



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CAMPUS – IZTACALA

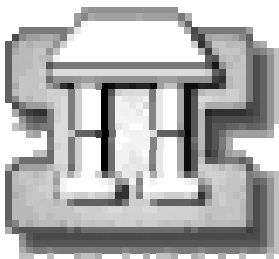
TESIS EMPÍRICA

LA CONSTRUCCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS: LA GASTRITIS

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A

ARMANDO RAMÓN LEZAMA

DIRECTOR DE TESIS
DR. SERGIO LÓPEZ RAMOS



IZTACALA

MÉXICO,

2004



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.

Nuestro sufrir se deriva de no comprender que el dolor es parte también del vivir y que se puede compartir en armonía; al ignorarlo, lo vemos trágico. Ese un proceso de la vida que no es original: ahora se tiene alguna pérdida, después se tienen recompensas. El apego es ese engaño de que las cosas son eternas. Se busca a un culpable y por lo regular lo encontramos en nosotros o en los otros, pero nunca en los procesos de la vida.¹

¹ López, R. Sergio (2002); Relatos de un monasterio budista, Zendová, México.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo antes que nada a mi familia.

A mis padres

Paulino y Eudoxia

Por darme la vida, por darme todo lo que estaba a su alcance, por guiarme a lo largo de mi existencia, por darme el ejemplo de vivir, por amarme a su forma y sobre todo por dejarme elegir lo que ahora soy. Gracias viejitos los amo.

A mis hermanos:

Fidelia

A ti que has sido hermana, amiga y madre, gracias por apoyarme y brindarme tu amor y comprensión. Gracias yella esto es parte de tu esfuerzo también.

José Antonio

A ti que has sido mi hermano y mi ejemplo a seguir y aunque son pocos los momentos que compartimos te doy las gracias por motivarme a lograr lo que ahora soy.

Maricela

A ti gordita, por enseñarme que las cosas no se piensan tanto, solo se realizan. Gracias por recordarme algo que había olvidado.

Rodrigo

A ti enano por aguantarme durante esas desveladas que sin querer te aventabas conmigo y además por ser mi hermano, por brindarme tu apoyo y comprensión gracias.

A la lombriz "Mi sobrina (o)"

A ti donde quiera que estés porque aunque todavía no naces me motivaste para realizar las cosas. PD. Espero algún día leas lo que escribió tu tío Armando.

A mi Flaquita:

Cristina

A ti chiquita dedico este trabajo por todo tú apoyo, comprensión, por estar a mi lado en todo momento, por ser mi pilar en esos momentos de tempestad, por ser como eres y principalmente porque Te Amo.

A mis abuelos, tíos, primos y sobrinos dedico también este trabajo porque gracias a ustedes soy lo que soy.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer en primera instancia al Dr. Sergio López Ramos por sus enseñanzas, por su tiempo y principalmente por mostrarme un camino diferente al cual yo conocía. Gracias maestro.

Agradezco también a mis sinodales Gerardo Abel Chaparro Aguilera y Arcelia Lourdes Solís Flores por su apoyo y comprensión. Así mismo agradezco a los profesores que me formaron a lo largo de la carrera en especial a Adriana Garrido, Adriana Reyes y Luis Estrevel.

Agradezco a Carlos el gordito del ZENDO por su amabilidad, comprensión y apoyo durante mi estancia en Teotihuacan. Gracias Carlos por enseñarme que la vida se vive no se piensa.

Agradezco a mis amigos Jaime, Heidi, Guillermina, Raymundo, Félix, Héctor, Lula, Ilich, Curi y todos los demás que no es que los haya olvidado pero saben que siempre están en mi corazón.

Agradezco a todos aquellos que me apoyaron en la realización de este trabajo y a todos aquellos que no también.

Agradezco a las **compañeras del seminario** y a **PROVETEL** por la beca otorgada la cual ayudo a que se llevara acabo esta trabajo.

Agradezco a todos aquellos que con su historia de vida mostraron una forma diferente de entender la enfermedad. A ustedes gracias.

Finalmente agradezco a la **UNAM** y la **FES – Iztacala** por su formación académica.

INDICE

ÍNDICE	I
INTRODUCCIÓN	III
 CAPITULO UNO	
1. La gastritis desde el punto de la medicina alópata	1
1.1. Sistema digestivo	5
1.2. Estómago	7
1.3. Gastritis	9
1.4. Síntomas	13
1.5. Diagnóstico	14
1.6. Relación de la gastritis con otras enfermedades	15
1.7. Causas de la gastritis	15
1.8. Clasificación de la gastritis	19
1.8.1. Gastritis Aguda o tipo A	22
1.8.2. Gastritis Crónica o tipo B	23
1.8.3. Gastritis Tóxica o tipo C	24
1.9 Tratamiento	24
 CAPITULO DOS	
2. La construcción del cuerpo y su relación con las enfermedades psicosomáticas	28
 CAPITULO TRES	
3. Resultados	49

