de autocuración, dando origen a alguna enfermedad psicosomática (Vázquez, 1999).

Las enfermedades psicosomáticas son aquellas cuya manifestación y desarrollo están bajo la influencia de factores psicosociales y emocionales, es decir, su entorno social, la forma de relacionarse con los demás, la alimentación y la forma de expresar sus emociones, entre otros.

Sin embargo, las ciencias dedicadas al área de la salud sólo conciben a esta última como el resultado de un bienestar físico, es decir, estar bien exteriormente, siendo que el proceso salud-enfermedad se trata de un complejo

dinámico que engloba no solo lo físico, sino también la historia personal, el entorno físico, la alimentación y la forma de relacionarse la persona con los otros. Esto significa que el cuerpo denuncia lo que ocurre a nivel psicológico o emocional, es decir, el cuerpo muestra los síntomas (enfermedades psicosomáticas) pero el que enferma es el ser humano

Debido a esto la incidencia de la Psicología en las enfermedades psicosomáticas tiene por objetivo devolver a la persona la salud mediante la adaptación del individuo a sus condiciones externas (buena relación con su medio y con los otros), pero una salud que sea vista como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades puramente biológicas (Ortiz, 1982).

En este sentido Cruz (2001) menciona que la Psicología debe integrar todos los aspectos que influyen en la aparición de una patología como son el tipo de alimentación, el entorno donde habita el individuo, el tipo de relación que mantiene con los demás y la forma en que maneja sus emociones, y no inclinarse únicamente en un factor como causante de alguna enfermedad.

Siguiendo con esta misma línea, López Ramos (2002) menciona que sanar va más allá de acudir al médico, más bien se necesita aprender a vivir tomando y valorando todo aquello que nos rodea y no tomar las actividades cotidianas como una carga. Sentir que estamos sanos es encontrar el equilibrio con la naturaleza, con los otros y con uno mismo.

Debido a esto el objetivo del presente trabajo consistió en describir el papel que juegan las emociones en la construcción de enfermedades psicosomáticas.

Dicho propósito se abordará mediante dos capítulos. En el primer capítulo denominado: **Las emociones**, se presentan las principales concepciones de

emoción, esto con la finalidad de ver los puntos en los que distan así como los aspectos que tienen en común y así llegar a una sola definición de emoción. Posteriormente se exponen las teorías que tratan de explicar a la emoción, entre éstas se encuentran el Modelo cognoscitivo, el conductista, entre otras. Después se incidirá en los tipos de emociones que existen, esto es, positivas y negativas, se da una breve definición de ambas emociones, y se explican algunas de las emociones positivas y negativas que existen como son la alegría, el amor, la ira, tristeza, miedo, ansiedad, entre otras. Para finalizar se hace hincapié en el papel que juegan las emociones negativas en la aparición de alguna patología, así mismo, es importante mencionar que las emociones positivas también influyen en la aparición de alguna enfermedad, sin embargo, debido al objetivo de este trabajo sólo se hará énfasis en las negativas.

En el capítulo II: **Emociones y enfermedades psicosomáticas**, se exponen las características principales de la cultura occidental y oriental, específicamente China,-ya que en este país se tiene una connotación diferente del proceso salud-enfermedad, pues dicho enfoque considera de manera fundamental el medio ambiente, esto es, los cinco elementos (madera, fuego, tierra, metal y agua), las emociones y la alimentación en el surgimiento de alguna patología o bien en la restitución de la salud y prolongación de la vida-. Esta descripción de ambas culturas se hace con el objetivo de entender como es que conceptualizan la salud y enfermedad. Además es importante mencionar como la medicina científica ha permanecido hermética a ciertos factores desencadenantes de patologías, entre estos factores están el tipo de alimentación que tiene la persona, la forma en que se relaciona con los demás y la exteriorización o represión de las emociones, sin embargo la medicina solo ve como causante de enfermedad a elementos externos -por ejemplo, cambio de clima-. Por esto la medicina oriental conceptualiza a la enfermedad más que física, como psicosomática, ya que considera de manera fundamental a las emociones. Después se explica que son las enfermedades psicosomáticas. En este sentido, López (2002) opina que las enfermedades psicosomáticas son el resultado de un

desequilibrio del microcosmos, es decir, el cuerpo humano, el cual incluye lo orgánico y emocional, así mismo, manifiesta que la ruptura de dicho equilibrio depende de las condiciones de vida, las formas en que se expresan los sentimientos, cómo se vive, los cuidados del cuerpo, la alimentación, las formas en que se guardan los rencores y abandonos afectivos, entre otros. Todo esto conlleva a la persona a elaborar su proceso psicosomático, el cual se manifiesta de diversas formas: migraña, asma, estreñimiento, etc. Posteriormente se exponen algunas enfermedades psicosomáticas, y básicamente se da una definición de las mismas, sus síntomas y principales causas. Para finalizar el capítulo se expone de manera breve como la psicología ha abordado las enfermedades psicosomáticas.

Finalmente se incluye un apartado de reflexión y conclusiones donde se consideran elementos que hay que tomar en cuenta para tener una vida saludable, tanto a nivel físico como emocional. Estos elementos son la liberación de emociones negativas y el perdón, puesto que para estar bien hay que desechar todo lo que está obstaculizando nuestro crecimiento espiritual.

RESUMEN

El tópico de emociones es un aspecto que ha sido estudiado a lo largo de la historia desde diversas perspectivas, sin embargo, es en la actualidad que ha empezado a despertar interés la relación que guardan las emociones con el proceso salud- enfermedad. Por lo que el propósito de este trabajo consistió en exponer las implicaciones de las emociones en la construcción de enfermedades psicosomáticas, en donde se abordaron las conceptualizaciones de la salud y enfermedad desde la óptica occidental y oriental, específicamente China, asimismo, se explicaron algunas patologías como fueron la colitis, gastritis, úlcera péptica, entre otras y se concluyó con la visualización que tiene la Psicología sobre estas enfermedades, que lamentablemente sigue siendo fragmentada.

CAPÍTULO 1. LAS EMOCIONES

1.1 Qué son las emociones.

El ser Humano es un ente que desde su nacimiento está interactuando con el exterior y conforme va creciendo va experimentando sensaciones al relacionarse con personas o con objetos, sensaciones que los demás muchas veces calificaran como emociones y que posteriormente el individuo adjudicará con el mismo nombre a dichos sentimientos, sin embargo el término emoción es un tópico que no ha tenido una definición homogénea por estar bajo la óptica de diversos autores. Este aspecto se explica a continuación.

Es casi imposible definir correctamente las emociones. Las emociones se describen a menudo como sentimientos, pero ¿ es una emoción un sentimiento o una etiqueta pegada a cierta sensación ?. Básicamente es una asociación que se tiene con cierto sentimiento. La sensación misma suele ser de naturaleza predominantemente energética, unida a reacciones electroquímicas en el sistema nervioso central (Martina, 2000). En este sentido Dantzer (1989) menciona que la emoción designa sentimientos que cada uno puede reconocer en sí mismo por medio de la introspección o atribuir a los demás por la extrapolación, esto es, sentir emoción frente a un cuadro o al escuchar una composición musical no es limitarse a decir ¡qué bello!, es sentir algo adentro de nosotros que es generado por alguna emoción, y en esto radica la diferencia entre sentimiento y emoción, aspectos que forman parte del mismo proceso.

Sin embargo, la connotación de este último término no ha sido muy homogénea, por lo que intentaremos ver la heterogeneidad de las mismas.

De acuerdo al diccionario enciclopédico (1986), la emoción es agitación del ánimo, violenta o apacible que nace de alguna causa pasajera y produce cierta conmoción orgánica.

Por su parte André y Lelord (2002) menciona que la emoción es un estado de ánimo caracterizado por una conmoción orgánica derivada de impresiones de los sentidos, ideas o recuerdos, la cual produce excitaciones que percibe la persona y que con frecuencia provoca actitudes y otras formas de manifestación.

Millán (cit. en Ocotlan, 1997) opina que la emoción es un estado afectivo relativamente breve que se acompaña de movimientos motores que se asocian con situaciones internas.

Para Rubinstein (1980) la emoción quiere decir remover, agitar o excitar, asimismo manifiesta que depende de la conciencia que tiene el organismo de la significación de una situación y de esta manera comprende procesos complejos de percepción y pensamiento.

Fernández (1997) afirma que la emoción es un estado de agitación de la persona, esto es, cualquier desviación del estado de calma del individuo.

Ocotlan, (1997) opina que una emoción es un estado de agitación intensa, de corta duración que se presenta en un sujeto, caracterizado por una conmoción orgánica derivada del estímulo desencadenante y que produce una respuesta que puede tener diversas modalidades y que da lugar a una activación neuro-endócrina que incluye tanto cambios orgánicos como manifestaciones motoras: posturas, ademanes, expresiones faciales y orales. Por otra parte, la emoción es un proceso irreversible que una vez desencadenado, debe completar su ciclo sin que el sujeto pueda interrumpirlo , se considera además que la emoción es un elemento de comunicación por parte de la persona hacia sus semejantes.

Fernández (1999) por su parte menciona que las emociones son reacciones que surgen ante determinadas situaciones y que se viven como una fuerte conmoción del estado de ánimo. Esta vivencia suele ser placentera o desagradable, además de ir acompañada por la percepción de cambios orgánicos. Al mismo tiempo que puede reflejarse en expresiones faciales, -por ejemplo, de alegría o miedo-, así como en otras conductas motoras observables (postura, tono de voz, etc.)

Reeve (1994) opina que las emociones son fenómenos multidimensionales, es decir, que abarcan varios aspectos, puesto que en parte son estados afectivos, ya que hacen que nos sintamos de una manera en concreto, por ejemplo, alegres o rabiosos, así mismo, son respuestas biológicas, reacciones fisiológicas que preparan al cuerpo para la acción adaptativa, finalmente, las emociones son fenómenos sociales, ya que permiten expresar nuestras experiencias emocionales a los demás (por medio de expresiones faciales y corporales).

En base a lo anterior la emoción es una reacción ante determinados estímulos o situaciones, donde la persona tiene cambios en diversos aspectos como son: a nivel fisiológico, que se manifiesta con aceleración del ritmo cardíaco, sudoración o ruborización, etc.; a nivel funcional, por ejemplo, la ira nos prepara para la lucha contra una persona y el miedo nos prepara para huir del peligro y a nivel social que se expresa por medio de actitudes y comportamientos de afecto o desagrado ante los demás

Las emociones se caracterizan por sensaciones de placer o displacer: las emociones agradables acompañan la presencia inesperada o la anticipación de acontecimientos gratificantes; las emociones desagradables se asocian con la experiencia del dolor, el peligro o el castigo. Sin embargo, agradables o desagradables, las emociones tienen una característica común y es que no son

simplemente cerebrales sino que van acompañadas de modificaciones fisiológicas y somáticas (Dantzer. 1989).

Por su parte, André y LeLord (2002) mencionan que las características esenciales de la emoción son:

- Una emoción es un movimiento, es decir, un cambio respecto a un estado inmóvil inicial . No estábamos emocionados, y de repente lo estamos.
- Una emoción incluye fenómenos físicos en todo el cuerpo “se nos acelera el corazón o bien disminuye su ritmo”.
- La emoción agita el espíritu y nos hace pensar de modo distinto.
- La emoción es una reacción a un suceso.

Como se ha podido ver en esta revisión, la definición de emoción ha tenido connotaciones heterogéneas pues ésta ha dependido de la óptica de las personas que la interpretan, así como del contexto histórico en el que se encuentren dichos autores, debido a esto desde épocas atrás surgieron diversas teorías con el objeto de explicar el término de emoción, basándose cada una en ciertos aspectos teóricos de acuerdo al objeto de estudio de éstas. Entre estas teorías se encuentran la Conductista, Fisiológica, Cognoscitiva, Evolutiva y Corporal, que a continuación se exponen.

1.2 Teorías de las emociones

A lo largo de la historia han existido diversas teorías que han tratado de explicar el tópico de emoción, cada una haciendo énfasis en algún aspecto de dicho término, como pueden ser conductas observables, cambios a nivel fisiológicos, entre otras cosas. Estas teorías son:

1.2.1 Teoría Fisiológica

Desde un punto de vista fisiológico, la emoción es una reacción principalmente biológica, por ejemplo, cuando tenemos miedo, el corazón late con fuerza, sudan las palmas de las manos y la respiración se acelera, cuando uno está enamorado también se dan una serie de cambios fisiológicos previsibles, sin embargo, este tipo de reacciones llevó a que se planteara la pregunta de si las emociones tienen reacciones fisiológicas exclusivas a ellas.

Esta cuestión de si las emociones tienen reacciones fisiológicas específicas fue de las primeras cuestiones en ser abordadas en las investigaciones sobre emoción y uno de los que estudio dicho tópico fue William James, que es considerado el principal representante de este enfoque. Él desafiaba el punto de vista racional de la emoción que dice que nuestra experiencia nos sugiere que tenemos una emoción y posteriormente se producen cambios fisiológicos, por ejemplo, en cuanto vemos unas luces azules y oímos la sirena de un coche de policía surge el miedo y éste hace que nos suden las manos, esto es, desde la óptica racional los acontecimientos se dan así: estímulo-emoción-reacción fisiológica. James, en cambio argumentaba que los cambios fisiológicos no siguen a la experiencia emocional, sino que son estas experiencias las que se producen después de los cambios corporales. Para James, la vivencia de la emoción es la percepción del cambio fisiológico, por lo que los acontecimientos según él, se dan así: estímulo-reacción fisiológica-emoción (Reeve, 1994).

La teoría de James se basa en dos postulados: 1) el cuerpo reacciona de forma distinta a estímulos elicitors de emoción y 2) los estímulos no emocionales no elicitans cambios fisiológicos, por ejemplo, ver un tigre aumenta el ritmo cardíaco y la presión sanguínea y ver un árbol no produce ningún cambio en el ritmo cardíaco. Con esto se puede decir que cualquier cambio fisiológico para James es equivalente a una emoción y si se quita dicho cambio (agitación o

rubor) lo único que quedaría sería una percepción puramente intelectual , es decir, la percepción de la situación, pero sin la emoción (Calhoun & Solomon, 1989).

Para finalizar es importante mencionar que una de las disciplinas que se ha enfocado al estudio de los cambios fisiológicos ha sido la Neurofisiología que estudia el funcionamiento del Sistema Nervioso. Este sistema consta de dos divisiones: el simpático y el parasimpático, la división simpática actúa como mecanismo de excitación para todo el cuerpo y el solo hecho de pensar, por ejemplo, en un a lucha, activa la división simpática , teniendo como efectos aumento en el ritmo cardíaco y la profundidad de la respiración , entre otros cambios. La división parasimpático se ocupa de las funciones de recuperación, restauración y nutrición del cuerpo cuando está en reposo (Naranjo, 1975). Con respecto a las reacciones fisiológicas que se involucran en los estados emocionales se incluyen la profundidad creciente de la respiración, el ritmo intenso del parpadeo, los aumentos de tensión muscular, la disminución del flujo sanguíneo periférico y los cambios en la composición de la saliva, entre otros. Todos estos cambios los estudia la Neurofisiología por medio de aparatos y equipos como es el electroencefalograma que se encarga de observar el sistema nervioso a través de radiografías.

Como puede verse la emoción desde la óptica fisiológica únicamente hace alusión a los cambios ocurridos a nivel biológico.

1.2.2 Teoría Evolutiva

Esta teoría confiere gran importancia a la selección de las aptitudes de expresión de las emociones y se basa principalmente en las ideas de Darwin. Según Darwin (Cit. en Ocotlan, 1997) todas las emociones humanas, los sentimientos y el comportamiento de los animales inferiores, se originan en la fisiología. En su obra principal dice que son tres los principios que han regulado

el desarrollo de las emociones. El primer principio se refiere a que muchas de las reacciones emotivas se explican porque son necesarias para aliviar sensaciones o satisfacer deseos o simplemente porque son el vestigio de respuestas que fueron útiles para la supervivencia de nuestros antepasados. El segundo principio dice que emociones opuestas generan conductas antagónicas: el perro que reconoce a su amo y el perro que va a atacar a un desconocido tienen comportamientos diferentes. Finalmente, el tercer principio dice que algunos cambios fisiológicos como inhalar aire con fuerza, pueden servir para prepararse para la acción, mientras que otros cambios como ruborizarse o palidecer, más que tener un propósito, son el resultado de la excitación corporal de una persona durante una experiencia emocional. Esto es a lo que Darwin llamó acción directa. (Calhoun op. cit.)

Uno de sus principales representantes es Carroll E. Izard, que con su teoría de la respuesta facial, resalta la importancia de la vivencia emocional. Este autor considera que los patrones de reacción facial tienen bases neurológicas de origen genético y que existen emociones básicas de las cuales se derivan todas las demás. Para él hay nueve emociones fundamentales: el interés, la alegría, la sorpresa, el fracaso, la ira, la repulsión, el desprecio, la pena y el miedo y señala que la hostilidad, el amor, la angustia y la depresión son emociones complejas (Guerrero, 1997).

Otro pionero de esta teoría es Robert Plutchik, quien propone a las emociones como reacciones de prototipo adaptativo. Con base en sus investigaciones psiquiátricas considera que las emociones son complejas, mixtas y difíciles de interpretar debido a que involucran diferentes dimensiones:

- ⊖ Problemas de grado de intensidad.
- ⊖ Persistencia o duración.
- ⊖ Pureza relativa ya que se pueden experimentar varias emociones al mismo tiempo.