3.1. Método	51
3.2. Participantes	51
3.3. Aparatos	52
3.4. Instrumentos	52
3.5. Resultados	52
3.5.1. Tabla general de resultados	52
3.5.2. Categorías	53
3.6. Análisis de Resultados	107
3.7. Conclusión de resultados	120
CONCLUSIONES FINALES	126
ANEXOS	130
BIBLIOGRAFÍA	168

RESUMEN

El cuerpo humano, estudiado desde las épocas más remotas ha brindado grandes aportaciones a la ciencia, a partir de las cuales se ha dado alivio a los padecimientos que se han hecho manifiestos a través de los tiempos. Este estudio del cuerpo humano, si bien ha aportado grandes avances también ha contribuido a que se fragmenten los procesos del hombre, a este respecto se puede ver que lo que se vive diariamente y lo que se hace con lo que nos rodea tienen implicaciones que son fundamentales en los procesos de vida, pero que han sido olvidados por algunas áreas, llegando a enfocarse solo a determinados temas, uno de ellos es la salud.

De esta manera, la medicina alópata y la psicología han continuado con esta fragmentación, perdiendo la visión de la integridad, donde tanto el interior como el exterior tienen relación con los procesos de construcción de los individuos.

Dentro de este aspecto, se abordó el tema de lo psicosomático, donde prevalece una visión holística, que proporciona una visión diferente al hecho de ver manifestaciones o aparición de un padecimiento. A este respecto, el padecimiento abordado en la presente tesis es el de la gastritis, el cual es retomado desde estas dos posturas, analizando así los factores que influyen en la aparición del padecimiento, los síntomas, las clasificaciones que se dan respecto a éste, la relación con otras enfermedades y el tratamiento. Estos aspectos refieren básicamente al área de la medicina alópata; en lo que respecta al área de la psicología, se encuentra la postura de la visión holística que se conjunta con la teoría de los cinco elementos, para poder comprender los factores que influyen en la construcción de los sujetos, así como también influyen en la aparición de padecimientos. A este respecto, los factores expuestos refieren al ámbito familiar, sexual, alimenticio, geográfico, religioso, cultural y emocional.

Todo lo anterior permite retomar las experiencias de trece personas para poder realizar un análisis donde se pueda exponer la manera en que se construyó su padecimiento y poder decir entonces que es un padecimiento psicosomático, teniendo como base las vivencias y reflexiones de la propia persona.

Finalmente, se concluye con los factores que influyeron para la construcción de la gastritis, además se realizó una integración de dos áreas de la salud como son la medicina alópata y la psicología para poder comprender esta construcción, dejando de lado un poco la fragmentación que es tan característica de nuestro tiempo.

INTRODUCCIÓN

¿Por qué la Gastritis como proceso psicosomático? Simple, al percibir su aumento en la población mexicana sirve como un pretexto para mostrar que un padecimiento no aparece de la noche a la mañana o que no siempre son causados por bacterias sino que llevan un proceso histórico en cada individuo y además, están influenciados por el espacio geográfico, las relaciones familiares, las emociones, las frustraciones, los alimentos y por todo aquello que rodea al individuo refiriéndome a todo el universo.

Por tal motivo y para cumplir esta expectativa, esta tesis se encuentra dividida en tres capítulos y una conclusión donde se muestra el proceso que se lleva para construir a la gastritis como un padecimiento psicosomático.

En lo que respecta al capítulo uno se aborda a la gastritis desde el punto de la medicina alópata y en primera instancia encontrara un preámbulo del concepto de salud y de la fragmentación que ha realizado esta para entender al ser humano, en este sentido aborde después el desarrollo del sistema digestivo para llegar a una de sus partes que es el estómago donde se presenta el padecimiento, además aquí se muestra también la historia que ha precedido a la explicación de la gastritis, los síntomas, las pruebas para diagnosticarla, las causas, la clasificación que han realizado los autores y una realizada por mi, y finalmente encontrara el tratamiento utilizado por la medicina alópata.

En el segundo capítulo se expone en primera instancia lo que nos llevo a buscar otras formas de entender los padecimientos y, en segunda instancia el como se construye un padecimiento psicosomático por lo tanto se habla de la relación que tienen el espacio geográfico, la alimentación, la familia, la religión, la sexualidad, la relación con los otros y con uno mismo, las emociones y las frustraciones con la construcción de un padecimiento. Finalmente se muestra una forma de relacionar todo lo anterior con ayuda de la teoría de los cinco elementos se pueda explicar la construcción de un padecimiento en este sentido se compara

la forma que lo hacemos aquí en occidente con la forma de hacerlo en oriente donde se toma en cuenta todo lo que rodea al hombre refiriéndome a todo el universo, en este sentido se trata de explicar que un padecimiento psicosomático tiene que ser visto desde otra mirada que no sea la fragmentada sino la holística la cual toma en cuenta todo.

En el capítulo tres se muestra en primera instancia la metodología con la cual se trabajó y los resultados obtenidos los cuales se encuentran divididos en dos fases en lo que refiere a la primera muestra una tabla general donde se muestran los resultados de una forma muy simple y la segunda muestra una serie de categorías las cuales fueron conjuntadas para mostrar una historia que pueda explicar que factores estuvieron implicados para la construcción del padecimiento, además se encuentran los análisis de resultados donde se entrelazan y comparan características en común entre los entrevistados y finalmente se encuentra la conclusión de resultados donde se muestra el proceso que se lleva para la construcción de la gastritis como proceso psicosomático, este proceso se entrelaza con la teoría de los cinco elementos mencionada en el capítulo dos.

En lo que refiere a la conclusión final aquí se expone todo lo encontrado en los tres capítulos, la importancia que tuvo la investigación y las posibles propuestas para próximas investigaciones.

Finalmente encontrara tres anexos y la bibliografía utilizada para la realización de la presente tesis que aunque algunas no fueron citadas si fueron utilizadas para entender el proceso psicosomático. En lo que refiere a los anexos el primero muestra una lista de medicamentos utilizados para la gastritis, el segundo anexo muestra la guía de entrevista utilizada para la recolección de datos y en el anexo tres se muestra una entrevista que ejemplifica como se realizaron.

Ahora bien, el hecho de analizar a la gastritis desde la medicina alópata y la psicología deja ver sus fallas por lo cual no han encontrado una solución aceptable además da pauta para mostrar una forma diferente de abordar el padecimiento de una forma integral donde no se deje de lado lo psíquico o lo físico sino que se tomen en cuenta ambos para lograr así un mejor resultado en el tema de la salud que tanto importa hoy en día.

CAPÍTULO UNO

1. LA GASTRITIS DESDE EL PUNTO DE LA MEDICINA ALÓPATA

El propósito de las palabras
es transmitir ideas.
Cuando las ideas se han comprendido
las palabras se olvidan.
¿Dónde puedo encontrar a un hombre
que haya olvidado las palabras?
Con ése me gustaría hablar.¹

Nada es más placentero que compartir
con alguien lo aprendido.²

La salud es un tema que ha preocupado a la humanidad desde el principio de su existencia, pero hay que tomar en cuenta que la enfermedad fue anterior al hombre y cuando éste apareció como tal sobre el planeta la enfermedad ya llevaba millones de años sobre la tierra, por lo cual han existido una infinidad de personas a lo largo del tiempo que se han dedicado y se siguen dedicando al mantenimiento de la salud.

Es así, que la preocupación de la salud ha existido desde las primeras sociedades, ya que se creía en un principio que las enfermedades se debían a que demonios u otras fuerzas espirituales tomaban posesión y controlaban a la persona y la recuperación requería que los espíritus malignos fueran exorcizados del cuerpo afligido y así se recuperaba la salud³. Los griegos estuvieron entre los

¹ CHUANG – TZU

² Reyes S. Verónica, (1998); Acupuntura, una alternativa de tratamiento en la salud física y mental dentro de Clínica Universitaria de Salud integral. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.

³Reverte, C. J. Manuel. (1981); Antropología medica 1. La medicina entre los mayas. Editorial. Rueda. Madrid

primeros en comprender la enfermedad como un fenómeno natural el ejemplo paradigmático de esta medicina es la teoría hipocrática de los humores la cual argumentaba que la enfermedad surgía como consecuencia de un desequilibrio entre los humores que circulaban por el cuerpo y la recuperación conllevaba el buscar el equilibrio de los mismos.⁴ Ya a lo largo de la Edad Media la comprensión de la enfermedad se sustentó en términos espirituales y la violación de las leyes divinas desembocaba en enfermedad. Posteriormente el estudio de las matemáticas, química y física, la invención del microscopio, los trabajos de Morgagni en autopsia, los de Wuirchow en patología y los Pasteur en bacteriología, preparan el camino para los avances médicos, siendo estos los cimientos de la medicina moderna.

En este sentido el diccionario de salud define a la enfermedad como estado anómalo de la función vital de cualquier estructura, parte o síntoma del organismo. Proceso o malestar específico caracterizado por un conjunto reconocible de signos y síntomas atribuible a herencia, infección, dieta o entorno. Así mismo la clasifica en:

- **Enfermedad Aguda.** Enfermedad que se caracteriza por una duración relativamente corta de los síntomas, que suelen ser intensos. El episodio de enfermedad aguda evoluciona a la recuperación hasta un estado de salud y actividad comparable al que presentaba el paciente antes de la enfermedad, o bien deja paso a una fase crónica y en algunas ocasiones a la muerte.
- **Enfermedad Crónica.** Enfermedad que persiste durante un periodo prolongado de tiempos en comparación con el curso de una enfermedad aguda. Los síntomas de una enfermedad crónica son generalmente menos intensos que los de la fase aguda de la misma enfermedad.⁵

⁴ Oblitas, G. Luis A. y Becoña I. Elisardo. (2000); Psicología de la Salud. Psicología de la salud: antecedentes, desarrollo, estado actual y perspectivas. México. Editores Plaza y Valdes. 1ª. Edición.