• Patrones físicos metabólicos.

Así mismo, al igual que Izard, Plutchik considera fundamentales un número determinado de emociones, de las cuales se componen otras: temor, enfado, alegría, tristeza, reconocimiento, asco, expectativa y sorpresa, además las emociones para él son eventos complejos que incluyen elementos cognoscitivos, sensaciones y conductas particulares.

1.2.3 Teoría Cognoscitiva

En las teorías cognoscitivas de la emoción prevalece la idea de que existe una relación entre las emociones y el pensamiento, es decir, que la emoción nace de la interpretación de la situación y no de la situación en sí.

Uno de los pioneros de esta corriente es el norteamericano Richard S. Lazarus, quien concibe a la emoción como un trastorno complejo que incluye tres componentes: afecto subjetivo, cambios fisiológicos e impulsos de acción que tienen cualidades tanto instrumentales (utilización de algún objeto) como expresivas, además opina que para que una teoría cognoscitiva de la emoción sea completa debe de considerar dos aspectos importantes: el afrontamiento y la adaptación.

Lazarus hace una clasificación de las respuestas emocionales que es:

- a) Respuestas de lucha o huida.
- b) Respuestas que son el producto de un proceso intuitivo automático de base sensorial (percepción).
- c) Respuestas en las cuales, el primer instante del estímulo de alarma que experimenta el individuo, desencadena acciones y reacciones para adaptarse a una nueva situación.

Otro pionero de esta teoría es Maraño, quién desarrolla su teoría de la emoción examinando los elementos que integran a esta. Entiende la emoción como un estado subjetivo con tres distintas manifestaciones:

- 1.- elemento psíquico.
- 2.- elemento expresivo.
- 3.- elemento vegetativo.

Maraño analiza la relación de los elementos psíquico y vegetativo a través de un experimento de inyectar adrenalina a 210 pacientes y así ver los efectos producidos. Los resultados se manifestaron en dos grados: El primero en el que el sujeto percibe claramente los fenómenos de la sintomatología vegetativa de la emoción, pero sin emocionarse. El segundo grado de la reacción es aquel en el que el sujeto inyectado no solo se da cuenta de la conmoción emotiva, sino que al sentirla la relaciona con un recuerdo y termina emocionándose. Aquí la emoción psíquica y la vegetativa actúan conjuntamente (Ocotlan, 1997).

A partir de esto, Maraño desarrolla su teoría de la emoción, para él, el orden del origen de ésta es:

- 1.- El agente psíquico (idea o recuerdo).
- 2.- Producción de la emoción vegetativa.
- 3.- Emoción como tal.

Por su parte Plutchik (1980), a pesar de no ser un pionero de esta teoría, pero al considerar el aspecto cognoscitivo de la emoción propone varios postulados para el análisis y síntesis de la misma:

- 1.- El concepto de emoción es aplicable tanto en animales como en los seres humanos.
- 2.- Las emociones juegan un papel adaptativo en cuanto ayudan a los organismos a enfrentarse a aspectos clave de supervivencia que les presenta el medio ambiente.
- 3.- A pesar de las diferentes formas de expresión de las emociones en las distintas especies, existen ciertos elementos comunes que pueden ser identificados.
- 4.- Existe un pequeño número de emociones primarias o básicas (Preciado, 1996)

En resumen, se puede decir que para el modelo cognoscitivo las emociones están determinadas por la percepción y valoración que del mundo tenga el individuo.

1.2.4 Teoría conductista

El conductismo surge como un movimiento revolucionario dirigido contra el método de la introspección. En cuanto al tópico de emoción, los conductistas se ocupan del comportamiento observable y de los estímulos que provocan dicho comportamiento. Este comportamiento es lo que los conductistas llaman “conducta emocional”, la cual cubre no sólo las acciones físicas y verbales -como gritar y abrazar-, sino también las conductas innatas -como llorar- así como los pensamientos no expresados y los cambios fisiológicos obvios como el rubor (Calhoun & Solomon, 1989).

John Dewey se inclina por la conducta emocional y argumenta que ésta no es causada por una emoción preexistente, más bien la conducta es determinada por la situación o estímulos externos y no por algún sentimiento o emoción.

Las emociones según Dewey tienen dos componentes: 1) un componente intelectual y 2) una disposición a comportarse de una forma.

Otro pionero de este enfoque es John B. Watson (1879-1959), fundador y promotor de la psicología conductista. Estaba disgustado con la confusión del funcionalismo y tenía deseos de liberar a la psicología de su tradición filosófica con la idea de ponerla en el mismo nivel de las otras ramas de la ciencia biológica. El estudio de la conducta fue el núcleo básico de sus postulados, en términos de estímulo y respuesta (Guerrero, 1997).

Watson no se interesó por los sentimientos sino tan sólo por las reacciones corporales y rechazó toda atención dirigida a las vivencias subjetivas y por ende al método introspectivo. Al estudiar las emociones observó las reacciones de gran número de niños ante diverso estímulos concluyendo que existen tres patrones de respuesta: miedo, furor y amor.

En 1924, Watson publicó su libro “La psicología en opinión de un conductista”, definiendo a la emoción como un patrón de reacción hereditario que implica profundos cambios a nivel corporal, específicamente en los sistemas viscerales y glandulares (Séller, 1973, cit. en Guerrero, 1997).

Otro investigador de esta corriente fue el psicólogo estadounidense Edward Chace Tolman (1886- 1959). Inició sus estudios sobre las emociones tratando de identificar este aspecto en los infantes y en los animales inferiores, llegando a la conclusión de que el comportamiento exhibido que muestra una persona no es una emoción, sino más bien la inclinación o el impulso para tal conducta, es decir, como si la emoción jugara el papel de un estímulo que desencadene alguna acción. Define a la emoción como un impulso o tendencia hacia un tipo particular de conducta, por ejemplo, el miedo que él considera una protección contra el estímulo.

Uno de los conductistas de mayor influencia fue el norteamericano Burrhus Frederick Skinner (1904- 1990). En su libro “El comportamiento de los organismos” señala que la emoción no es primordialmente una especie de respuesta, sino

más bien un estado de fuerza comparable en muchos aspectos a un impulso, así que para este psicólogo sólo es posible juzgar la existencia de las emociones observando los cambios en la manifestación de ciertas respuestas, como por ejemplo, la velocidad del habla, así mismo opina que a menudo las emociones son vistas como causas de la conducta, sin embargo considera que la emoción es una especie de estado hipotético que representa una disposición a actuar de cierta manera.

Otro conductista interesado en las emociones fue J. R. Millenson, quien considera que existen tres emociones básicas: la angustia, producida por reforzadores negativos; la ira, provocada por la terminación de reforzadores positivos y la elación, causada ya sea por la presentación de reforzadores positivos o por la terminación de reforzadores negativos (Plutchik, 1980).

Como puede observarse, para los conductistas la emoción es la manifestación de una conducta que contempla cambios físicos y fisiológicos puramente observables.

1.2.5 Teoría Corporal

La teoría corporal tiene sus bases en el modelo transpersonal que concibe al ser humano como un ser integral que abarca la psique, el espíritu, el cuerpo y las emociones, que al estar en armonía conjunta harán que el individuo se sienta pleno. Una de las personas que comenzó a interesarse por este aspecto fue Carl Jung quién destacó la importancia del inconsciente en lugar de la consciencia, lo misterioso en lugar de lo conocido y lo místico en lugar de lo científico (Aguilar, 2000). Por su parte Almendro (1998, cit. en Aguilar, 2000) menciona que este enfoque supone un paso importante hacia una comprensión holística del ser humano, esto es, una vinculación entre mente, cuerpo y la

naturaleza. Debido a la visión y evolución que ha tenido este modelo es como se dio origen a la teoría corporal.

Al hablar de la teoría corporal es importante considerar la medicina tradicional china porque la concepción del cuerpo que maneja está sostenida en la analogía con un microcosmos en armonía que al ser violentado producirá desequilibrios energéticos en el cuerpo (López, 2000). Este desequilibrio puede ser causado por los alimentos que se consumen, la forma como se respira, el lugar donde se vive y la forma de expresar las emociones. Al darse este desequilibrio, la relación que guardan los órganos entre sí, se romperá produciendo algún malestar de orden orgánico u emocional. Con respecto a este último aspecto, cuando las emociones no se expresan adecuadamente se instalan en algún órgano lo que permite que las personas manifiesten trastornos energéticos que van desde alguna tensión hasta una patología.

Siguiendo con esta línea Anaya (1995) menciona que a través de la bioenergética se pueden movilizar y liberar las tensiones estructuradas por la persona en su cuerpo, además permite que el individuo sienta dichas tensiones, en donde se localizan, cómo afectan otras partes del cuerpo y cómo alteran la postura y el caminar, entre otros movimientos (Anaya, op. cit.). Así mismo, considera que la tensión es una armadura muscular que de acuerdo con Roldan (2001) se debe a las experiencias dolorosas en donde se reprimieron emociones desagradables con el fin de sobrevivir y formar un modo de actuar de acuerdo a las exigencias de la sociedad, esto es, presentarse ante los demás como es "deseable" aunque esto signifique ir en contra de sí mismo y es entonces cuando la persona registra esto en su archivo corporal. Esta armadura funciona como monitor y control sobre la capa emocional, es decir, lo protegen contra las emociones reprimidas que no se atreve a expresar. En este sentido, las emociones son respuestas del individuo a diversos estímulos, sin embargo, dichos sentimientos al no ser exteriorizados se colocan en una parte del cuerpo,

dando como resultado la armadura muscular o bien alguna enfermedad de orden psicosomático.

Sin embargo, frecuentemente la mayoría de los individuos no relacionan sus experiencias emocionales con síntomas y condiciones físicas, a pesar de ser día con día mayor la evidencia de que las emociones afectan la manera que tienen las personas de moverse, respirar y de sostenerse. Así como el ser humano crece físicamente, la experiencia emocional también es parte del crecimiento (Saurí, 1994).

Es importante mencionar que el trabajo corporal da la posibilidad de trabajar con la capa muscular y a partir de esto pasar a lo psicológico y emocional, por esto al tratar las tensiones musculares podemos entender mejor a la persona así como ayudarla a que concientice cómo su actitud psicológica está condicionada por la rigidez de su cuerpo, de este modo cuando se considera conveniente se abre la puerta de las emociones reprimidas para que los músculos contraídos empiecen a movilizarse y así finalmente el individuo quede y se sienta liberado de la carga emocional. Otras formas de trabajar con las emociones y el cuerpo es el masaje, que es una técnica ancestral que consiste en el empleo de movimientos musculares por todo el cuerpo, pero principalmente en las zonas bloqueadas. El propósito de esta técnica es reestablecer el equilibrio en todo el cuerpo de la persona y que ésta sea capaz de identificar que hay una zona o zonas de su cuerpo que depositan ciertas emociones (odio, tristeza, ira, etc.) que requieren ser liberadas (López, O, cit. en López Ramos, 2001). Otra técnica que se emplea es la acupuntura que consiste en regular la energía corporal mediante la introducción de agujas en ciertos puntos de la piel con el fin de prevenir y tratar enfermedades emocionales.

En síntesis se puede decir que el objetivo de esta teoría se orienta hacia la descarga de las emociones reprimidas y así la persona quede libre de tensiones

musculares y por ende, la energía liberada pueda ser utilizada para el crecimiento y la autorregulación.

Por último, a través de esta revisión se ha visto lo difícil que ha sido para todos los estudiosos del tema clasificar en diferentes teorías a las emociones, debido a la forma en que se abordan sus bases de pensamiento, sin embargo, de acuerdo con Guerrero (1997) cualquier teoría de la emoción debe considerar sus atributos fenomenológicos, los cuales son:

1.- La emoción es un proceso en el tiempo. Puede ser una experiencia frágil, de duración efímera o en otras circunstancias como los “estados de ánimo” prolongarse por más tiempo.

2.- La emoción es una experiencia referida al interior de la persona.

3.- La experiencia emocional tiene una intensidad variable, es decir, hay emociones fuertes y débiles.

4.- Usualmente las emociones se experimentan involuntariamente.

5.- Las emociones aparecen durante toda la vida, desde el nacimiento hasta la vejez

6.- La emoción varía en calidad o color, esto es, hay emociones agradables y desagradables, positivas y negativas.

Como se ha visto, el tópico de emoción es un término que ha tenido connotaciones heterogénea, pues ha sido estudiada desde diferentes ópticas, sin embargo Fernández (1999) menciona que por debajo de la complejidad de las emociones subyace un factor común: cada emoción expresa una cantidad o

magnitud en una escala positivo/negativo, por eso es que experimentamos emociones positivas y negativas en grados variables. Se puede experimentar cambios de intensidad emocional bruscos o graduales que tienda hacia lo positivo o negativo, esto es, toda emoción representa una magnitud o medida a lo largo de un continuo que puede tomar valores positivos o negativos.

Debido a la clasificación que se hace de las emociones es fundamental conocer las características de las principales emociones positivas y negativas así como las implicaciones que tienen en el proceso salud-enfermedad, sin embargo antes de pasar propiamente a este tópico es importante retomar nuevamente los conceptos de emoción y sentimiento para evitar ciertas confusiones, las emociones son cambios que se dan a nivel fisiológico, motor y social, mientras que los sentimientos son sensaciones que uno experimenta adentro de sí mismo, originado por ciertas emociones. Habiendo hecho énfasis en esta distinción se procede a explicar los tipos de emociones, que se exponen a continuación.

1.3 Tipos de emociones.

1.3.1 Emociones negativas

El término de emociones negativas se refiere a las emociones que producen una experiencia emocional desagradable, como son la ira, la ansiedad, la tristeza y el miedo, emociones que a continuación se expondrán.

Ira:

La ira es una reacción de irritación, furia o cólera causada por condiciones o situaciones en las que somos heridos, engañados o traicionados, aspectos que tienen que ver con el ejercicio de un control físico o psicológico en contra de

nuestra voluntad. Estas situaciones provocan un aumento del tono muscular, en especial en los brazos, lo cual conduce en la mayoría de los casos a cerrar los puños, los vasos sanguíneos se dilatan (lo que corresponde a la sensación de calor), aumenta la temperatura cutánea de los dedos, aumenta el ritmo respiratorio, además la ira suele manifestarse con un enrojecimiento del rostro lo cual hace que bombeemos más sangre y nos oxigenemos mejor (Goleman1998).

Desde la década de los ochenta, han aparecido una serie de estudios que han demostrado de forma más o menos cierta que aquellos dados a la ira tienen mayor riesgo de sufrir un accidente cardiovascular, sin embargo, es importante matizar un par de cuestiones:

- Se trata de un factor de riesgo estadístico y no de una certeza absoluta para todos los individuos, así mismo, el riesgo aumenta si intervienen otros factores de riesgo cardiaco como el tabaquismo, el sobrepeso, el colesterol y la herencia cardiovascular familiar.
- Los arrebatos de ira explosiva aumentan el riesgo de sufrir un infarto, además estos excesos de cólera a veces nos permiten obtener lo que deseamos a corto plazo, pero a costa de unas consecuencias nefastas a largo plazo como la aparición de alguna patología degenerativa, sin embargo, la ira reprimida también es muy perjudicial para el corazón, además mediante la retención excesiva nos arriesgamos a que un día en una situación, a fuerza de retener la ira, se acabe explotando. En este sentido Martina (2000) menciona que en una de las publicaciones sobre enfermedades cardiacas y emociones titulada "Comportamiento tipo A y su corazón", escrito por los doctores Meyer Friedman y Ray H. Rosenman, se encontró que las personalidades de tipo A tienen un gran riesgo de enfermarse del corazón pues son impacientes, irritables, agresivos y son propensos al trabajo obsesivo, así mismo,

son ambiciosos, egoístas y tratan de obtener lo más que puedan en el menor tiempo posible. Siguiendo con esta línea, Reid (1993) señala que la ira daña la energía del hígado que controla la sangre, la bilis y otros fluidos asociados con este órgano. El desequilibrio resultante hace que la energía del hígado arda como un incendio descontrolado trayendo como consecuencias dolor de cabeza, mareo, visión borrosa y confusión mental. Como puede verse, la ira es una emoción que si no se saca adecuadamente, trae serios problemas de salud (André & Lelord, 2002)

Entre las emociones relacionadas con la ira se encuentran: decepción, celos, furia, amargura, falta de perdón y no ser capaz de olvidar.

Tristeza:

La tristeza es una reacción de nostalgia que se produce en respuesta a sucesos que son considerados como no placenteros, por ejemplo, dejar ir un ser amado, una posesión querida, la separación física o psicológica, la pérdida de alguien, el fracaso, la decepción, especialmente si se han puesto esperanzas en algo y todo esto desemboca en melancolía.

La expresión facial de esta emoción se manifiesta primero en las cejas que adoptan una posición oblicua, este fenómeno es debido a la acción de dos músculos: el superciliar y la parte interna del músculo frontal, sin embargo, las cejas no son las únicas que se mueven con la aflicción, nuestra boca expresa la tristeza abatiendo las comisuras de los labios.

En lo que respecta a la salud, el doctor Richard B. Schekelle (cit. en Martina, 2000) encontró que las personas que experimentan una gran tristeza

tienen un promedio de cáncer dos veces mayor que un grupo de individuos “normales”, pues esta emoción hace que la respuesta inmunológica se debilite. la tristeza daña los pulmones, congestiona el aparato respiratorio y retiene el aliento.

Por otra parte, es importante mencionar que con la tristeza se producen sentimientos de desaliento y pérdida de energía, lo cual da lugar a pesimismo y desesperación que desencadenan sentimientos de autocompasión.

Las emociones relacionadas con la tristeza son: pérdida, deseo, desesperanza, llanto y sentimientos de culpa.

Miedo:

El miedo es considerado como un sentimiento producido por la percepción de un daño o peligro, tanto físico como psicológico o bien por situaciones en las que la persona se siente poco capaz de llevar a cabo alguna función o papel, además se basa en la idea de que no podemos tolerar ciertas situaciones y perderemos lo que nos es máspreciado: nuestra vida, nuestro modo de vida, nuestras posesiones, etc.

Esta emoción provoca un fuerte impacto fisiológico: se nos acelera el ritmo cardíaco y la respiración, aumenta la presión arterial, se nos contraen los músculos y nos tiemblan las manos, disminuye la temperatura, que es evidente en la palidez de la cara, produciendo así la típica reacción de miedo de quedarse “helado” o frío”, además el miedo provoca lo que se conoce comúnmente como “carne de gallina”

En este sentido López (2003) opina que el miedo es parte del cuerpo humano y su equilibrio es sinónimo de buena salud, esto es, no se trata de acabar con el miedo sino que se intenta mantenerlo en un estado que no impida el crecimiento de la persona. Sin embargo, es una emoción que en la mayoría de los

individuos invade literalmente su vida y de acuerdo con este autor hay dos opciones: 1) paralizarnos y no hacer nada y 2) acelerarnos y querer escapar de ese miedo. En cualquiera de los dos casos el miedo no es beneficioso ya que el cuerpo se somete a procesos que se van haciendo complejos en su relación interna, conformando con esto una personalidad desequilibrada, lo cual puede verse reflejado en alguna patología, por ejemplo, Flores y Jiménez (2001) mencionan que las personas con asma presentan una necesidad exagerada de ser protegidos, desarrollando actitudes de dependencia frente a la madre, junto a un temor desproporcionado a separarse de esta figura.

Entre las emociones relacionadas con el miedo se encuentran: desconfianza, sospecha y desesperación.

Ansiedad:

La palabra ansiedad alude a la obsesiva fijación mental en un problema concreto que preocupa constantemente a la mente y según el diccionario significa estado de inquietud o zozobra del ánimo que causa agitación. Así mismo, en la actualidad el mundo se acelera más, y por consiguiente las personas también, las formas de trabajar, las formas de vivir, las formas de relacionarse, todo se vive en forma rápida y esto genera un estado de ansiedad, además al estar en un sistema donde se valoran los títulos, la fama, el dinero, las relaciones, la belleza física y la salud, y la persona al no tener nada de esto se siente insatisfecha e intranquila, generándose nuevamente la ansiedad debido a las exigencias que impone la sociedad.

Sin embargo parece que no importa el peligro que acarrea tener una vida acelerada, esforzándose por crecer, pues el vivir en constante ansiedad perjudica la digestión, provoca dolor abdominal y baja la resistencia al privar al cuerpo e la energía nutritiva. Así mismo Rojas (1998) menciona que La ansiedad sostenida

durante mucho tiempo se convierte a largo plazo en trastornos psicósomáticos ya que esta ansiedad termina por canalizarse hacia dentro y se dirige hacia los órganos más expresivos del cuerpo: aparato digestivo y respiratorio, principalmente

En cuanto a las reacciones fisiológicas provocadas por la ansiedad son: palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial elevada, sensación de calor, tensión muscular, temblores, hormigueo, sequedad de boca y sudoración excesiva.

Por último, las emociones relacionadas con la ansiedad son: dependencia, preocupación, desconfianza, miedo al futuro, obsesión y nerviosismo.

1.3.2 Emociones positivas

El término de emociones positivas se refiere a aquellos procesos emocionales que generan una experiencia agradable, como la alegría y el amor, emociones que a continuación se exponen:

Amor:

El vocablo amor es un término que tiene diversas connotaciones, por ejemplo, Fischer, Shaver y Carnochan (1990, cit. en Fernández, 1997) manifiestan que existen dos clases de amor: 1) el amor apasionado y 2) el amor de compañero. El amor apasionado, algunas veces llamado "enamoramiento" es una emoción muy fuerte que se refiere a un estado de intenso anhelo por la fusión con otro, mientras que el amor de compañero es una emoción lejana que combina sentimientos de cariño, compromiso e intimidad. Por su parte Fromm

(1959) lo concibe no sólo como una relación personal, sino como una actitud que se presenta en diferentes formas:

1.- Amor maternal. El amor de la madre significa paz y dicha, no hace falta conseguirlo ni merecerlo ya que por el hecho de ser su hijo se goza de su amor. Este amor es incondicional y es precisamente por esto que ha sido considerado la forma más elevada de amor y el más sagrado de todos los vínculos emocionales.

2.- Amor paternal. El amor paterno es condicional. Su principio es “te amo porque llenas mis aspiraciones” “porque eres como yo”. En este sentido el amor debe ganarse ya que si no se cumple con las expectativas puede perderse, es decir, la obediencia constituye la principal virtud, mientras que la desobediencia el principal pecado.

3.- Amor fraternal. Se basa en la experiencia de que todos somos uno. Tiene como principio “la responsabilidad, el cuidado, respeto y conocimiento con respecto a cualquier persona” Este tipo de amor es el que se da entre iguales.

4.- Amor erótico. Es el anhelo de fusión completa, de unión con una única persona y por su naturaleza es exclusivo y no universal. Exclusivo en el sentido de que uno se funde plena e intensamente con una sola persona.

5.- Amor así mismo. Es el amor que existe hacia uno mismo, esto es, cuidarse, respetarse, aceptarse y amarse pero sin caer en el egoísmo porque un individuo egoísta solo piensa en sí misma, no siente placer en dar sino únicamente en tomar y no le interesa las necesidades de los demás. Y este tipo de amor implica quererse así mismo pero también procurar el bienestar de los otros.

En cuanto a las reacciones fisiológicas incrementa la frecuencia cardiaca, presión arterial y se reduce el volumen sanguíneo y la temperatura periférica.

Tanto el amor como los sentimientos de ternura dan lugar a una respuesta de relajación. Esta emoción genera un conjunto de reacciones en todo el organismo y hace que haya un estado de calma y satisfacción, facilitando la cooperación.

Las emociones que se relacionan con el Amor son: aceptación, simpatía, confianza, amabilidad, afinidad y adoración.

Alegría:

La alegría es una emoción que se origina por la aparición de un evento o situación agradable para la persona. La alegría facilita la empatía, lo que favorece la aparición de conductas altruistas así como el rendimiento, la creatividad y el aprendizaje

Los desencadenantes de la alegría son los logros, los resultados de los objetivos que se pretenden y la congruencia entre lo que se desea y lo que se posee.

En cuanto a las reacciones fisiológicas incrementa la frecuencia cardiaca, la presión arterial, la frecuencia respiratoria y se reduce el volumen sanguíneo.

Con respecto a la salud, cuando uno se entrega a la alegría de forma exagerada, hace que la energía del corazón fluya más lenta y se congestione, provocando irregularidades en el ritmo cardiaco.

Como puede verse, las emociones, principalmente las negativas tienen un gran efecto en el proceso de salud-enfermedad, sin embargo, es importante mencionar que la mayoría de las veces cuando se genera un estado emocional, por ejemplo, el enojo ante una situación que nos parece injusta, más que ser provocada por un evento “presente”, se relaciona con recuerdos o pensamientos no resueltos que tienen su origen en la infancia, o como menciona Wilber (1999) aquellas personas o cosas de nuestro entorno que nos afectan con intensidad, por lo común son nuestras proyecciones, esto es, son un reflejo de nuestra sombra, sin embargo, las personas no son conscientes de esta situación y lo único que hacen es reaccionar ante el evento actual ya sea exteriorizando sus emociones de una manera inadecuada -por ejemplo, insultar, gritar o lastimar físicamente a los otros- o bien reprimirlas, sin embargo, cuando las emociones se presentan frecuentemente de manera inadecuada, se producirán malestares corporales que al no darles la atención que requieren originarán alguna patología de orden psicosomático.

1.4 Las emociones y el cuerpo.

El estudio de la relación entre emociones y enfermedad es un área de investigación relativamente reciente ya que la idea de interrelación entre lo mental y lo corporal ha estado presente a lo largo de la historia, aunque es a partir del siglo XIX cuando cobra más importancia.

Así mismo en las últimas décadas se ha ido acumulando una gran cantidad de datos que explican la relación entre los factores psicológicos y el proceso de salud-enfermedad. Por eso, hoy en día se afirma que las emociones positivas potencian la salud, mientras que las emociones negativas tienden a disminuirla, por ejemplo, en períodos de estrés en los que tenemos que responder a una alta demanda de nuestro ambiente desarrollamos muchas reacciones emocionales negativas -como puede ser la ira o la ansiedad- y cuando nos encontramos bajo

estos estados emocionales es más probable desarrollar ciertas enfermedades como son la diarrea, la colitis, entre otras,

Sin embargo, experimentar emociones es una cara de la moneda, mientras que expresarlas y dejar que la energía circule o se disipe es la otra cara. El problema es que no siempre resulta práctico dejar que salgan las emociones ya que eso podría llevarnos a mostrar un comportamiento socialmente inaceptable, como golpear a alguien, robar, violar, así que aprendemos a suprimir las emociones tempranamente para amoldarnos al patrón que nuestros padres o más bien que la sociedad nos impone. (Martina, 2000)

Existen varias maneras de suprimir las emociones:

- Negación (no reconocer el sentimiento)
- Razonamiento (disociar)
- Regatear (minimizar)
- Resistencia (no aceptar)

Ahora bien, reprimir una emoción no solo es una cuestión mental, sino debido a que somos una unidad (mente cuerpo) por medio de nuestra musculatura controlamos nuestra emoción y evitamos que aflore, esto es, nos tragamos lo que realmente sentimos por miedo a expresarnos y asumir las consecuencias o bien porque no conviene a la imagen que siempre damos, sin embargo, cuando esto se hace más frecuente, las tensiones musculares encargadas para reprimir nuestras emociones se vuelven crónicas, trayendo como implicaciones dolores corporales la mayor parte del tiempo, además se está más propenso a enfermarse ya que lo único que hacemos es debilitar nuestro cuerpo (Anaya, 1995).

Debido a esto mucha gente no sabe cómo afrontar ciertas emociones una vez que la siente y lo que hace para dejar de experimentarlas es abusar de

sustancias que trastornen la mente (como el alcohol, los medicamentos o las drogas) o bien como se comentó anteriormente, reprimirlas, pero como menciona Fernández, (1999) la represión de experiencias emocionales desagradables para eliminar un malestar trae consecuencias peligrosas para la persona ya que esto propicia la aparición de alguna enfermedad.

En este sentido Martina (2000) manifiesta que ciertas emociones –ira, miedo, tristeza, etc- afectan determinados órganos trayendo como consecuencia alguna anomalía en éste, por ejemplo, la frustración duradera manejada inadecuadamente puede provocar una enfermedad de la vesícula biliar, la ansiedad crónica y las preocupaciones afectan el estómago, lo que puede propiciar úlceras estomacales y gastritis, entre otras. Así mismo opina sobre los principales asesinos de la sociedad occidental: En la actualidad se encuentran en primer lugar los males cardíacos en donde el factor de más riesgo no es la dieta que lleva uno, sino la insatisfacción –infelicidad y frustración-, en medicina china éste es el elemento madera (hígado y vesícula biliar). La madera alimenta al fuego (corazón) pero cuando la madera se humedece debido a ciertas emociones, el fuego se debilita y no puede mantenerse así mismo. Estos dos órganos desempeñan un papel muy importante en el metabolismo del colesterol y cuando éste se torna fuera de control no es debido a problemas nutricionales sino a desequilibrios emocionales, sin embargo, la industria gana millones de dólares con sustancias nocivas para reducir el colesterol sin percatarse de la causa real, por esto el mejor remedio para cualquier enfermedad es desechar y aceptar, esto es, acepta lo que no puedes cambiar y actúa en lo que puedes influir.

Siguiendo con esta misma línea, se ha estimado que el 90 % de los problemas físicos tienen raíces psicológicas pues hay suficiente evidencia de que detrás de cualquier malestar físico hay ciertas emociones involucradas que en su mayoría vienen arrastrándose desde la infancia, es decir, las emociones no resueltas son como grandes piedras que se lanzan en el río causando más resistencia para que este fluya de manera armónica.

Por otra parte, cada emoción que generamos desencadena reacciones fisiológicas por todo el organismo, entre otras: secreción de diversas hormonas, cambios en el ritmo cardiaco, ajustes en la respiración. Cuando las reacciones emocionales son moderadas, bien equilibradas y se les permite seguir su curso rápida y suavemente, no causan ningún daño serio y a veces incluso producen una estimulación positiva en el organismo, pero cuando una determinada reacción emotiva se hace extrema y explosiva, entonces causa una serie de reacciones fisiológicas graves que pueden dañar seriamente los órganos y desequilibrar todo el organismo (Reid, 1993). Por esto es muy importante mantener un equilibrio en nuestras emociones ya que de lo contrario estaremos propiciando la construcción de una patología. Sin embargo, en la actualidad no es muy importante mantener armonía entre las emociones y el cuerpo pues lo primordial es esta sociedad es la acumulación de bienes materiales. En el caso del cuerpo, las formas de sentirlo y vivirlo son aprendidas por los religiosos, médicos, científicos, etc, por lo que el individuo hace uso de su cuerpo de acuerdo a las normas sociales establecidas, esto hace que se deposite en el cuerpo una cultura del miedo, porque al no ajustarse a los patrones sociales, se genera rechazo de la sociedad ante la persona.

Así mismo es primordial comentar que desde épocas pasadas el cuerpo ha sido visto como instrumento de mercancía y lo único que se busca es que ponerle a este, no considerando que lo cruzan aspectos sociales y culturales, sin embargo, esta forma de conceptualizar lo corporal ha sido heredado por los positivistas, pues éstos solo lo conciben mediante la fragmentación y como algo aislado del tipo de vida de los individuos y lo que han hecho es descarnarlo de los sentimientos y emociones y dejar únicamente un trozo de células que no se mueven solas, sino que requieren de las emociones para poder crear nuevas redes en el cuerpo.

Con esto parece que el cuerpo no existe porque lo más importante en la sociedad es buscar propuestas que vayan encaminadas hacia la higiene, aplicación de medicinas, entre otras cosas, lo cual parece indicar que hay personas amorfas a las que se le dan toda clase de soluciones para las diversas áreas de su vida, dejando en último término lo corporal.

Como resultado de esta ideología los individuos no pueden tener una connotación diferente con respecto a sus cuerpos pues al estar parados en una cultura que desvaloriza lo corporal, las personas aprenderán esta forma de tratar a sus cuerpos y por ende construirán algún proceso psicosomático, término que se explica más ampliamente en el siguiente capítulo desde la óptica occidental y oriental, sin embargo antes se expondrán brevemente las características de ambas culturas.

CAPÍTULO 2. EMOCIONES Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

2.1 Características de la cultura Occidental

El pensamiento que da lugar a la ciencia mecanicista se origina en el siglo XVI al cambiar la concepción del mundo, caracterizada por la interdependencia entre materia y espíritu, a una concepción mecánica y totalmente objetiva. Esta nueva forma de ver la realidad contradujo la forma de pensar que tenía la teología y la filosofía Aristotélica (judeo-cristiano), que prevaleció durante mucho tiempo, además se caracterizaba por su falta de interés en el mundo material y hacia hincapié en la subordinación de la ciencia a la fe. Con Aristóteles el pensamiento se establece como una ciencia y el conocimiento científico se sistematizó al ordenar los conceptos de los seres humanos, dicho pensamiento se caracterizó por la falta de interés en el mundo material (Juárez, 2002). Sin embargo fue durante el Renacimiento cuando surgió un nuevo interés por la naturaleza así como un fuerte interés por las matemáticas, las cuales condujeron a desarrollar teorías científicas, cuya base eran los experimentos donde los resultados eran expresados en un lenguaje matemático. Entre los autores que figuraron en este tiempo se encuentran Francis Bacon (1561-1626) que aportó el método inductivo que consiste en extraer una conclusión a partir de varios experimentos. Con esto la ciencia toma como herramienta principal a la observación para poder obtener el conocimiento, es decir el modelo que empezaba a prevalecer era el materialismo.

El materialismo es una orientación científica que pone en primer lugar a la materia, además afirma que el mundo es por naturaleza material y que todo lo mental o espiritual es producto de procesos materiales. Con esto se da una nueva forma de interpretar y explicar las cosas en términos de su relación con causas materiales, por ejemplo, la lluvia solo podía explicarse a partir de sus causas materiales y con creencias.

La visión mecanicista es continuada en el siglo XVII con Descartes, quien de acuerdo con las necesidades de su momento histórico concibió el alma y el cuerpo como dos entidades separadas, concepción orientada por el cristianismo que veía el cuerpo como un vehículo imperfecto del alma. El cristianismo permitió la disección del cuerpo a cambio de prohibir las investigaciones del comportamiento y la mente, pues éstos eran terrenos de la iglesia. La ciencia para Descartes debía centrar su atención en aquellos fenómenos susceptibles de medición, ya que los aspectos espirituales eran propiedad de la iglesia (Ortiz, 1991). Con la división cartesiana se fragmenta al sujeto en mente y cuerpo, y éste último pasa a ser lo importante para la ciencia por considerarse material.