⁵ De Terán B. Elena (Coordinadora), (1996); Diccionario de Mosby de la salud. Mosby / Doyma Libros, S. A. Madrid – España.

Y es así como, el modelo biomédico sólo suponía que la salud-enfermedad estaba relacionada con la presencia o ausencia de agentes patógenos en el organismo.

Posteriormente la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió el estado de salud con base en tres aspectos: físico, psíquico y social; y no simplemente la ausencia de dolencia o enfermedad.

Por lo tanto considerando cronológicamente a la medicina, se puede dividir en tres periodos amplios:

1. **Paleomedicina o medicina prehistórica**, desde que aparece el hombre sobre la tierra hasta la aparición de los primeros documentos escritos.
2. **Medicina primitiva**, la que se practica hoy día por grupos humanos que se cree que se han estancado en su evolución.
3. **Medicina histórica o moderna**, la que viene practicándose desde que tenemos conocimiento escrito de la misma.⁶

De esta forma, ya a lo largo del siglo XX, los avances en la medicina han sido todavía más decisivos con el desarrollo de fármacos (por ejemplo, la penicilina), vacunas y los avances espectaculares en las técnicas quirúrgicas y en la tecnología médica. La importancia dada a la salud física ha ido en aumento, sobre todo a partir de los años cincuenta. Y tanto ha sido el avance médico que ha formado especialidades desapareciendo al médico familiar por lo tanto en su lugar han aparecido especialistas en: Medicina interna, Hematología, Obstetricia, Ginecología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Pediatría, Urología, Gastroenterología, Cardiología, Inmunología, Cirugía de trasplantes, Psiquiatría y otras especialidades.⁷ Sin embargo, estas especialidades, solo han fragmentado

⁶ Reverte, C. J. Manuel. (1981); Antropología medica 1, Paleomedicina o medicina prehistórica. Madrid. Editorial rueda.

⁷ Matarrazo J. D. (1994); Conductas de salud: Integración de la ciencia y la practica en psicología y medicina, un siglo después.

más al cuerpo y han llegado hasta sus partes más pequeñas como son las células, el ADN y las moléculas, pero tampoco aquí han encontrado la respuesta.

En este sentido el cuerpo es considerado como un organismo multicelular que depende de muchas actividades fisiológicas y bioquímicas. La suma de estas actividades permite que el ser humano viva y utilice su medio, y que conserve la especie por medio de la reproducción. Así mismo hay una considerable variación en la complejidad de los organismos. En un extremo se encuentran los microorganismos unicelulares (una célula) como la ameba, que es la clase más simple de microorganismo que puede existir de manera independiente, y en el otro, el animal humano multicelular altamente complejo.

Para sobrevivir, cada especie, simple o compleja, debe de ser capaz de llevar a cabo ciertas funciones. Un organismo unicelular puede efectuar todas estas funciones debido a que todas sus partes tienen un fácil acceso a su medio externo, mientras que en un organismo multicelular no es posible que todas las células estén en contacto cercano con el medio externo, así que para sobrevivir, ha ocurrido la especialización celular. Esto quiere decir que los grupos de células que tienen las mismas características físicas tienen a desempeñar funciones especializadas semejantes y muchas células que llevan a cabo las mismas funciones se describen como tejidos que a su vez forman órganos y al igual que diferentes órganos y tejidos crean sistemas. Cada sistema contribuye a efectuar una o más de las funciones vitales corporales. Sin embargo, debido a la especialización de las células, ninguno de los sistemas puede existir aislado.⁸

De esta forma los organismos multicelulares tienen un proceso con dos medios: uno el medio externo que rodea al cuerpo y proporciona el oxígeno y las sustancias nutricionales que requieren las células corporales, y dos el medio ambiente interno que proporciona sustancias químicas producidas por células especializadas.

⁸ Wilson, K. J. W. (1994); Anatomía y fisiología en la salud y la enfermedad. México. Editorial Manual Moderno. S. A. de C. V.

Por lo tanto los organismos multicelulares tienen ciertas necesidades para sobrevivir y estas necesidades son cubiertas por distintos sistemas o aparatos que trabajan en conjunto como se muestra en la tabla 1.

Necesidades	Sistema o aparato
Transporte interno	Circulatorio Linfático
Ingestión de Nutrientes A) Alimentos B) Oxígeno	Digestivo Respiratorio
Eliminación de materiales de desecho	Urinario Respiratorio Digestivo
Comunicación A) Con el medio Externo B) Con el medio interno	Nervioso Sentidos especiales Respiratorio, producción de la voz Esquelético Muscular Nervioso Endocrino
Protección contra el medio externo	Piel Membranas de revestimiento de los conductos que se abren en la superficie del cuerpo
Reproducción	Reproductores masculino y femenino Endocrino
Movimientos en el ambiente externo	Esquelético Muscular Nervioso Sentidos especiales

Tabla 1. Muestra las diferentes necesidades que tiene el cuerpo y los sistemas por las que son cubiertas.