Desde el pensamiento mecanicista la ciencia es la sistematización de conocimientos de la realidad mediante el método científico que consiste en observar, experimentar, verificar y comprobar los fenómenos que son objeto de investigación. Así mismo, lo que se consideraba ciencia debía ajustarse a ciertos criterios, como son:

- ⊖ Son científicas sólo las proposiciones comprobables.
- ⊖ Es refutable todo juicio que se apoye en algo distinto de una actitud científica, por ejemplo, las creencias.
- ⊖ Todo conocimiento es válido si se basa en la observación de los hechos.
- ⊖ Todo objeto de conocimiento debe ser transparente y para esto se debe omitir toda clase de enunciados (creencias o percepción subjetiva) que puedan perjudicar la coherencia de la ciencia.

De esta manera si alguna ciencia aspiraba a esta científicidad, además de ajustarse a estos criterios, debía partir de principios básicos del positivismo como: una ciencia única, una metodología única y la búsqueda de leyes generales, es decir, la finalidad era poner en evidencia las causas predictivas del fenómeno observado.

Esta concepción científica es la que caracteriza al pensamiento occidental ya que en la actualidad, sus ideas todavía forman parte de nuestra forma de interpretar el mundo, continúan las mismas formas de investigar (método científico), las cuales se aplican en todas las ciencias incluyendo la medicina y la psicología, y en general a nuestro sistema de salud, aspecto que se explica a continuación.

2.1.1 Concepción del proceso salud-enfermedad en la cultura occidental

El término salud proviene del latín y significa buen estado físico en donde la persona puede ejercer de manera adecuada todas sus funciones. Este tópico apareció por primera vez en la lengua inglesa en el año 1000 a.C. para referirse a la cualidad de salud así como a la integridad del individuo (Greene & Simons, 1988).

En cuanto a la connotación de este término, no ha sido fácil darle un significado global pues a medida que transcurre el tiempo, la definición ha ido cambiando, y más bien ésta depende de como la interprete cada persona. Sin embargo han existido ciertos conceptos que han sobresalido como es el caso de la definición que propone la Organización Mundial de la Salud, que menciona que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, así mismo, no falta quien señale que la salud debe ser entendida en relación con la eficiencia, es decir, el desempeño adecuado de las funciones sociales (Ortiz, 1991).

Por su parte San Martín (1992) menciona que la salud es un estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en las condiciones de este medio

A pesar de las diferentes connotaciones que se le han dado al t3pico de salud, el punto que tienen en com3n estas definiciones es que ninguna considera de manera fundamental a las emociones, adem3s como puede verse hay definiciones de salud en relaci3n a la actividad y la capacidad de trabajo, sin embargo, la salud no es s3lo ser productivo, el ser humano es m3s que una m3quina productora. La salud m3s bien es una finalidad que conduce al bienestar y a la alegr3a de vivir.

Por su parte, la palabra enfermo proviene del lat3n infirmus, que significa d3bil, impotente, y que es un derivado de firmus, es decir, quien no est3 firme, est3 enfermo.

Para comprender el concepto de enfermedad desde la visi3n occidental es importante mencionar algunas connotaciones que se le fueron dando a trav3s del tiempo. Por ejemplo, durante la edad media a lo que se hacia hincapi3 era a las ideas universales, lo cual repercuti3 sobre las ciencias ya que en el caso de la medicina, el m3dico deb3a preocuparse por los s3ntomas, es decir, recoger las diversas manifestaciones de la enfermedad para posteriormente clasificarla dentro de un grupo de patolog3a.

Siguiendo con esta misma l3nea otro de los que estudio la enfermedad como algo general es Sydenham, quien consideraba que a pesar de que a veces los s3ntomas superficiales de una enfermedad eran distintos en los individuos, eran en realidad entidades que se pod3an clasificar, as3 mismo, manifestaba que cada especie de enfermedad ten3a propiedades constantes y un3vocas.

La b3squeda de lo que estaba alterado en el hombre enferm3 sigui3 avanzando, por lo que siglos posteriores al XIII, presenciaron el aumento del examen de cad3veres en cuerpos humanos, lo que condujo a relacionar las

alteraciones orgánicas observadas en las enfermedades que las personas padecían antes de su deceso (Seguin, 1982).

El médico siguiendo con los descubrimientos de la anatomía patológica , descubrió que los órganos alterados producían los síntomas para terminar subsecuentemente con la enfermedad. Estos descubrimientos en el campo de la fisiología llevaron a los teóricos a hacer mucho énfasis en el estudio de las funciones, que condujo a considerar como causa de la enfermedad a las alteraciones fisiológicas.

Posteriormente , con Descartes, al hacer la fragmentación del ser humano en dos entidades -cuerpo y alma-, se sentaron las bases filosóficas del modelo médico vigente en la actualidad, ya que el fenómeno salud-enfermedad se explica con una idea mecanicista y dualista. Hoy en día la medicina interpreta mecánicamente la enfermedad y deja de lado los aspectos subjetivos de la persona y lo único en lo que se concentra es en los síntomas externos para poder tratar la enfermedad. En general se puede decir que la enfermedad para la cultura occidental es el resultado de un mal funcionamiento en el cuerpo humano- a nivel biológico-, esto es una alteración puramente fisiológica en el organismo.

Es importante mencionar que aparte de estas concepciones de enfermedad, ha habido otras que de acuerdo con Turabian (1995) son:

- Modelo mágico- religioso: Predomina la concepción de que la enfermedad es producida por espíritus del mal o como consecuencia de un castigo divino, la base del diagnóstico es la adivinación donde los elementos terapéuticos son hierbas, amuletos y oración y el agente de la salud es el brujo o sacerdote.
- Modelo empírico: Se relaciona con la constitución del saber académico, la formación se realiza en universidades, el diagnóstico se hace por

agrupación de síntomas e intuición. La enfermedad se estudia a nivel individual y existe una gran negación de la medicina popular. Con este modelo se da paso a la teoría bacteriológica, consolidándose el modelo causa - efecto.

- Modelo ecológico: El binomio salud- enfermedad se entiende como un proceso dinámico, que busca el equilibrio entre el hombre y su medio. Los nuevos modelos que aparecen son los de causa múltiple - efecto simple y el de causa múltiple - efecto múltiple.
- Modelo socioecológico: Aquí la confluencia de factores propios del huésped, de la conducta personal y del ambiente físico y social determinan la aparición de desequilibrios, y por ende, el surgimiento de alguna patología.

Sin embargo, a pesar de que ha habido una transformación histórica del concepto de enfermedad, la definición que domina en la actualidad es el del modelo científico (occidental), pero recientemente se han advertido sus graves implicaciones que reducen la enfermedad a la alteración de un proceso material y con esto se separa de las causalidades principales que se originan en la mente, ya que en algunas enfermedades que no se presentan síntomas externos, sino más bien señales subjetivas, el médico es incapaz de reconocer dicha patología por su falta de observación (Bakal, 1996).

Siguiendo con esta misma línea, Ortiz (1982) menciona que la medicina está enferma porque reproduce un sistema que beneficia solamente a las minorías que tienen el poder y manipulan el dinero. Estas críticas se pueden agrupar en dos: las que se formulan a nivel social y aquellas que la censuran por la importancia tan escasa que concede al individuo como una totalidad. Entre las primeras se puede señalar que los descubrimientos médicos benefician a la minoría, propiciando la práctica de una medicina de clase que privilegia la curación

de enfermedades raras cuyo equipo requerido es muy costoso sin embargo, con esto se observa una ambivalencia pues no se lleva a la práctica el principio más importante de la medicina que es el de “brindar apoyo sanitario a quién lo requiera”. Con respecto a las segundas críticas, al emplearse una alta tecnología se interpreta la enfermedad como lineal, esto es, causa efecto, pero causa que es puramente biológica, dejando de lado los aspectos culturales, sociales y psicológicos que la originaron, es decir, la medicina solo estudia un aspecto del ser humano y a éste lo fragmenta y reduce (Ortiz, op. cit.).

La medicina sólo se concentra en reconocer aquellas causas de enfermedad que pueden tratarse a nivel de organismo individual y cierra los ojos ante las determinantes sociales, culturales y psicológicas de las afecciones más comunes, esto es, visualiza al hombre como si fuera una máquina y a la enfermedad como la descompostura de dicha máquina, así mismo, busca la salud eliminando la enfermedad en una parte determinada del cuerpo, esto es, a través de la localización del agente que la provoca. Por lo que una persona se considera sana siempre y cuando no presente los síntomas de la enfermedad, como si únicamente fuéramos entes biológicos, más bien la medicina solo se preocupa por reparar máquinas humanas para un mejor funcionamiento y rendimiento (García, cit. en López, 2002), sin tomar en cuenta la influencia de las emociones en la construcción de una patología. Dicha situación se acentúa con la pérdida de función individual del médico omitiendo desde el inicio la capacidad de entender por sí solo a las personas en toda su enfermedad y para conseguir dicho fin requieren de la colaboración entre ellos, los cuales aportan una pieza de la máquina para el funcionamiento adecuado de la máquina, así mismo es importante mencionar que los médicos actuales tienen una óptica unilateral y supertecnificada que dista con la realidad actual (García op. cit.). A partir de esto se deduce que las condiciones en las que se presenta el proceso salud-enfermedad son el reflejo del modelo social dominante, donde se venden ambos aspectos, pues lo fundamental es generar capital, sin importar de que por medio

existan personas a las que se perjudica y con este término me refiero a un desgaste a tanto a nivel físico como emocional.

Sintetizando se puede decir que la medicina alópata ejerce basándose únicamente en lo biológico sin considerar las emociones en la construcción de una patología. Sin embargo este tópico es algo que ha sido estudiado por la cultura oriental, específicamente China, desde hace aproximadamente unos 5000 años a. C., en donde la enfermedad se ve como la ruptura del equilibrio en su totalidad, esto es, el proceso salud-enfermedad depende de varios factores como son el cuidado que se le da al cuerpo, las formas como se expresan las emociones, las condiciones de vida y la alimentación, entre otros aspectos. Y cuando existe armonía al interior de estos elementos es cuando se puede hablar de salud, pero salud a nivel físico, psicológico y espiritual.

Para comprender este enfoque es necesario conocer las características generales de la cultura china, que se exponen a continuación.

2.2 Antecedentes de la Medicina Tradicional en China

China es un país que existe desde hace 5000 años a.C. y en la actualidad constituye el más poblado del mundo. Los chinos construyeron una muralla para evitar las invasiones extranjeras y hace apenas 200 años abrieron sus puertas a otras civilizaciones, con lo cual fue posible conocer su medicina tradicional.

En 1949, cuando Mao Tse-Tung ejerció el poder, la acupuntura fue considerada de sumo interés para la salud del pueblo, por lo que se iniciaron trabajos experimentales destinados a situarla más allá del conocimiento empírico (Osorio & Carvajal, 1980).

Todo esto llevó a que diversas personas se trasladaran a el Oriente para conocer dicha técnica, por ejemplo en China durante mucho tiempo sacerdotes

jesuitas estuvieron evangelizando y a pesar de que llevaron la acupuntura por primera vez a Europa, no despertó ningún interés entre los médicos, asimismo, a principios del siglo XVIII el doctor Berliog escribió un libro sobre acupuntura, pero tampoco tuvo éxito y dicho método fue olvidado en la cultura occidental. Por otro lado, en 1934, Soulier Moraut, cónsul de Francia en China, tradujo un texto de acupuntura al francés, por lo que algunos médicos tuvieron la curiosidad de experimentar dicho método en el tratamiento de enfermedades de origen emocional como la migraña, la neurosis depresiva, entre otras, obteniendo algunos resultados positivos, sin embargo, el método fue tomado como un recurso terapéutico un poco “mágico” por no tener bases científicas (Salinas, 1998).

Más tarde, en América Latina, en el año de 1948 el médico argentino José Revuelto hizo una traducción al español de un libro de acupuntura donde también agregó sus propias vivencias, dicho libro pasó a otros países latinoamericanos, así mismo, la acupuntura empezó a despertar interés en Estados Unidos cuando el presidente de este país, Nixon, viajó a China para reanudar las relaciones diplomáticas, y tanto el presidente como un grupo de médicos estadounidenses fueron testigos de intervenciones quirúrgicas donde el único recurso anestésico fueron agujas de acupuntura, por lo que empezó a despertar un interés en los médicos. Posteriormente, de Monterrey viajó el doctor José María González Lozano a Taiwán para estudiar la acupuntura y al regresar a México, el doctor opinó que los beneficios de la técnica se reducían a controlar el dolor cuando no hay una causa orgánica. (Salinas op. cit.)

Por lo que en 1979 en la ciudad de Pekín se llevó a cabo el primer Simposium Nacional de Acupuntura, con la finalidad de que los científicos pudieran presenciar los múltiples beneficios de dicha técnica y así esclarecer las dudas que tenían con respecto a este método (Sánchez, 1989).

La URSS aceptó el método cuando envió a China una comisión de médicos para estudiar la acupuntura desde su cuna y a su regreso aplicaron y

enseñaron el método en diversas clínicas y hospitales, por lo que actualmente aparecen trabajos relacionados con la acupuntura en dicho país (Sussmann, 1998).

A pesar de que durante mucho tiempo la acupuntura fue vista como una técnica no muy válida - por no ajustarse a los principios de la ciencia positivista- en la actualidad ha cobrado gran importancia, por ejemplo, en el continente Asiático, existen diversas escuelas destinadas al aprendizaje de dicha técnica, así mismo, en los países de Europa y América, ha surgido un interés en su estudio y en su aplicación, por lo que en múltiples centros se preparan acupunturistas. En Francia, Holanda, Estados Unidos, Dinamarca y Argentina, se ha otorgado reconocimiento oficial a la acupuntura y se ha incorporado a la enseñanza como una técnica confiable para la restitución de la salud y la prolongación de la vida. Por ejemplo, en Argentina cada año se lleva a cabo un curso de iniciación a la acupuntura donde participan una gran cantidad de médicos, asimismo en el año 1964 se fundó la Revista Argentina de la Acupuntura que reproduce los trabajos más importantes de la literatura mundial destinada a los médicos interesados en dicha técnica (Sussmann, op. cit.).

Como puede verse la Medicina Tradicional China, específicamente la acupuntura, se ha abierto en muchos países como tratamiento a diversas enfermedades que son resistentes a los métodos convencionales de la ciencia médica y en donde la acupuntura ha ofrecido resultados favorables en el proceso de enfermedad y por ende en la restauración de la salud.

2.2.1 Concepción de salud y enfermedad en la medicina tradicional China.

Según la teoría de la medicina tradicional china, el proceso salud-enfermedad es un estado positivo en el que nos sentimos llenos de vitalidad y

felices de estar vivos, además depende de tres factores: el Yin y el Yang, los cinco elementos y las sustancias vitales, los cuales se explican a continuación.

El Yin y el Yang representan las dos fuerzas fundamentales del universo, en la escritura china Yang significa “la ladera soleada de la colina, mientras que el Yin significa “la ladera . oscura de la colina. Los chinos toman en cuenta cuatro aspectos básicos para describir la interacción entre estos dos polos: 1) el Yin y el Yang son opuestos; 2) son independientes; 3) se consumen mutuamente, y 4) se transforman el uno en el otro (ver figura 1)

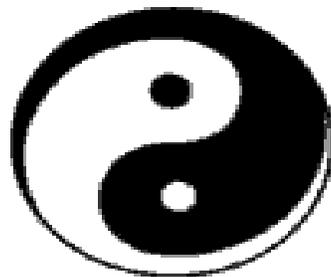


Figura 1. Símbolo del Yin y Yang

El Yang se relaciona con el fuego y por tanto es caliente, seco, activo y se mueve hacia arriba y hacia fuera. El Yin se relaciona con el agua y es húmedo, oscuro, frío y estático. Debido a esto, cuando las personas se llegan a enfermar es porque el equilibrio entre el Yin y el Yang se ve afectado, por ejemplo, cuando la temperatura corporal aumenta y hay demasiada actividad, el equilibrio se inclina hacia el Yang, por lo que pueden producirse una variedad de síntomas como son la fiebre, orina escasa, estreñimiento e inquietud, entre otras. Por otra parte, cuando las personas sienten frío y retienen los líquidos corporales, es debido a un exceso de Yin y entre los síntomas que aparecen están los escalofríos crónicos, diarrea y depresión.

Las sustancias vitales son la energía Qi, la esencia, la sangre y los líquidos corporales:

- **Energía Qi:** La energía subyace a todo lo que existe en el universo, el Qi que tenemos dentro de nuestro cuerpo se crea a partir de la combinación

de los alimentos que ingerimos y digerimos a través de nuestro estómago y bazo y del aire que respiramos a través de los pulmones. La energía Qi es responsable de todos nuestros movimientos involuntarios y voluntarios (latido del corazón, mantenimiento de la respiración durante el sueño, entre otras. Por otra parte, cuando el equilibrio de la energía se reduce o se bloquea, hay dificultad para ingerir y digerir alimentos y líquidos, así como para conservar un nivel adecuado de energía, por esto es vital el restablecimiento de la energía.