Como se puede observar el medio interno del cuerpo está relacionado con diferentes sistemas pero en este capítulo solo nos limitaremos a hablar del sistema digestivo para no variar en la fragmentación.

1.1 SISTEMA DIGESTIVO

El sistema digestivo es un nombre colectivo que se utiliza para describir el tubo alimentario, algunos órganos accesorios y diversos procesos digestivos que se llevan a cabo a diferentes niveles.

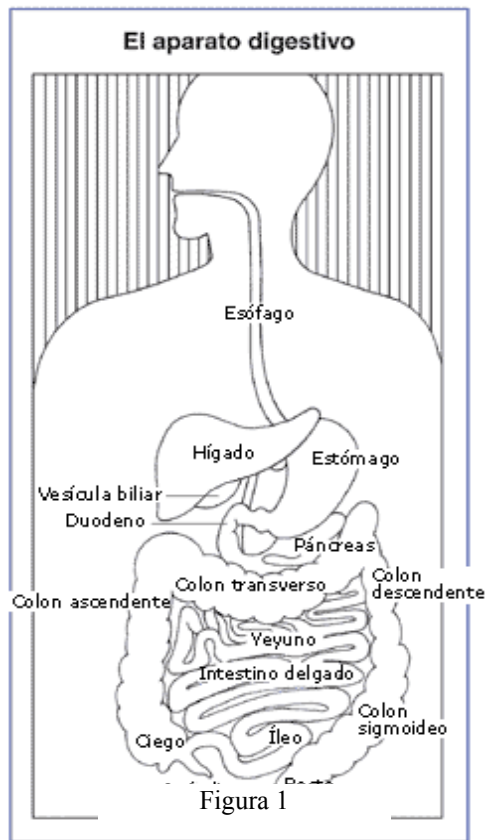


Figura 1.

El desarrollo del sistema digestivo se da a partir de la cuarta semana de gestación, hacia las once semanas se observan las primeras células epiteliales, glandulares diferenciadas, al nacer hay células parietales bien definidas como: células místicas, células principales dispersas, que son responsables de la secreción de ácido clorhídrico y factor intrínseco.⁹

El tubo digestivo empieza en la boca, pasa a través del tórax, abdomen y pelvis y termina en el ano. Las diversas partes que lo forman reciben nombres separados, a pesar de que estructuralmente son muy semejantes. Las partes son: boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, recto y conducto anal. (Ver figura 1)

Las actividades dentro del tubo digestivo pueden agruparse hacia cuatro objetivos principales:

1. **Ingestión.** Entrada del alimento al tubo alimentario.
2. **Digestión.** Que puede dividirse en desdoblamiento o mecánico del alimento por la masticación, y el desdoblamiento químico por medio de enzimas presentes en las secreciones producidas por las glándulas del aparato digestivo. Las secreciones son: saliva de las glándulas salivales, jugo gástrico del estómago, jugo intestinal del intestino delgado, jugo pancreático del páncreas y bilis del hígado.

⁹ Tabla, O. Verónica. (2001); Uso de ranitidina en neonatos para prevenir sangrado del tubo. México, D. F. Tesis. UNAM. Facultad de medicina.

3. **Absorción.** Es el proceso por medio del cual las sustancias alimenticias digeridas pasan por las paredes de algunos órganos del tubo alimentario hacia los capilares sanguíneos y linfáticos para circular por el cuerpo.
4. **Eliminación.** Las sustancias alimenticias que han sido ingeridas pero no pueden digerirse y absorberse son excretadas por el intestino como heces.

La estructura del tubo alimentario sigue un tipo uniforme del esófago en adelante. Esta organización general obviamente no se aplica a la boca y la faringe. En los diferentes órganos del esófago en adelante, se encuentran modificaciones estructurales que están relacionadas con funciones especiales.¹⁰

Las paredes del tubo digestivo están formadas de cuatro capas tisulares: 1) Adventicia o cubierta externa; 2) Capa muscular; 3) Capa submucosa; y 4) Membrana mucosa de revestimiento.

De esta forma se puede apreciar que el sistema digestivo se encuentra conformado por distintos órganos los cuales trabajan en conjunto pero que sin embargo la medicina los estudia por separados y en este sentido para no variar seguiremos con la fragmentación ya que este capítulo nos exige hablar del estómago porque es aquí donde se presenta la enfermedad de nuestro interés.

1.2 ESTÓMAGO

El estómago es una porción dilatada del tubo digestivo en forma de “J” situada en el epigastrio, mesogastrio e hipocondrio izquierdo de la cavidad abdominal.

El estómago se continúa con el esófago a nivel del orificio del cardias, y con el duodeno en el orificio pilórico. Se le describen dos curvaturas. La curvatura menor es corta, se encuentra en la superficie posterior del estómago y es la continuación hacia abajo de la pared posterior del esófago, justo antes del esfínter pilórico se curva hacia arriba para completar la forma de “J”. En el sitio en donde el esófago se une con el estómago la parte anterior se angula hacia arriba de

¹⁰ Wilson, K. J. W. (1994). Ibidem.

manera aguda, y se curva hacia abajo formando la curvatura mayor y luego va ligeramente hacia arriba hacia el orificio pilórico.

El estómago consta de tres capas de fibras musculares lisas. 1) la capa externa tiene fibras longitudinales; 2) la capa media fibras circulares y 3) la interna, fibras oblicuas. Esta disposición permite el movimiento de batido característico de la actividad gástrica, así como el movimiento peristáltico. La capa muscular es más fuerte en el antro y el esfínter pilóricos.

Cuando el estómago está vacío la membrana mucosa de revestimiento presenta pliegues longitudinales o rugosidades, y cuando está lleno se aplanan y la superficie tiene un aspecto liso, de terciopelo. Hay numerosas glándulas gástricas situadas debajo de la superficie en la membrana mucosa. Que constan de células especializadas que secretan jugo gástrico hacia el estómago.

De esta forma también el estómago se conforma de cuatro paredes que son:

1. **Advertencia o cubierta externa.** En el tórax consta de tejidos laxo y en el abdomen los órganos están cubiertos por una membrana serosa llamada peritoneo.
2. **Capa muscular.** Con algunas excepciones consta de dos capas de músculos liso (involuntario).
3. **Capa submucosa.** Esta capa consta de tejido conjuntivo laxo con algo de fibras elásticas.
4. **Membrana mucosa de revestimiento.** Esta capa tiene tres funciones principales: protección, secreción y absorción; y es aquí donde se desarrolla el padecimiento de nuestro interés pero lo retomaremos posteriormente.

Así mismo existen órganos relacionados con el estómago los cuales son:

- Adelante: Lóbulo izquierdo del hígado y pared abdominal anterior.
- Atrás: Aorta abdominal, páncreas, bazo, riñón izquierdo y glándula suprarrenal izquierda.

- Arriba: Diafragma, esófago y lóbulo izquierdo del hígado.
- Abajo: Colon transversal e intestino delgado.
- A la izquierda: Diafragma y bazo.
- A la derecha: Hígado y duodeno.

Por lo tanto el aparato gastrointestinal, debido a su extraordinaria complejidad y a la diferenciación de sus órganos, presenta múltiples puntos débiles en los que, fácilmente, se desarrollan enfermedades,¹¹ entre las que se encuentran los trastornos gastrointestinales como son: problemas con el ácido péptico, problemas antiulcerosos, problemas antiflatulentos, colitis aguda y crónica, cólicos hepáticos, disfagias, dispepsia, duodenitis, esofagitis, problemas por helicobacter pylori, erosiones asociadas con AINES, espasmos pilóricos, gastritis aguda y crónica, hernia hiatal, hiperacidez, hipersecreción gástrica, hiperclorhidria, lesiones hemorrágicas, reflujo gastro - esofágico, síndrome de Zollinger - Ellison y úlceras gástricas, duodenal y péptica.

Como se puede observar los trastornos gastrointestinales son demasiados pero todos ellos tienen mucha relación entre sí en lo que respecta a la sintomatología como podrían ser la inflamación del estómago, las náuseas, las cefaleas etc; pero por motivos de interés y para cubrir el objetivo de esta tesis nos enfocaremos a la gastritis.

1.3 GASTRITIS

La gastritis es un padecimiento que llama la atención ya que su aumento en la población mexicana es preocupante como se puede observar en la tabla 2 de morbilidad que en el año 2000 ocupaba el quinto lugar entre los quince casos de enfermedad más importantes de la nación.

¹¹ Origliani, Claudia. (Traductora), (1985); Enciclopedia de la medicina y la salud. España. Tomo 1 y 5. Asuili.

N°	Enfermedad	Tasa por cada 100 000 habitantes
1	Infecciones Respiratorias Agudas	29 441.3
2	Infecciones intestinales por otro organismo y las malas definidas	5 206.5
3	Infección de vías urinarias	2 968.9
4	Amibiasis intestinal	1 354.4
5	Úlceras, Gastritis y Deudenitis	1 285.6
6	Otras Helmintiasis	735.4
7	Otitis media aguda	615.8
8	Hipertensión arterial	402.4
9	Varicela	377.4
10	Ascariosis	349.5
11	Candidiasis urogenital	303.3
12	Diabetes Mellitus tipo dos	288.4
13	Asma	261.7
14	Insuficiencia venosa periférica	233.8
15	Desnutrición leve	230.3

TABLA 2 : INEGI, 2000. Fuente: SSA. Boletín de información estadística N° 20, Vil. 2, Daños a la Salud, 2000. México. D. F. 2001. INEGI

Pero tomemos en cuenta que esta tabla representa los datos recolectados en México en el censo del 2000 y que para el 2004 el aumento sigue siendo progresivo; así mismo tomemos en cuenta que si la gastritis es causada por la infección de *Helicobacter Pylori* afecta a más de la mitad de la población mundial.¹²

¹² *Helicobacter Pylori*, (2000); Simposio Internacional de Patología Gastroduodenal, Argentina. Abril, 2000.