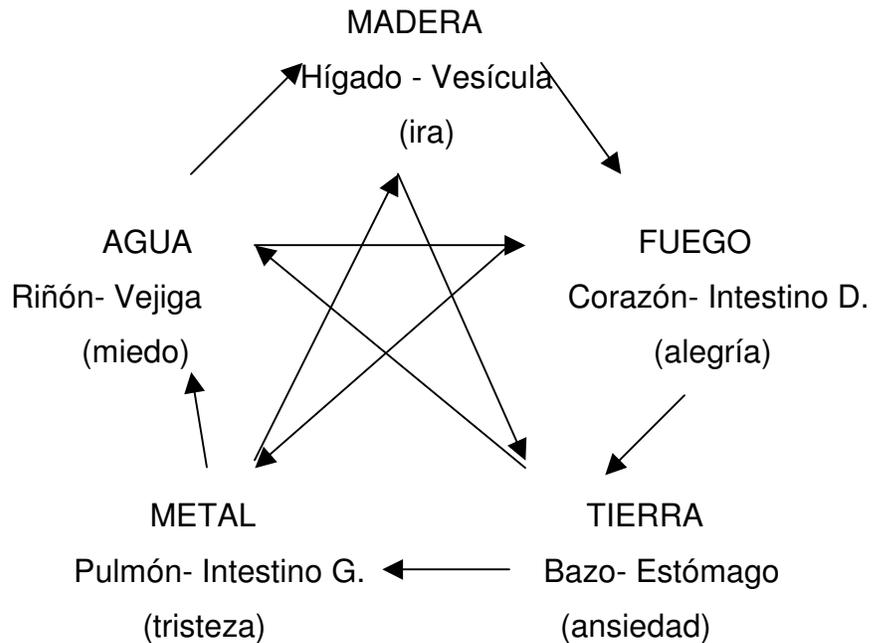
- ⊖ **Sangre:** La sangre desde la medicina china significa el líquido que nutre e hidrata el cuerpo. La sangre depende del corazón para circular, del hígado para expulsar las toxinas y abastecerse de sustancias nutritivas, y de la médula para la provisión de nuevos glóbulos rojos y blancos. Así mismo, es el factor más responsable de la nutrición y bienestar general del cuerpo. Cuando hay insuficiencia de sangre, la persona tiene calambres frecuentes, debidos a la desnutrición de los músculos y tendones, piel seca y uñas quebradizas, consecuencia de la deshidratación, mala memoria y falta de concentración.
- ⊖ **Sustento:** Es una extensión funcional de la sangre que obtiene sus sustancias nutritivas del estómago, órganos de la digestión asociados y secreciones vitales de las glándulas. Alude básicamente a las funciones biodinámicas vitales de la sangre. Los elementos fundamentales del sustento dependen de la dieta, y la nutrición adecuada, buena digestión y asimilación de las sustancias nutritivas y suficiente secreción de hormonas y enzimas.
- ⊖ **Fluidos corporales:** En la medicina china se emplean los términos “jin” y “ye” para hacer referencia a todos los líquidos corporales. Los fluidos jin son ligeros y se encuentran en la superficie exterior de nuestro cuerpo, nutren la piel y los músculos y se manifiestan en forma de sudor, saliva y

mucosa. Por su parte, los fluidos y son más pesados y se encuentran en el interior del cuerpo, estos fluidos hidratan las articulaciones, el cerebro, la espina dorsal y la médula (Hicks, 1996).

Los cinco elementos son la madera, fuego, tierra, metal y agua. Cada uno corresponde a una estación, un sabor, un color, una emoción y dos órganos internos, por ejemplo, el elemento agua se asocia con la vejiga y el riñón, por las funciones que realizan con respecto al agua (ver figura 2).

Así mismo, Reid (1993) menciona que estos elementos mantienen una armonía interna mediante un sistema de controles y equilibrios llamados ciclo "creador" y "controlador". El ciclo creador es generativo, como la relación entre una madre y un hijo, el agua engendra la madera nutriéndola para que se desarrolle; la madera engendra el fuego sirviéndole de combustible; el fuego engendra la tierra fertilizándola con cenizas; la tierra produce el metal mediante extracción y refinamiento y el metal se convierte en líquido cuando se funde. La fuerza contraria es el ciclo de control, es decir, hay una relación de sometimiento donde la madera al ser tocada por el metal es cortada; el fuego cuando es tocado por el agua se extingue; la tierra al ser tocada por la madera se agujera; el metal al ser tocado por el fuego se disuelve y el agua al ser tocada por la tierra se enfanga, asimismo es importante mencionar que cuando en el ciclo creativo una energía determinada se intensifica de pronto y ejerce una influencia demasiado estimulante sobre la energía que la sigue, el ciclo de control contrarresta automáticamente ese exceso, sometiendo a la energía desmedida por medio de su elemento de control y si este mecanismo de equilibrio natural no funciona debido a una obstrucción o algún otro problema del sistema energético humano, este desequilibrio se manifestará a través de alguna patología de orden psicosomático (Reid, 1999). Por esto es fundamental que la relación entre los cinco elementos sea de manera armoniosa.

Figura 2. Ciclo de interacción entre los cinco elementos y sus respectivos órganos.



Como se mencionó anteriormente, y como se muestra en la figura cada elemento está relacionado con dos órganos y estos a su vez con una emoción, los cuales se describen a continuación:

- o **Corazón.** A este órgano se le llama el “Rey” de los órganos porque gobierna todos los órganos y vísceras, alberga el espíritu y controla las emociones. Cuando el corazón está fuerte y firme controla las emociones, sin embargo, cuando está débil, las emociones se rebelan y hacen presa del corazón, el cual pierde el control sobre el cuerpo. En el exterior, el corazón se relaciona con la lengua, por lo que el color y textura de ésta

reflejan el estado del corazón, la tez de la cara también es un indicador sobre el funcionamiento del corazón.

- ⊖ **Intestino Delgado.** Llamado el “Ministro de recepción”, el intestino delgado recibe el alimento parcialmente digerido del estómago y lo refina aún más, separando lo puro de lo impuro, asimila después los elementos nutritivos purificados y hace avanzar aquellos residuos impuros hacia el intestino grueso para su excreción.

La emoción relacionada con estos órganos es la alegría que en exceso daña el corazón y dispersa el espíritu haciendo que la energía del corazón fluya más lenta y se congestione, provocando irregularidades en el ritmo cardiaco, además no solo se daña el corazón, sino que el espíritu que alberga en él, pierde el control sobre el cuerpo y sus funciones vitales.

- ⊖ **Hígado.** Se le llama el “General” porque es el encargado de filtrar, desintoxicar, nutrir, reaprovisionar y almacenar la sangre, además almacena grandes cantidades de azúcar en forma de glucógeno que libera a la sangre siempre que el cuerpo necesite de energía metabólica, además también rige el crecimiento y desarrollo, los impulsos y deseos, ambiciones y creatividad. El funcionamiento del hígado se refleja en el estado de las uñas de manos y pies, así como en los ojos y en la visión.

- ⊖ **Vesícula Biliar.** La vesícula biliar se encarga del departamento central de “limpieza”. Secreta la bilis que se necesita para digerir y metabolizar las grasas y aceites, así mismo, colabora con el sistema linfático para expulsar de los músculos los productos tóxicos del metabolismo que generan los dolores y cansancio muscular.

La emoción relacionada con estos órganos es la ira que daña la energía yin del hígado, que controla la sangre, la bilis y otros fluidos asociados con el

hígado. El equilibrio resultante produce dolor de cabeza, mareo, visión borrosa y confusión mental.

⊖ **Bazo- Páncreas.** Se le denomina el ministro del “ Granero”. El sistema bazo - páncreas controla la extracción y asimilación de los elementos nutritivos de los alimentos y los líquidos, proporcionando así la energía que necesitan el estómago y el intestino delgado, así mismo también regulan la cantidad y calidad de la sangre en circulación y en coordinación con los riñones , vigilan el equilibrio de líquidos en todo el organismo. El estado del bazo y el páncreas se refleja en el color y tono de los labios, por lo que los labios rojizos y húmedos son indicadores de un buen funcionamiento del bazo, mientras que los labios pálidos y secos indican un débil funcionamiento del bazo.

⊖ **Estómago:** Se le llama el “ministro del molino” porque se encarga de proveer a todo el organismo la energía posnatal de los alimentos y líquidos, además de digerir los alimentos y hacerlos avanzar hacia el intestino delgado para la extracción y asimilación de las sustancias nutritivas, el estómago también extrae energía pura de los alimentos y líquidos y en coordinación con la energía del bazo, transporta esta energía hasta los pulmones , en donde se combina con la energía del aire extraída por la respiración.

La emoción relacionada con estos órganos es la ansiedad que de manera excesiva daña el bazo y el páncreas, asimismo, perjudica la digestión provocando dolor abdominal y baja la resistencia al privar al cuerpo energía nutritiva.

⊖ **Pulmones:** Conocido como el “ primer ministro”, el órgano de los pulmones controla la respiración y la energía y ayuda al corazón en la circulación de la sangre, los pulmones también controlan la piel, la cual respira mediante la apertura y cierre de los poros y se encarga de adaptar

la temperatura corporal con la ayuda de la sudoración y de los estremecimientos.

- o **Intestino grueso:** Es el “ministro de transportes” y se encarga de controlar la transformación de los residuos de la digestión, de líquidos a sólidos y transporta los sólidos hacia la salida para su excreción por el recto.

La emoción relacionada con estos órganos es la tristeza que obstruye la circulación de la energía inhibiendo la respiración, con lo cual se baja la resistencia debilitando el escudo de energía protectora que rodea el cuerpo. Así mismo, también perjudica al Intestino Grueso y por consiguiente puede producir estreñimiento y colitis ulcerosa (Reid op. cit.)

- o **Riñones:** Llamado el ministro de energía, el riñón se considera el depósito de energía esencial más importante del cuerpo, motivo por el cual a los riñones también se les llama “Raíz de la vida”. Según el enfoque chino, los riñones incluyen las glándulas suprarrenales, que están compuestas por la médula y la corteza suprarrenal. Estas glándulas están posadas como sombreros sobre los riñones y secretan una gran variedad de hormonas esenciales que regulan el metabolismo, la excreción, la potencia sexual y la fertilidad. La vitalidad de los riñones se refleja en el estado de los cabellos y vello corporal, además de estar asociada con la apertura de los oídos.

- o **Vejiga:** Se le llama “ministra de reservas” porque se encarga de almacenar y excretar los líquidos (orina) que le llegan de los riñones.

La emoción relacionada con estos órganos es el miedo que en exceso daña la energía de los riñones y al bajar ésta, descontrola la vejiga. El temor crónico causa fácilmente insuficiencia renal y daño permanente en los riñones

- ⊖ **Pericardio:** Se le conoce como el “guardaespaldas del rey”, ya que es el saco protector del corazón, pero además no sólo le proporciona protección física, sino que su energía también lo protege del daño y trastorno de las emociones generadas por los demás órganos, esto es, la rabia del hígado, el temor de los riñones o la tristeza de los pulmones. Debido a esto, en el sistema de salud chino, las explosiones excesivas de ciertas emociones se consideran importantes causas de enfermedad.

- ⊖ **Triple Quemador:** Se le llama el ministro de diques y dragados y se encarga del movimiento y transformación de los diversos sólidos y líquidos de todo el organismo, así como de la producción y circulación de las energías nutritivas.

Como se ve los cinco elementos están interconectados y cada uno de ellos estimula a los contiguos, por lo que cuando uno de los órganos se encuentra en desequilibrio, los demás órganos también se verán afectados, o bien cuando una de las emociones esté dominando se romperá el equilibrio apareciendo por tanto, alguna patología.

Según los chinos, la enfermedad depende de ciertas categorías que son: causas “internas”, que son básicamente las emociones y causas “externas” que provienen de las condiciones meteorológicas.

En lo que respecta a las causas internas, las emociones sólo producen la enfermedad cuando son intensas o prolongadas o bien cuando se reprimen o se ignoran durante mucho tiempo y en la mayoría de los casos las reacciones emocionales que se dan ante una situación, se deben a aspectos no resueltos en la niñez, sin embargo esto es algo de lo que la gente no es muy consciente y prefiere atribuir la causa de su malestar emocional al estímulo presente, por ejemplo, Hicks (1996) menciona el caso de una mujer que se preocupaba en

exceso por las cosas, pero principalmente por su hija, y al redactar su historial se vio que estos problemas tuvieron inicio en la niñez cuando su madre sufrió un accidente grave, sin embargo para que las emociones involucradas puedan desvanecerse un poco, es fundamental que la persona se percate del papel que están jugando ciertas situaciones de la infancia en la aparición de ciertas emociones negativas.

Así mismo, muchas enfermedades que tienen su origen en factores internos, al debilitar a la persona, la hacen más vulnerable a las causas externas, que se exponen a continuación:

Las principales condiciones meteorológicas son el viento, el frío, la humedad y la sequedad, cada estación posee ciertas condiciones meteorológicas y normalmente nos adaptamos a ellas a medida que cambian las estaciones, sin embargo, los extremos climáticos, como un invierno muy crudo, o las condiciones inadecuadas de una estación, como una racha de calor en invierno, nos hacen más vulnerables a la enfermedad.

- ⊖ **Viento:** Se levanta repentinamente y cambia bruscamente, además hace que las cosas tiemblen y se agiten, Entre sus síntomas están los ataques de calor, la sudoración profusa y la tos crónica, En lo que se refiere a enfermedades, las más comunes son la gripe, resfriados, dolores articulares y algunas enfermedades de la piel.

- ⊖ **Humedad:** Aparece frecuentemente durante la última etapa del verano, existen dos tipos de humedad: la humedad externa que proviene de las lluvias de verano, las nieblas y el suelo mojado, cuyos síntomas son el cansancio, la pereza, el reumatismo y la hinchazón. La humedad interna se origina por el consumo excesivo de alcohol, café, té y frutas muy frías,

este tipo de humedad suele ser causa de enfermedades como la diabetes, la inmunodeficiencia y otros procesos degenerativos.

- ⊖ **Frío:** Perjudica el movimiento y el calentamiento del cuerpo. Los síntomas del frío son escalofríos, fiebre, dolores de cabeza y dolores corporales.
- ⊖ **Calor:** Es causado por la temperatura muy caliente del aire durante un tiempo prolongado, entre sus síntomas están el dolor de cabeza, sed constante, estreñimiento y ojos rojos.
- ⊖ **Sequedad:** Se produce por la falta de humedad en el aire, entre sus síntomas están la sequedad en la garganta, piel, boca y labios, además de orina escasa, también influye en la aparición de enfermedades respiratorias. (Hicks, 1996)

Como se puede observar, la medicina tradicional China contempla varios aspectos en la aparición de alguna patología así como en la conservación de la salud. Dichos elementos se pueden contemplar en la siguiente tabla:

Las cinco categorías de las cosas clasificadas de acuerdo a los cinco elementos

CINCO ELEMENTOS	MADERA	FUEGO	TIERRA	METAL	AGUA
<i>Zang</i>	Hígado	Corazón	Bazo	Pulmón	Riñón
<i>Fu</i>	Vesícula	Intestino Delgado	Estómago	Intestino Grueso	Vejiga
<i>Órganos de los sentidos</i>	Ojos	Lengua	Boca	Nariz	Orejas
<i>Tejidos</i>	Tendón	Vasos	Músculos	Piel y pelo	Huesos

Emociones	Ira	Alegría	Ansiedad	Melancolía	Pánico y miedo
Estaciones	Primavera	Verano	Verano tardío	Otoño	Invierno
Factores ambientales	Viento	Calor	Humedad	Sequedad	Frío
Crecimiento y desarrollo	Germinación	Crecimiento	Transformación	Cosecha	Almacenamiento
Colores	Verde	Rojo	Amarillo	Blanco	Negro
Sabores	Agrio	Amargo	Dulce	Picante	Salado
Orientación	Este	Sur	Centro	Oeste	Norte

Para finalizar, la salud depende de muchos factores como son las condiciones de vida, cómo se vive, los cuidados del cuerpo, la alimentación, las formas en que se guardan los rencores, abandonos afectivos y las formas en que se expresan los sentimientos. Cuando la persona no tiene una buena relación con estos aspectos elabora su proceso psicosomático, esto es, lo deposita en algún órgano, articulación o se producen síntomas que al ser atendidos por medio de medicamentos culminará con la aparición de una enfermedad de orden psicosomático. Término que se explica a continuación.

2.3 Qué son las enfermedades psicosomáticas

El adjetivo psicosomático fue introducido en la literatura médica durante una fase de transición de la ciencia y práctica médica, pues en el siglo XIX, los médicos al utilizar los métodos científicos, empezaron a observar que existían ciertas patologías que no podían ser diagnosticadas adecuadamente con el empleo de las técnicas habituales, por esto empezaron a hacerse diversas investigaciones para poder encontrar una respuesta a dichas interrogantes.

Las primeras investigaciones proceden de Freud, quién en 1893, publicó un trabajo sobre histeria, e intentó desarrollar nuevas técnicas para tratar los problemas. Posteriormente, Weizsacker con su medicina de la totalidad, Tournier con su medicina de la persona y Balint con su medicina centrada en el paciente recogen y formulan el descontento por la despersonalización de la medicina y manifiestan la necesidad de conducir dicha ciencia hacia formas más globales y personalizadas (Anguera, 1988)

Así mismo, el DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales), considera a las enfermedades psicosomáticas como trastornos somatomorfos, en los cuales se manifiestan síntomas físicos que no tienen origen en la ingestión de sustancias, sin embargo, los síntomas producen malestar físico, deterioro laboral, social y en otras áreas de la actividad del individuo. (DSM-IV, 1995).