La palabra gastritis procede del griego y significa (gaster – estomago + itis – inflamación) Inflamación de la cubierta del estomago.¹³ Esta enfermedad fue descrita en 1833 por el cirujano estadounidense William Beaumont.¹⁴

De la misma forma Portis, Sydney A. (1955); Blane, D; Chesme M. (1979); Read, Harvey y Naish (1985); Jaramillo A. Juan (1992); Sleisenger y Fortran (1994); Kumar; Contran y Robbins (1995); D. Teran B. Elena (1996); F. Séller Barbera (1997); Orizaga S. Jorge y Dr. Meringa J. Jorge A. (1997); Martinez S. Francisco; Stefane V.; y Tobon S. (2000); y el Dr. Serpa H. (2001); afirman que la gastritis es cualquier proceso inflamatorio que se desarrolla en el tejido (mucosa de revestimiento) que reviste el estómago.

Así mismo algunos autores como Keith B. Taylor y Jone M. Fisher, (1970); argumentaban que la gastritis es toda aquella inflamación difusa de la mucosa gástrica y esta inflamación se debía a un aumento de células.

No obstante Wilson, K. J. W. (1994); afirmaba que la gastritis es un trastorno común que ocurre cuando la cantidad de moco en el estómago es insuficiente para proteger el epitelio superficial de los efectos destructivos del ácido clorhídrico.

Pero Correa P. (1998), define a la gastritis como una perdida de glándulas que traen como consecuencia una disminución de ácido y pepsina que permiten la colonización de bacterias como *Helicobacter Pylori*.

Por otro lado L. K. Mahan; Escott, S. Sylvia, (2001); argumentó que la gastritis alude a la inflamación y daño histico que resulta de la erosión de la mucosa y la exposición de células subyacentes a la secreciones gástricas y microbios.

Posteriormente Juárez A. Gloria S. (2002), menciona que la gastritis es una inflamación que se desarrolla en la mucosa que reviste al estómago y es un padecimiento autoinmunitario pues se han detectado anticuerpos contra las células pariétales, afectando al cuerpo y el fondo del estómago, imposibilitando la

¹³ Orizaga S. Jorge y Dr. Meriga J. Jorge A. (Traductores), (1997); Taber's ®. Diccionario médico enciclopédico. México. Manual Moderno.

¹⁴ William B. (1785-1853), Cirujano estadounidense nacido en Lebanon, Connecticut, conocido por sus descubrimientos sobre la fisiología del aparato digestivo. Enciclopedia Microsoft Encarta 2003.

absorción de la vitamina B₁₂ que puede provocar anemia perniciosa con efectos hematológicos y neurológicos o que bien es causada por *Helicobacter Pylori* y por reflujo crónico de bilis, así como de jugo pancreático.

Como se puede observar los autores anteriormente citados clasifican a la gastritis de diferente forma dándole cada quien un significado y lo único en lo que concuerdan es que: es una inflamación, un daño o es una perforación que se desarrolla en la mucosa que reviste el estómago.

No obstante la gastritis es una enfermedad que puede ser confundida con un gran número de padecimientos de origen gastrointestinal, precisamente debido a que comparte síntomas comunes con otras enfermedades como la enfermedad ulcero péptica, la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Así mismo el término gastritis es utilizado por los médicos para hacer referencia a un conjunto de enfermedades que se presentan con características, comunes como son:

- Inflamación de la mucosa o pared que cubre al estómago.
- Alteración de las células que forman la capa que cubre al estómago, mucosa y la exposición de células subyacentes a las secreciones gástricas y microbios.¹⁵
- Afectación del estómago (en sus diferentes partes) y del duodeno (primera parte del intestino).

Y aunque la gastritis es un término médico que se utiliza para aludir a molestias transitorias o triviales como malestar gástrico, dispepsia o indigestión puede existir anatómicamente sin producir síntomas clínicas.

¹⁵ L. K. Mahan, Escott, S. Sylvia. (2001); Nutrición y Dietoterapia. Nutriterapia médica en trastornos de la parte alta del tubo digestivo. México. McGraw – Hill Interamericana.

1.4 SÍNTOMAS

En este sentido Portis, Sydney A. (1955); Keith B. Taylor y Jone M. Fisher, (1970); Blane, D; Chesme M. (1979); Read, Harvey y Naish (1985); Jaramillo A. Juan (1992); Wilson, K. J. W. (1994); Sleisenger y Fortran (1994); Kumar, Contran y Robbins (1995); D. Teran B. Elena (1996); F. Séller Barbera (1997); Orizaga S. Jorge y Dr. Meringa J. Jorge A. (1997); Correa P. (1998); Martínez, S. Francisco; Stefane V.; y Tobon S. (2000); L. K. Mahan; Escott, S. Sylvia (2001); el Dr. Serpa H. (2001); y Juárez A. Gloria S. (2002); argumentan que se pueden presentar ciertos síntomas y mencionan una infinidad de estos los cuales varían según sea su origen o causa. Estos síntomas no son específicos ya que no siempre se presentan, pero entre los que más coinciden los autores y entre los más frecuentes se encuentran: distensión o aumento del volumen abdominal, pérdida de apetito, molestias después de la comida, intolerancia a ciertos alimentos (grasa, condimentos y ácidos), náuseas, vómitos, mareos, sensación de ardor o quemazón en el abdomen, hemorragia digestiva con eliminación de sangre por boca o de heces oscuras, anorexia, estreñimiento, diarrea, reflujo gastroesofágico, dolor abdominal, cólicos, eructos, acidez, gases, sudoración, frialdad, desequilibrio metabólico, palpitaciones, estado aburral (malestar general), fiebre moderada, mal sabor de boca y sed.