En cuanto al diagnóstico de dichas enfermedades , los criterios del DSM-IV para considerar a una persona con enfermedad psicosomática son:

1. Debe existir una historia de dolor relacionada con al menos cuatro zonas diferentes del cuerpo, como pueden ser: cabeza, abdomen, espalda, o bien algunas funciones como la menstruación o la micción (orina).
2. La persona debe tener una historia de al menos un síntoma sexual o reproductivo, por ejemplo, en las mujeres puede presentarse menstruaciones irregulares o vómitos durante el embarazo, y en el caso de los hombres eyaculación precoz o indiferencia sexual.
3. Inicio de la enfermedad antes de los 30 años y en caso de que surja más tarde, se considera solo una enfermedad física.

Estos criterios establecidos son muy rígidos porque si una persona rebasa la edad de 30 años o no presenta algún síntoma sexual, su enfermedad ya no puede ser catalogada en el grupo de psicósomáticas. Considero que más que tomar en cuenta estos criterios, los expertos en el área de la salud deben inclinarse por factores a nivel individual para encontrar la causas de la enfermedad, ya que cada persona construye su proceso de enfermedad.

Por su parte López (2002) menciona que lo psicósomático ha sido abordado desde diversas perspectivas, como son: a) Fridman busca su relación con lo psicoimmunológico y sostiene que el tejido sanguíneo se ha convertido en un segundo cerebro para poder construir un sistema inmunológico independiente del cerebro y atacar al cuerpo en vez de a los virus. b) Otra línea de trabajo fue la que iniciaron en Estados Unidos en los años de 1980-1990, en donde con los avances del microscopio, con el perfeccionamiento de lentes y sistemas ópticos, los anatomistas al observar y estudiar el cerebro, diagnosticaron lo psicósomático identificando los órganos afectados a partir de una serie de síntomas. Sin embargo, esto no dio respuesta a los problemas psicósomáticos, pues conocer la anatomía del cerebro no esclareció dicho fenómeno. c) Otra postura es la de Antonio Damasio, quien considera las emociones en lo psicósomático, pero hace hincapié en que no pueden desarrollarse sin la actividad biológica.

En cuanto a su clasificación, López (2002) menciona que las enfermedades psicósomáticas pueden clasificarse en los siguientes grupos:

- o Síntomas de conversión. Prevalece la presencia de síntomas físicos que afectan funciones motoras o sensoriales. Los síntomas principales son alteración del equilibrio, dificultad para deglutir, retención urinaria y debilidad muscular. Es importante mencionar que el síntoma adquiere un carácter simbólico que no es comprendido por el paciente.

- ⦿ Síndromes funcionales. Este grupo está formado en su mayor parte por pacientes problemáticos que acuden al médico con un cuadro de molestias cambiantes, que pueden afectar el sistema cardiocirculatorio, el aparato locomotor, los órganos del sistema respiratorio. En este caso el síntoma no tiene una importancia particular para la persona, sino que se trata de una consecuencia no específica de un trastorno de una función corporal.

- ⦿ Enfermedades psicosomáticas en sentido estricto. Son producidas por una reacción física primaria frente a una vivencia conflictiva, acompañada de transformaciones morfológicas y una enfermedad orgánica (Luban, 1990).

Sin embargo, cuando dichos síntomas no presentan ninguna señal, es decir, no muestran ningún indicio de daño orgánico detectable mediante la tecnología y conocimiento existente, se producen situaciones indeseables porque los pacientes se sienten incomprendidos y los médicos incapaces de reconocer los síntomas, es por esto que las personas van de un doctor a otro, pues lo único que quieren es que el médico cure su enfermedad. Por ejemplo, si nos duele la cabeza, si andamos estreñidos o si hay molestias digestivas o gripe, el médico debe restaurar dicha patología, por lo que López (2000) menciona que el cuerpo sigue siendo olvidado, ya que no se le considera como un depósito capaz de guardar emociones, miedos, angustias, sentimientos, frustraciones, además de que lo influyen y lo cruzan los procesos sociales y culturales

En este sentido, López (op. cit.) opina que el proceso psicosomático depende del desequilibrio energético en el interior del cuerpo; el desequilibrio puede deberse a los alimentos que se consumen, la forma en que se respira, el lugar donde se vive, cómo se vive la sexualidad y la forma de expresar las emociones, entre otras cosas. Con respecto a estas últimas, cuando alguna emoción está dominando en la persona, ésta se instala en el órgano, haciendo que el individuo

manifieste desordenes energéticos en su cuerpo, que lo llevaran a construir su proceso psicosomático. En este sentido nada de lo que le suceda al cuerpo puede desligarse de la condición de vida de la persona.

En esta misma línea Dethlefsen y Dahike (1997) opinan que el cuerpo nunca está enfermo ni sano, pues en él sólo se manifiestan las informaciones de la mente.

Cuando en el cuerpo de una persona se manifiesta un síntoma, éste llama la atención interrumpiendo la continuidad de la vida diaria. Esta interrupción que parece llegar de fuera nos produce una molestia y lo único que se tiene que hacer es eliminar dicho malestar. Este síntoma no es más que la expresión visible de un proceso invisible y con su señal pretende avisarnos de una anomalía y obligarnos a hacer una indagación. Por consiguiente, si queremos descubrir que es lo que nos señala el síntoma, tenemos que apartar la mirada de él y buscar más allá.

Cuando el individuo comprende la diferencia entre enfermedad y síntoma, su actitud y su relación con la enfermedad se modifican rápidamente. Ya no considera el síntoma como su gran enemigo que hay que destruir, sino que descubre en él a un aliado que puede ayudarle a encontrar lo que le falta y así vencer la enfermedad. El síntoma puede decirnos que es lo que nos falta, pero para poder entenderlo tenemos que comprender su lenguaje que es psicosomático.

El camino del individuo va de lo insano a lo sano, de la enfermedad a la salud. La enfermedad no es un obstáculo que se cruza en el camino, sino que es en sí el camino por el que el individuo va hacia la curación. El propósito no es combatir la enfermedad sino servirnos de ella y para conseguir esto tenemos que ampliar nuestro horizonte, es decir, escuchar y atender el lenguaje de los síntomas porque esto nos permitirá adentrarnos a los misterios de nuestro ser y por ende comprender el origen de nuestra enfermedad psicosomática.

2.4 Tipos de enfermedades psicosomáticas

En la actualidad existen una gran variedad de enfermedades psicosomáticas, sin embargo las patologías de mayor demanda en el sector salud han sido las Gastrointestinales que de acuerdo a la dirección general de estadística e informática del sector salud presentan un índice de mortalidad de 8.6 %, las Respiratorias con un índice de 9.0 % y las Vaginales con un 4.8 %, por lo que en este trabajo se abordan algunas patologías de cada grupo como son la colitis, gastritis, amenorrea y asma bronquial, entre otras, que desde la perspectiva alópata se consideran de la siguiente manera:

Asma bronquial

Es una enfermedad en la que se presenta un estrechamiento de los bronquios como respuesta a diferentes estímulos que causan inflamación que se manifiesta con dificultad para respirar (disnea), ruidos dentro del pecho (silbancias), tos, opresión en el pecho y sudor por el esfuerzo que se hace al respirar. Esto es debido factores que producen alergia como son el polen, partículas de la piel de gatos y perros, humo y ciertas comidas, también se da por el llanto reprimido, el estrés y ansiedad.

El asma bronquial se diagnostica por medio de la auscultación con el estetoscopio, por pruebas de alergia cutánea y por espirometría, que mide la velocidad con la que el aire puede ser espirado.

Gastritis

Es una inflamación de la mucosa del estómago, no se considera una enfermedad única, sino que contempla un grupo de enfermedades que tienen en común inflamaciones en la mucosa. Se manifiesta con náuseas, vómito,

sensación de presión en el estómago, dolor abdominal, pérdida del apetito y sangre en heces (las tiñe de negro). Se produce por tomar medicamentos antiinflamatorios, por llevar una alimentación inadecuada o muy picante, Ingesta de alcohol e Infecciones bacterianas o virales.

Para el diagnóstico se utiliza el gastroscopio, un tubo que se introduce a través de la boca para visualizar el interior del estómago. Otra forma de diagnóstico es la biopsia que es una fracción de tejido que se toma del estómago.

Colitis

Es un trastorno gastrointestinal que consiste en una inflamación del colon y por extensión de todo el intestino grueso. Entre los síntomas que se presentan están: dolor abdominal, náuseas, cólicos, estreñimiento, diarrea y deshidratación.

Las causas que pueden intervenir en el desarrollo de la colitis son: agentes infecciosos como virus, bacterias o amibas, trastornos en la dieta, esto es, una alimentación inadecuada y factores emocionales.

El diagnóstico se hace a través de diversos exámenes como pueden ser examen de heces por parásitos o bacterias, radiografía del colon y una colonoscopia, para ver el interior del intestino.

Colitis ulcerosa

Es una enfermedad que provoca la inflamación del revestimiento interno del intestino grueso (colon) y del recto. Entre sus síntomas se encuentran dolor abdominal, diarrea con sangre, fatiga, pérdida de peso, pérdida del apetito, pérdida de líquidos y nutrientes del cuerpo, inflamación de los ojos y anemia.

En cuanto a sus causas actualmente no se conocen, sin embargo existen pruebas que atribuyen las causas a factores emocionales, sensibilidad a ciertos alimentos así como el resultado de una niñez desdichada, pero por carecer de verificación no son consideradas como desencadenantes de dicha enfermedad.

El diagnóstico se hace por medio de un examen físico completo, donde se incluye un análisis de sangre para determinar si existe anemia, también se hace a través de una muestra de heces, esto para ver si hay infección. Otra forma de diagnóstico es la colonoscopia, instrumento para examinar el interior de intestino grueso.

Úlcera péptica

Es una llaga en el revestimiento del estómago o el duodeno (principio del Intestino Delgado). Los síntomas que presenta son pérdida de peso, pérdida del apetito, eructos, náuseas, vómitos con sangre y dolor abdominal de tipo quemante.

Las causas pueden ser: infección bacteriana, que generalmente es el H.pylori, bacteria que debilita el revestimiento del estómago y el duodeno y agentes antiinflamatorios, como la aspirina. En este caso, de acuerdo a varios autores, la úlcera no es producida por factores emocionales.

Para el diagnóstico se hace una historia clínica de la persona, otra forma de diagnóstico es la radiografía de las vías digestivas; una endoscopia (tubo que se inserta por la boca para localizar úlceras) con biopsia para confirmar la presencia de la H.pylori.

Menopausia

Es el episodio terminal de la menstruación que se produce de manera natural. Existen dos tipos de menopausia: La fisiológica, que es la suspensión definitiva de la menstruación a consecuencia del proceso natural de envejecimiento de los ovarios. La segunda es la artificial, que es el cese de la menstruación, pero por la extirpación quirúrgica de los ovarios. Los síntomas principales son insomnio, senos dolorosos, fatiga, disminución de la libido, piel seca, inestabilidad vasomotora (bochornos), depresión, irritabilidad y dispareunia (molestias en la relación sexual).

La causa principal de la menopausia es el cese de la función de los ovarios, los cuales se encargan de la producción de los óvulos.

Para el diagnóstico de la menopausia no se hace exámenes, lo único que se considera es el cese de la menstruación.

Amenorrea

Es la ausencia de menstruación entre los 11 y 15 años, es decir, mujeres que nunca han menstruado –amenorrea primaria--; así como la falta de menarquia durante tres meses consecutivos en una mujer con menstruaciones periódicas previas- amenorrea secundaria-.

Dentro de la amenorrea primaria puede haber: estatura baja y genitales externos infantiles. En la amenorrea secundaria puede haber: signos y síntomas de embarazo, bochornos de menopausia, obesidad y trastornos psicológicos.

La amenorrea puede deberse a malformación o ausencia de útero, Insuficiencia ovárica, dietas estrictas, embarazo, defectos de la vagina, ejercicio vigoroso y factores emocionales.

El diagnóstico se hace con la historia médica del paciente y con un examen físico completo, que incluye un examen pélvico.

Dismenorrea.

Es la presencia de cólicos menstruales, los cuales varían de intensidad. Existen dos tipos: primaria, que se refiere a los cólicos que comienzan un par de años después del inicio de la menstruación y la secundaria, que comienza tiempo después. Entre los síntomas se encuentran dolor en la parte baja del abdomen (cólicos), náuseas, vómito, diarrea, sudoración, necesidad frecuente de orinar e irritabilidad.

En la dismenorrea primaria la causa principal es la contracción del útero al momento de la expulsión de su contenido. En la dismenorrea secundaria las causas son: infecciones pélvicas, tumor en el útero, anomalías anatómicas y endometriosis (inflamación en la pared interna del (útero)).

Para el diagnóstico se hace un examen físico completo que incluye un examen pélvico. Otra forma es por medio del ultrasonido, donde se visualizan los órganos internos. La histeroscopia es otro método que consiste en un examen visual del interior del útero.

Como se puede observar en estas enfermedades, las causas que se adjudican son en su mayoría “externas” y los factores “internos” como son las emociones son consideradas de poca relevancia, esto debido a la gran influencia que ha tenido la ciencia positivista en las diferentes disciplinas, por ejemplo, la medicina y la psicología, pues para que algo pueda ser catalogado como científico debe de ser observable y comprobable, así mismo, si existen elementos que no se ajusten a dichos criterios, se refutan por carecer de una actitud científica, sin embargo, hoy en día la medicina a pesar de seguir avanzando en las soluciones de diversas

patologías, éstas después de un tiempo vuelven a brotar porque no se trata a la enfermedad de manera integral, esto es, no se toman en cuenta factores como son el tipo de relación que tiene la persona con los demás o la forma en que expresa sus emociones, en la construcción de dichas enfermedades, sin embargo, el médico lo que frecuentemente suele hacer es recetar medicamentos para curar dicho malestar y en casos más extremos se llega a la extirpación del órgano dañado, así mismo también es bastante común encontrar a especialistas que al no observar ninguna anomalía a nivel orgánico, le expresen al paciente “Usted está bien”, “Más bien su problema es psicológico”. Ante dicha situación el usuario opta por recurrir a otros médicos hasta encontrar a alguien que le alivie su dolor.

Desafortunadamente, esta actitud tan hermética de los especialistas no les permite ver el papel que juegan los aspectos emocionales en la aparición de alguna patología, más bien siguen dedicándose a recetar medicamentos, los cuales únicamente perjudican al cuerpo, o al no encontrar solución a los problemas, realizan investigaciones para dar respuesta a las enfermedades que demanda la sociedad, siendo que la clave es tratar a la persona de manera individualizada y humanizada y no verla como una máquina que lo único que necesita es una reparación. Este aspecto se puede ejemplificar con el siguiente caso: Rolda (cit. en López, 2002) comenta el proceso por el que paso con su enfermedad: Al principio se dedicó a consultar especialistas para conocer el origen de su enfermedad y después de diversos estudios que se le realizaron, los médicos la condenaron a estar enferma de por vida, sin embargo, después de muchos años y de asistir a cursos sobre la salud, se percató del papel tan importante que desempeñan las emociones para que se presenta una patología, ya que mientras mantuvo una relación amorosa la enfermedad no se presentó, pero al terminar dicha relación vino una baja en su estado de ánimo y por ende en su salud. Asimismo menciona que se deben tener presentes los mensajes del cuerpo porque al omitir dichos malestares traerá consigo enfermedades posteriores y además comenta que una persona no puede ser estudiada en forma

fragmentada como lo hacen la mayoría de los médicos que sólo contemplan los síntomas físicos y hacen a un lado el verdadero origen de las patologías.

En este sentido López (2002) menciona que el proceso psicósomático se explica de acuerdo a la teoría de los cinco elementos ya que éstos están interrelacionados con los órganos, emociones y el medio ambiente en general. Cuando la armonía que existe entre estos aspectos es violentada por factores como son las condiciones de vida, cómo se vive, los cuidados del cuerpo, la alimentación y las formas en que se expresan las emociones, el desequilibrio se manifestará mediante enfermedades psicósomáticas. Además con respecto a las emociones, cuando la persona manifiesta frecuentemente una emoción (ira, miedo, tristeza, entre otras), ya sea expresándola de manera inadecuada o bien reprimirla, la emoción dominante se instala en el órgano que en un principio manda señales a través del cuerpo como puede ser un dolor, pero al no dar la importancia que se merecen estos avisos el individuo finalmente construirá su proceso psicósomático.

Recordando la estrecha relación que tienen los órganos y los cinco elementos con las emociones, si alguno de los cinco elementos se ha alterado, las repercusiones no se harán esperar, por ejemplo, la madera en las ciudades es muy escasa producirá irritabilidad en los individuos, la cual a su vez repercutirá en bazo y estómago y si además la alimentación que se lleva es rica en grasas y carbohidratos, éstos órganos se verán más afectados y aparecerán enfermedades como la colitis y gastritis, además de estar presente la ansiedad. Cuando hay mucha ansiedad, también habrá miedo (miedo a vivir, miedo a la muerte, miedo a hacer las cosas), dicho miedo repercutirá en riñón y vejiga, y podrá verse reflejado en dolores o en alguna enfermedad de estos órganos. Al presentarse el miedo también habrá una falta de alegría que repercutirá en corazón e intestino delgado, al estar faltos de júbilo, la emoción que aparecerá será la tristeza y con ésta vendrán malestares en el pulmón o intestino grueso o bien enfermedades como el asma, entre otras patologías respiratorias. Esta

tristeza hará que regrese la ira y así iniciar nuevamente el ciclo (Amador, 2003). Es importante mencionar que este ciclo se presentará cuando haya desequilibrio en el organismo, ya que al prevalecer la armonía, el individuo reflejará equilibrio en todos los niveles.

Por último es fundamental considerar la teoría de los cinco elementos en el tratamiento de las enfermedades psicosomáticas porque permite leer e interpretar el cuerpo de una manera diferente que contempla todos los factores (emociones, medio ambiente, alimentación, etc) que originan la enfermedad y también constituye la posibilidad de reestablecer y mantener una buena salud. Con respecto a las emociones, es primordial considerarlas porque aunque no pueden verse juegan un papel muy importante en el proceso de enfermedades psicosomáticas.

En este sentido, el estudio e investigación de las enfermedades psicosomáticas tiene un gran camino por recorrer, ya que aún faltan muchos aspectos que la medicina y la psicología deben de considerar de manera conjunta y no ver a ciertos factores excluyentes de su profesión, pues el objetivo de ambas disciplinas es brindar bienestar a la persona, a este respecto, nuestro interés radica en ver como la Psicología ha abordado dichas enfermedades, aspecto que se explica a continuación.

2.5 La Psicología y las Enfermedades Psicosomáticas

El pensamiento que da lugar a la ciencia mecanicista se origina en el siglo XVI al cambiar la concepción orgánica de mundo –interdependencia entre materia y espíritu- a una concepción totalmente objetiva (Vázquez, 1999). Entre los pensadores que sentaron las bases de dicha corriente se encuentran Francis Bacon, quién sostenía que el mundo era por naturaleza material, además al

aportar el método inductivo afirmaba que la validez de algún fenómeno o hecho dependía de la verificación empírica. Otro pensador de gran importancia es Rene Descartes, quién al hacer una distinción entre mente y cuerpo le da mayor énfasis a la razón, así mismo, con esta división el hombre queda fragmentado en dos partes.

Desde este pensamiento la ciencia adquiere sus conocimientos a través del método inductivo, esto es, se observa, experimenta, cuantifica y se verifica los fenómenos bajo estudio. Esta forma de abordar los hechos se extrapoló a las ciencias naturales y sociales, las cuales tenían que cubrir ciertos principios para ser catalogadas como científicas, entre dichos criterios se encuentran: 1) el conocimiento es válido si se basa en la observación; 2) se debe tener una metodología única y 3) establecer leyes generales. En el caso de la Psicología al no tener en un principio bases científicas tuvo que reorganizarse para poder formar parte de la ciencia positivista. Sin embargo, esta nueva visión que adoptó ha traído como consecuencia la fragmentación del ser humano ya que únicamente se ha centrado en estudiar un aspecto de la persona que puede ser la conciencia o el comportamiento, lo cual ha tenido como implicaciones que no haya un acuerdo en cuanto a su objeto de estudio, es por esto que hoy en día existen diversas corrientes como son el conductismo, el psicoanálisis, el cognitivo conductual, entre otras, que tratan de explicar alguna parte de la persona, es decir, el pensamiento o la conducta, por ejemplo, en el caso de las terapias conductuales, la Psicología aplica técnicas de condicionamiento* para el tratamiento de la conducta inadaptada, esto es, se hace una modificación de conducta. Con respecto a las terapias cognitivas se busca reemplazar los pensamientos negativos por afirmaciones más positivas y así tener cambios favorables en las conductas problemáticas (Kendal y Norton, 1988).

En este sentido es importante mencionar que a pesar de que la Psicología busca el bienestar del individuo, está lejos de alcanzar este objetivo porque la óptica que le ha sido heredada sólo incluye la parte mental y el cuerpo es algo por

lo que no debe preocuparse porque el cuidado de éste le corresponde al médico, el cual ve de manera deshumanizada lo corporal ya que al observar una anomalía, por ejemplo, una inflamación o desgaste de un órgano, lo que hace es recetar medicamentos o bien cambiar el órgano afectado por uno en mejores condiciones, no percatándose de que el origen de dicha enfermedad es por factores emocionales.

En esta misma línea, López (1996) opina que existen diversos caminos para conocer la problemática de las personas, sin embargo la psicología se ha caracterizado por la fragmentación del individuo, no considerando que el cuerpo humano es un documento vivo que no puede pasar desapercibido por ningún profesional de la salud ya que representa el estilo de vida de cada persona. En el caso de esta disciplina ayuda a resolver los problemas orgánicos y emocionales del individuo porque permite adentrarse a los misterios que han sido negados por la ciencia positivista, es decir, las emociones. En este sentido debe estudiar al ser humano en su totalidad en la que todas sus partes forman un conjunto armónico (Gondra, 1998).

Para poder llevar a cabo esto es fundamental que la preparación de los psicólogos sea encaminada al trabajo de consultorio y la epidemiología sobre las enfermedades mentales y conjugar opciones que den cuenta de resultados a mediano y largo plazo, sobre todo pensando en la calidad de vida de las personas (López, op. cit.).

Como se ha podido ver, el cuerpo es una herramienta fundamental para la Psicología por lo que se han creado algunas aproximaciones en cuanto a lo corporal. Una de estas propuestas es la que proponen Bruchon- Schweitzer (1992), quienes mencionan que el cuerpo puede ser estudiado por la psicología a través de tres formas:

1. El peso de las disposiciones. Es una mirada exterior que capta al cuerpo en movimiento (movimientos adaptativos, expresivos y comunicaciones no verbales).
2. El peso de las situaciones. Es una mirada en segunda persona, es decir, el cuerpo de los otros, donde se hace hincapié en la apariencia la cual comprende diversos componentes como son la voz, modo de andar y expresión facial.
3. Individualidad. Es la mirada en primera persona, es decir, la mirada que se dirige a l propio cuerpo.

Sin embargo esta forma de abordar lo corporal únicamente hace énfasis en movimientos observables y se deja de lado el papel que juegan las emociones en la constitución de la persona. Por esto es primordial considerar las emociones cuando se pretende brindar ayuda a los demás porque si se quiere que tengan una mejor calidad de vida es muy importante concienciar al paciente sobre la influencia de las mismas en la aparición de una problemática, así mismo es fundamental reconsiderar al cuerpo en los procesos terapéuticos porque ofrecen a los individuos la posibilidad de reencontrarse y dialogar con él, además esto permite que la persona aprenda a aceptarlo, cuidarlo, escucharlo y verlo como un amigo que mandará señales cuando en nuestro interior esté desequilibrado.

Después de la explicación que se ha dado con respecto a las emociones y las enfermedades psicosomáticas, considero que aún falta un gran camino por recorrer pues la Psicología todavía tiene mucho que indagar en los aspectos emocionales y su relación con la salud. Y para poder hacer esto es necesario que los psicólogos se percaten de la labor tan importante que tienen, pues ayudar a las personas para que tengan una mejor vida no es una tarea fácil porque para esto el profesional de la salud tiene que estar equilibrado pues si no que clase de

ayuda se va a brindar, es decir, no se puede dar lo que no se tiene, pero esto es algo de los que los psicólogos deben o debemos darnos cuenta por nosotros mismos porque solamente de esta forma vamos a estar dispuestos a responsabilizarnos de nuestra vida y sobre todo a estar en paz con nosotros mismos que considero es la clave para lograr la felicidad.

REFLEXIÓN Y CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se fueron revisando las diferentes connotaciones de la emoción, las cuales dependían de la época y la óptica de cada autor, sin embargo a pesar de que los enfoques que abordan dicho tópico distan en varios aspectos, considero que todas concuerdan en que conceptualizan a la emoción como cambios que se dan en el organismo a nivel biológico. Asimismo, con esta heterogeneidad surgieron diversas teorías que trataron de explicar dicho término como es el caso del conductismo, el modelo evolutivo, fisiológico y cognoscitivo.

Cada uno de estos enfoques explicaron el término de emoción dependiendo de su óptica, sin embargo es importante hacer énfasis en que éstas solo se inclinaron por un solo aspecto, por ejemplo, el conductismo relacionaba la emoción con conductas observables o la teoría fisiológica con cambios a nivel biológico y no podían ver otros aspectos de la emoción, esto es, la influencia de las mismas sobre el cuerpo. Debido a esto surgió una teoría que relacionaba dicho aspecto. Este enfoque es la teoría corporal que considera que las emociones al ser expresadas inadecuadamente o no exteriorizarse repercutirán en el organismo por medio de síntomas o dolores corporales como pueden ser dolor de cabeza, dolor de espalda, entre otros, y al no dar la importancia que esto requiere se construirá una enfermedad crónico degenerativa. Y en la actualidad es muy común encontrar a personas que padecen alguna patología de este tipo. Asimismo es importante mencionar que los individuos al manifestar una enfermedad degenerativa acuden al médico para que éste cure dicho malestar y al no encontrar anomalías tienden a decir que la persona está bien o le recomiendan que visite a otro especialista, el cual al no observar nada, tiende a repetir el mismo patrón que sus colegas, es decir, diagnosticar sano al individuo, sin embargo actualmente los especialistas en el área de la salud al toparse con enfermedades que sobrepasan los límites de sus conocimientos, han empezado a

reconocer la influencia de los aspectos emocionales en el origen de la enfermedad, pero al tener como base la visión occidental que únicamente acepta como científico lo tangible y observable, han considerado a las emociones como algo que influye pero que no determina o causa alguna patología.

Asimismo han intentado ver de manera integral a la enfermedad, pero al tener una óptica fragmentada de la realidad han hecho que esto se extrapole al ser humano ya que hoy en día existen muchas profesiones que estudian el cuerpo humano, pero cada una inclinándose sólo por un aspecto, por ejemplo, el oftalmólogo se encarga del buen funcionamiento de los ojos, el dentista, de que las personas tengan una buena dentadura, el cardiólogo de que el corazón funcione adecuadamente y así podría seguirme con cada parte del cuerpo, como si únicamente fuéramos nuestros ojos o nuestros dientes, es por esto que los especialistas al tratar de hacer una integración caen nuevamente en la fragmentación porque no pueden y no quieren ver al ser humano como un todo al que lo cruzan los aspectos culturales y sociales.

Viendo este panorama llego a la conclusión de que las profesiones de la salud a pesar de querer el bienestar de la sociedad están cada vez más lejos de satisfacer las necesidades de los individuos porque al tener una visión lineal donde se atiende solamente al síntoma, hará que la persona después de tiempo vuelva a presentar dicha sintomatología, pues únicamente se hace énfasis en la causa "externa" de la enfermedad y se deja de lado la verdadera causa de ésta, es decir, los factores emocionales, entonces al no dar la importancia que esto requiere los síntomas reaparecerán y los especialistas volverán a medicamentar al paciente para minimizar o bien desaparecer el síntoma, sin embargo, al continuar con esta óptica será difícil que los profesionales de la salud ayuden a restablecer la salud en sus pacientes, además al estar ingiriendo medicamentos constantemente provocaran que el organismo se vaya desgastando y por consiguiente se dañen otros órganos.

Siguiendo con esta misma línea, López (2002) menciona que en la actualidad uno de los problemas que ha tenido un gran impacto en la sociedad es el papel que juegan los aspectos emocionales en el ámbito de la salud. Esta relación la establece con un órgano y una emoción. *“Cuando la emoción domina se instala en el órgano, lo que permite que la persona manifieste trastornos energéticos en él. Se rompe el equilibrio que se guarda entre el órgano y la emoción. En esta lógica nada de lo que le sucede al individuo es ajeno a su condición. La ruptura del equilibrio energético está en estrecha relación con las condiciones de vida, las formas en que se expresan los sentimientos, cómo se vive, con o sin estrés, los cuidados del cuerpo, tipo de trabajo, la alimentación, las formas en que se guardan los rencores, abandonos afectivos, resentimientos en la relación familiar. De todo esto depende la forma en que la persona elabora su proceso psicosomático: lo deposita en algún órgano o se produce una sintomatología que puede ser migraña, hemorroides, estreñimiento, entre otros síntomas”* (López, op. cit; pp. 33-34).

Es importante mencionar que los síntomas que presenta el cuerpo son únicamente señales de que algo anda mal en nosotros, es por esto que autores como Dethlefsen y Dahlke (1999) opinan que el cuerpo nunca está enfermo, sino que manda avisos para que la persona se percate de que hay ciertas cosas que debe resolver en su vida, pero esto sólo se queda en el discurso (en la mayoría de los casos) porque los individuos están tan desconectados de su cuerpo que no pueden o no se permiten escucharlo para saber lo que está sucediendo en su interior. Con el término desconectado me refiero a que las personas solamente se concentran en estar bien “exteriormente”, esto es, lucir un cuerpo esbelto, vestirse bien, tener coches último modelo, casas, dinero, cuentas en el banco, esto debido a la influencia de los medios de comunicación que transmiten que la felicidad se logra por la vía material, sin embargo, los individuos al no cumplir con dichas exigencias, tienden a frustrarse y a somatizar dicha emoción en su cuerpo, asimismo al estar inmersos en una sociedad altamente competitiva donde se busca estar siempre arriba del otro, sobresalir en

todos los aspectos y ambicionar cada vez más, harán que las personas no se sientan satisfechas porque podrán tener lo material pero no se sentirán plenas pues les faltará satisfacer la otra parte que es el aspecto personal, con esto me refiero a que los individuos puedan relacionarse de manera armoniosa con los demás, darse un espacio para estar con ellos mismos y preguntarse qué es lo que les hace falta, qué necesitan para sentirse plenos, realizarse en el aspecto de pareja, y sobre todo sentirse tranquilo uno mismo, entre otras cosas. Desafortunadamente esto no es algo que preocupe mucho a la sociedad porque la mayor parte de las personas únicamente se centran en sobresalir y descuidan algo fundamental que es su cuerpo y más bien a este lo ven como mercancía y lo utilizan para conseguir sus objetivos, por ejemplo, tener el reconocimiento de los demás por medio de algún deporte o bien de alguna profesión, obtener placer y afecto vendiendo su cuerpo, conseguir la atención de los otros teniendo un cuerpo esbelto, etc. Y todo esto no es más que un reflejo del efecto de la época que estamos viviendo, en donde cada día se incrementan los suicidios, las depresiones crónicas, la dependencia a sustancias nocivas como es el alcohol y las drogas o el incremento de enfermedades crónicas degenerativas y van haciendo que la vida de los individuos se vuelva cada vez más difícil. Pero desde mi punto de vista lo más catastrófico no es esta situación sino que las personas están tan desvinculadas de sí mismas que no se detienen a ver el tipo de vida que han estado llevando y sobre todo los efectos que esto ha tenido en su cuerpo.

Este olvido del individuo hacia lo corporal como ya se ha mencionado se debe a la sociedad y a los medios masivos de comunicación –que si consideran al cuerpo pero solamente como mercancía- pero también depende del núcleo familiar porque es aquí donde se construyen ritos y costumbres sobre las formas de cuidar y hacer uso de nuestro cuerpo, por ejemplo, López (2000) menciona que mediante las creencias religiosas se tortura o se libera el cuerpo por medio del placer o bien la represión de dicho sentimiento, situación que en la actualidad sigue vigente. Estas costumbres, las personas se las adjudican y no pueden ver

otras posibilidades en sus vidas que les permitan hacer una nueva construcción corporal.

Siguiendo con el tópico de familia, este es un espacio fundamental porque es aquí donde sus integrantes van construyendo su memoria corporal, la cual se va elaborando desde la infancia porque al ir viviendo determinados eventos como es el abuso sexual, la sobreprotección, la falta de afecto, el desinterés de los padres hacia sus hijos o el maltrato tanto físico como verbal van haciendo que las emociones producto de estos hechos, como la ira, la tristeza, el miedo y el pánico, etc. se almacenen en su cuerpo; en un principio se manifestarán por medio de dolores corporales, sin embargo al no atender dichos malestares las emociones se depositarán en determinados órganos, lo cual llevará a un desequilibrio al interior del cuerpo y por ende a la construcción de una enfermedad psicológica que al no ser atendida adecuadamente culminará con una patología crónico degenerativa, asimismo estas situaciones que mencione van creando un estilo de vida determinado en los individuos, es decir, todas las carencias –afectivas, sociales y materiales- que se tuvieron en la niñez se trataran de satisfacer en la vida adulta. Desglosemos estas carencias:

1) las materiales, que van desde las privaciones económicas que se tuvieron de niño como pueden ser ropa regalada, zapatos desgastados, no tener cumpleaños, reyes magos, fiesta de 15 años en el caso de las mujeres hasta no tener en muchas ocasiones que comer o bien ingerir alimentos poco higiénicos y nutritivos o alimentarse con comida regalada por personas externas al núcleo familiar, restringir la escuela, en donde al no tener los recursos económicos el infante tuvo que trabajar desde una edad temprana y descuidar el ámbito académico para apoyar en los gastos del hogar, dicha situación propició que uno como niño no tuviera una infancia “normal” en donde lo único en lo que se piensa es en jugar y divertirse con las personas de su edad. Este tipo de situaciones vividas en la infancia harán que el individuo al llegar a la edad adulta trabaje con el objetivo de no tener las carencias económicas que tuvo en su niñez, no importándole

desgastar su cuerpo, por ejemplo muchas personas en nuestra sociedad, principalmente adolescentes y jóvenes laboran bastantes horas o en lugares poco higiénicos, todo por tener lo material y destacar en esta sociedad que transmite que lo más importante es sobresalir en la cuestión económica, lo cual al no cumplirse generará en el individuo frustración, odio y resentimiento hacia él mismo y hacia la sociedad.

2) afectivas, que se relaciona con la carencia de cariño y afecto principalmente por parte de los padres. En este rubro es importante mencionar que el amor en nuestra sociedad es expresado a través de lo material, por ejemplo los padres lo que hacen para demostrar el amor a sus hijos es proporcionarles los recursos materiales, esto es, comida, un hogar, vestimenta, educación y hasta ciertos lujos como son automóviles, cuentas en el banco, viajes etc; esta actitud por parte de los padres hará que el infante crezca con un sentimiento de soledad pues sus progenitores al estar la mayor parte del tiempo inmersos en el ámbito laboral dejarán solo al niño o bien encargado con algún familiar o personas externas, como es el caso de las guarderías. Este tipo de situaciones propiciarán aparte de la soledad que el infante vaya relacionando el afecto con cuestiones materiales, es decir, "si me quieres demuéstremelo materialmente"; entonces al llegar a la edad adulta, se tendrá una conceptualización material del amor, asimismo es importante mencionar que los medios masivos de comunicación se encargan de reforzar esta idea ya que constantemente mercantilizan la expresión de emociones, un ejemplo claro de esto es el 14 de febrero o el 10 de mayo, en donde la forma de expresar el afecto hacia los otros es por la vía material y los individuos aprenden a valorar el cariño por lo que les dan. Todo esto hará que las personas no se sientan satisfechas porque les faltará lo más importante que es el afecto, es decir la demostración de cariño por medio de palabras y contactos corporales (abrazos), es por eso que hoy en día son tan comunes los suicidios, que de acuerdo con La Organización Mundial de la Salud la tasa de suicidio anual es de 5.7 %; además de los suicidios también son muy frecuentes las depresiones, pero no solo en las mujeres sino que también se ha dado mucho en

hombres, todo esto producto de la sociedad altamente materialista en la que nos encontramos inmersos.

3) sexual. La sexualidad en nuestra sociedad es un t3pico que sigue consider3ndose un tab3 pues a3n continua la creencia religiosa de visualizarla como algo "inmoral" y esta conceptualizaci3n ha tenido grandes efectos en los individuos porque un gran n3mero de personas no expresan de manera libre su sexualidad debido a las connotaciones religiosas que se tienen hoy en d3a sobre 3sta. Asimismo este tipo de pensamiento es el que impera en muchas familias ya que los padres ense1an a sus hijos a reprimir su sexualidad y 3stos van creciendo con miedo a explorarla, sin embargo muchos ni1os experimentan a una edad muy corta el acto sexual porque ven o escuchan a sus padres teniendo relaciones o incluso en donde 3stos u otros familiares abusan sexualmente de ellos. Mart3n ¹(disponible en www.fmm.educaci3n.com.ar/recursos/) menciona que de acuerdo con las estad3sticas uno de cada cinco ni1os son abusados sexualmente y este tipo de conducta hacia los infantes traer3 como consecuencia que 3stos al llegar a la adolescencia traten de satisfacer su ansiedad generada en la infancia a trav3s de la pornograf3a, revistas, masturbaci3n hasta dar paso al placer deformado, es decir, sexo y m3s sexo, sin embargo estas situaciones que experimentan actualmente las personas no es m3s que el reflejo de la sociedad en la que estamos inmersos, en donde la mayor3a de los individuos tienden a vivir su sexualidad con miedo y culpa.

Como puede observarse en los tres tipos de carencias, en cada una existe una emoci3n, la cual al depositarse largo tiempo en el cuerpo har3 que el individuo manifieste malestares corporales, que al no ser atendidos culminaran con alguna enfermedad psicosom3tica. Es importante mencionar que las personas no prestan atenci3n a dichos dolores porque para ellas lo primordial es estar bien exteriormente pues este es el mensaje que ha transmitido la sociedad a trav3s de los medios de comunicaci3n; asimismo al ir arrastrando estas carencias har3n

¹ Para mayor informaci3n se puede consultar la p3gina www.fmm.educacion.com.ar/recursos/

que a menudo estemos enojados, resentidos y amargados con nosotros mismos o con la vida sin una causa aparente, lo cual puede ejemplificarse cuando al encontrarnos en determinada situación reaccionamos de una manera poco favorable pues dicho evento lo que ha hecho es revivir hechos dolorosos de nuestra infancia, sin embargo, lo que hacemos es atribuir a la situación presente el origen de nuestro malestar siendo que esto únicamente nos está diciendo que no hemos trabajado esos recuerdos del pasado, los cuales no nos han dejado vivir el aquí y el ahora. En este sentido López (2000) menciona el siguiente ejemplo: dos monjes van a cruzar un río, y en eso llega una mujer y les dice que si la pueden ayudar a cruzar el río, la cargan entre los dos y la cruzan, ella continúa su camino y los monjes también; a las tres horas uno de los monjes le dice al otro “creo que nuestra labor no es andar cargando mujeres”, el otro monje le contesta “bueno yo la cargué hace tres horas y tú todavía la vienes cargando”. Con esto se ejemplifica claramente como la mayoría de las personas viven su presente cargando sus recuerdos del pasado que a lo único que los lleva es que no vivan su presente. Por esto es fundamental que los individuos se concienticen de la importancia que tiene el liberarse del pasado, aunque para esto las personas primero tienen que llegar a un límite para que por ellas mismas se den cuenta de que toda su vida han estado en el pasado. Para trabajar sobre esta liberación es necesario revivir los recuerdos dolorosos y enfrentarlos para que poco a poco vayan minimizándose y así liberarse de una carga pesada, además es importante que uno se haga la pregunta de ¿qué aprendí de esto? Pues con cada situación que se nos presenta vamos aprendiendo cosas que nos ayuden a crecer como seres humanos.

Roldan (cit. en López, 2002) menciona que la cura de cualquier enfermedad está en las manos de uno pues solo debemos cambiar nuestras actitudes ante la vida, sin embargo, sería importante preguntarse cuánto tiempo se da la gente que padece alguna enfermedad para reflexionar sobre el origen de la misma, lógicamente esto no es muy habitual porque estamos en una sociedad que transmite que al cuerpo hay que suministrarle carburante para que rinda

adecuadamente, sin importar que de por medio hay emociones con las que se tienen que trabajar –esto incluye saber manejarlas y no reprimirlas- para así tener una vida más plena.

Para que las personas aprendan a manejar sus emociones se requiere la labor del psicólogo, que en la actualidad no satisface totalmente las necesidades de la población porque las escuelas e institutos en los que fueron o fuimos formados contemplan un currículum que no incluye las problemáticas sociales que se presentan en la sociedad. En este sentido López (1996) menciona que los estudiantes de psicología no cuentan con las herramientas para realizar tales propósitos y esto se debe a que se ha perdido la contextualización de la enseñanza, es decir, la orientación no va encaminada a la prevención sino más bien a la solución inmediata de problemas. Esto se puede extrapolar a Iztacala en donde el perfil que se forma es el de un profesional que este capacitado para evaluar la conducta humana, interpretar pruebas psicométricas así como el mandar ciertas técnicas para determinadas situaciones, por ejemplo, para un problema de autoestima, el psicólogo lo que hace es decirle al paciente que tiene que cambiar sus pensamientos negativos por afirmaciones más positivas, como si solo se tratara de una receta que hay que seguir, sin embargo esta visión que ha adoptado la mayor parte de los psicólogos, es decir, inhumanizada, se debe a la enseñanza que han tenido, esto es, ver la realidad de manera fragmentada donde cuerpo y mente lo separan, siendo que ambas forman parte de una misma unidad llamada: ser humano.

Por esto es tan común encontrar hoy en día diversas patologías crónicas degenerativas pues no se ve a la enfermedad de manera integral², asimismo la calidad de vida de la población se ha deteriorado de manera alarmante, basta con observar la tasa de mortalidad que de acuerdo con el INEGI la principal causa de muerte en nuestra sociedad son las enfermedades del corazón, seguidas por las del hígado. Sin embargo este panorama es el reflejo de la desarticulación de

² Véase lo corporal y lo psicosomático: reflexiones y aproximaciones 1.

una enseñanza que se aleja de la realidad, por esto es fundamental que se reconstruyan los planes de estudio con respecto al perfil del Psicólogo y sus contenidos, para la elaboración de estrategias encaminadas al trabajo de consultorio y la epidemiología sobre las enfermedades y conjugar opciones que den cuenta de resultados para una mejor calidad de vida de los individuos (López, op. cit.).

También es importante mencionar que para que uno como psicólogo pueda brindar la ayuda que el otro requiere es indispensable que uno trabaje con su vida, esto es, asistir a terapia para lograr una estabilidad emocional que lo lleven a mantener buenas relaciones con los demás y sentirse bien consigo mismo, ya que no se puede dar lo que no se tiene y esto requiere necesariamente el trabajo con uno mismo, porque es cierto que estamos para servir a quien nos necesite, pero también es cierto que antes que psicólogos somos seres humanos que deseamos y necesitamos estar en paz con nosotros mismos para así ayudar al que nos requiera.

Debemos vivir cada instante de nuestra vida como si fuese el último, aprovechando las oportunidades que se nos presentan, pues si las dejamos pasar nos sentiremos a ver pasar el tiempo y nos dedicaremos a esperar que las cosas nos caigan del cielo y pronto nos lamentaremos por el tiempo perdido y por no haber aprovechado las oportunidades que nos dio la vida. En este sentido Enríquez (2000) menciona que “no es necesario esperar la vejez para reconocer que el final se acerca y que en esta hora el arrepentimiento cabe, puesto que ante lo desconocido no hay ateos. Es posible entonces el reencuentro a cualquier edad, y si se es joven la ventaja es mayor porque la práctica del reencuentro da la oportunidad de vivir plenamente bajo un nuevo estado de conciencia con espíritu, pensamiento y cuerpo en armonía”.

Para finalizar este trabajo quiero comentar que la elaboración del mismo me ayudo en muchos aspectos pero sobre todo me permitió ver al cuerpo como un gran amigo al que debemos escuchar en todo momento porque lo único que nos transmite por medio de los síntomas o malestares es que algo en nosotros anda mal y que debemos ver hacia nuestro interior para cambiar aquello que nos está lastimando y así continuar con nuestra vida de manera armoniosa.

Con respecto a la Psicología considero que aún tiene un gran camino por recorrer en este aspecto de lo corporal ya que hoy en día a pesar de preocuparse por el bienestar de la sociedad le falta ver al ser humano de manera integral y sobre todo tomar en cuenta al cuerpo como una gran herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, A. (2000). ***Musicoterapia Transpersonal: Alternativa para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH.*** Tesis de Licenciatura. : UNAM, Fes Iztacala.

Amador, R.(2003). ***Dos posturas psicológicas: mecanicista y holística, para analizar, curar e incidir en el cuerpo.*** Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes Iztacala.

Anaya, L. (1995). ***La Acupuntura, la Bioenergética y la Psicología.*** Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes Iztacala.

André, C. & Lelord, F. (2002). ***La fuerza de las emociones,*** Barcelona.: Kairós.

Anguera, P. (1988). ***Medicina psicosomática,*** España.: Doyma.

Bakal, D. (1996). ***Psicología y salud,*** Bilbao.: Desclée de brouwer.

Berman, M. (1972). ***Reencantamiento del mundo,*** Chile.: Cuatro Vientos.

Bruchon-Schweitzer, M. (1992). ***Psicología del cuerpo,*** Barcelona.: Herder.

Calhoun, Ch. & Solomo, R. (1989). ***¿Qué es una emoción?,*** México.: Fondo de cultura económica.

Capra, F. (1992) ***El punto crucial: Ciencia, sociedad y cultura naciente,*** Argentina.: Troquel.

Cruz, N. (2001). ***Estados emocionales, como factores psicológicos que influyen en la somatización.*** Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes Iztacala.

Dantzer, R. (1989). ***Las emociones,*** Barcelona.: Piados.

Dethlefsen, T. & Dahike, R. (1990). ***La enfermedad como camino.*** España.: Plaza y Janes.

Diccionario Enciclopédico Ilustrado. (1986). Vol. 4, México.: Reader's Digest.

DSM-IV, (1995). **Manual Diagnóstico y Estadística de los trastornos mentales**, Masson, S.A: España.

Fauci, A. (1998). **Principios de medicina interna**. Madrid.: Mc Graw-Hill.

Fernández, E. (1997). **Psicología general: motivación y emoción**, Madrid.: Centro de estudios Ramón Araces.

Fernández, E. & Palmero, F. (1999). **Emociones y salud**, Barcelona.: Ariel.

Flores M. & Jiménez, M.C. (2001). **Ideas irracionales y enfermedades psicosomáticas**. México. Tesis de Licenciatura. UNAM, Facultad de Psicología.

Fromm, E. (1959). **El arte de amar**. Barcelona.: Piados.

Goleman, D. (1998). **Inteligencia emocional**, Barcelona.: Kairós.

Gondra, J. (1998). **Historia de la Psicología: Introducción al pensamiento moderno**, España.: Síntesis.

Guerrero, A. (1997). **Deseabilidad social de las emociones celos y envidia**, Tesis de Maestría. Facultad de Psicología.

Juárez, G. (2002). **Una aproximación psicológica de las enfermedades psicosomáticas y del abandono corporal**, México. Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes. Iztacala.

Hicks, A. (1996). **La medicina china**, Barcelona.: Plaza y Janes.

López, S. (1996). Alternativas de formación profesional en los psicólogos. En: Lara Jesús, López Sergio, Herrera Alma, Murueta Marco y Williams Gerardo (Eds). **Alternativas para la formación de Psicólogos en México**, México.: AMAPSI.

López, S. (1997). **Historia de una Psicología: Ezequiel Adeodato Chávez Lavista**, México.: Plaza y Valdez.

López, S. (2000). **Zen y cuerpo humano**, México.: Verdehalago.

López, S. (2002). **Lo corporal y lo psicosomático: reflexiones y aproximaciones I**, México.: Plaza y Valdés.

López, O. (2002). **¿Es la depresión un estado constitutivo de la naturaleza femenina?**. En: Sergio López (Ed). Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones 1. México.: Plaza y Valdes.

Luban, B; Poldinger, W; Kroger, F & Laederach, K. (1997). ***El enfermo psicossomático en la práctica***, Barcelona.: Herder.

Martín, F. (s/a). Abuso sexual de menores. Disponible en: www.fmm.educación.com.ar/recursos/

Martina, R. (2000). ***Libertad emocional***, México.: Grijalbo.

Morris, D. (1996). ***La cultura del dolor***, Chile.: Andrés Bello.

Mueller, F. (1963). ***Historia de la Psicología***, México.: Fondo de Cultura Económica.

Naranjo, R. (1975). ***Introducción a la Psicología Fisiológica***. México.: Harla.

Ocotlan, G. (1997) ***Las emociones en los problemas psicossomáticos***, Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes Iztacala.

Ortiz, F. (1982). ***Salud en la pobreza: El proceso salud – enfermedad en el tercer mundo***, México.: Nueva Imagen.

Ortiz, F. (1991). ***La medicina está enferma***, México.: Limusa.

Osorio & Carvajal, R. (1980). ***Medicina oriental, acupuntura, moxibustión, analgesia quirúrgica, auriculoterapia, digitopuntura***, México.: Costa-Amic Editores

Plutchik, R. (1980). ***Las emociones***, México.: Diana.

Preciado, M. (1996). ***Las emociones de celos, enojo, envidia, miedo y su relación con partes del cuerpo: estudio comparativo entre México y Rusia***. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología.

Reeve, J. (1994). ***Motivación y emoción***, España.: McGraw-Hill.

Reid, D. (1993). ***Los tres tesoros de la salud***, Barcelona.: Urano.

Reid, D. (1999). ***Medicina Tradicional China***. Barcelona.: Urano.

Rojas, E. (1998). ***La ansiedad***, Madrid.: Temas de hoy.

Salinas, H. (1998). ***¿Dónde está el origen de la vida?. La batalla del médico contra la enfermedad en todas las épocas de la humanidad***, México.: McGraw-Hill.

Sánchez, J. (1989). ***Acupuntura clínica***. Madrid.: Biblioteca Nueva.

Saurí, M. (1994). **Terapia Psicocorporal: tres enfoques teóricos**. Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes Iztacala.

Seguin, C. (1982). **La enfermedad, el enfermo y el médico**, Madrid.: Pirámide.

Sussmann, D. (1998). **Qué es la Acupuntura: qué puede curar, cómo actúa**. Buenos Aires.: Kier.

Tierney, L. McPhee, S & Papadakis, M. (2001). **Diagnóstico Clínico Y Tratamiento, México.: Manual Moderno**.

Turabian, J. (1995). **Cuadernos de medicina de familia y comunitaria**, Madris.: Díaz de santos.

Roldan, T. (2001). **La Terapia Bioenergética como alternativa de trabajo en casos de depresión**. Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes Iztacala.

Rubinstein, L. (1980). **Psicología**. México.:Grijalbo.

Wilber, K. (1994). **La conciencia sin fronteras**, España.: Kairós.

Vázquez, L. (1999). **La visión holística y la psicología**, Tesis de Licenciatura. UNAM, Fes Iztacala.

Viguera (s/a). Disponible en: <http://psicomundo.com/tiempo/educacion/clase11.htm> .

Páginas de Internet:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001150.htm>

<http://www.methodisthealth.com/spanish/gynecon/amen.htm>

<http://www.tuotromedico.com/temas/amenorrea.htm>

<http://www.mmhs.com/clinical/peds/spanish/digest/ulcercol.htm>

<http://www.leonardorr.com/lectores/nota5.shtml>

<http://www.leonardorr.com/lectores/nota3.shtml>

<http://proton.ucting.udg.mx/temas/medicina/arran/Asmabron.htm>