Estos síntomas como hemos podido apreciar en muchas ocasiones no aparecen y a veces se quedan ahí hasta que la enfermedad desaparece o bien van cambiando como la enfermedad va evolucionando.

De igual manera estos síntomas y otras pruebas ayudan al médico a establecer un diagnóstico de la gastritis.

1.5 DIAGNÓSTICO

En lo que respecta al diagnóstico de la gastritis se puede realizar mediante las siguientes pruebas que son las más comunes, pero aclaro no son todas:

1. **Historia clínica detallada:** Es donde el paciente describe una sensación de dolor abdominal localizada en la porción superior del abdomen, la cual puede ser descrita como una sensación de "vacío" o "ardor". El dolor puede llegar a ser de gran intensidad e inclusive acompañarse de sensación de distensión abdominal, náuseas y/o vómitos. Es frecuente que los pacientes refieran que el dolor aumenta con la ingestión de alimentos, precisamente debido a la distensión del estómago asociada con el volumen del material ingerido.
2. **Gastroscopía:** En la gastroscopía el médico introduce un tubo delgado con una cámara, llamado gastroscopio, a través de la boca del paciente y hasta el estómago para examinar su revestimiento y revisar si no existe alguna lesión.
3. **Exámenes de sangre.** Este estudio sirve para medir el recuento de glóbulos rojos de la sangre y posiblemente detectar anemia, una condición en la cual no hay glóbulos rojos suficientes, lo cual puede causar gastritis.
4. **Cultivo de heces.** Este estudio se realiza con la finalidad de buscar indicios de la presencia de bacterias anormales en el tracto digestivo que pueden causar diarrea y otros problemas. Se recolecta una pequeña cantidad de heces y se envía al laboratorio por medio del consultorio del médico. En dos o tres días, el examen muestra si hay bacterias anormales; la presencia de sangre en las heces puede ser un signo de gastritis.
5. **Pruebas del aliento.** Consiste en dar una cápsula al paciente que contiene urea marcada con carbonato. La cápsula se disuelve en diez minutos en el estómago y posteriormente la ureasa que produce la bacteria desdobla la urea en amonio y bicarbonato, después pasa por la circulación a los pulmones y al final es expelida por el aliento.

6. Prueba de ureasa rápida (PUR). Este estudio se realiza colocando una muestra de biopsia gástrica sobre un gel o una membrana que contiene urea y un indicador de color sensible al pH. Si está presente *H. pylori*, la ureasa bacteriana hidroliza la urea y cambia el color de los medios, es exacta, fácil de realizar y relativamente barata.

En este sentido puede observarse que los diagnósticos son flexibles y todos están al alcance de todas las personas, pero lo único malo es que no todas las personas se realizan las pruebas, una es porque el médico no lo indica y se queda nada más con la historia clínica; dos, porque como ya se argumentó la gastritis puede ser asintomática y la persona no ve la necesidad de realizárselas y tres, porque las personas ya aprendieron a ver la enfermedad como algo natural en su cuerpo y no le ven ningún interés por realizarse dichas pruebas.

1.6 RELACIÓN DE LA GASTRITIS CON OTRAS ENFERMEDADES

En lo que respecta a este punto no se tiene mucha información pero entre las más relevantes que mencionan los autores se encuentran la diabetes, la gota, la anemia, la úlcera gástrica y duodenal, así como con el carcinoma gástrico, insuficiencia renal, entre otras.¹⁶

1.7 CAUSAS DE LA GASTRITIS

En lo que respecta a las causas de la gastritis se encuentran ciertos factores que si bien no son la causa específica de la misma si son un factor importante para que se presente.

Dentro de estos factores se encuentran:

- **Helicobacter pylori:** Bacilo gramnegativo pequeño de 3 x 0.5µm; ondulado o en forma de coma. Marshall y Warren, en 1982 detectaron en el

¹⁶ Para mayor información consulte a Origlia Claudia. (1985). Ibidem.

estómago humano un microorganismo con características del género *Campylobacter*, al que llamaron *pyloridis*, demostrando que su presencia estaba relacionada con la enfermedad ulcerosa péptica. Posteriormente, Goodwin y cols; en 1989 observaron que estas bacterias no pertenecen al género *campylobacter*, y las denominaron *Helicobacter Pylori*, por considerarlo más apropiado a sus características biológicas, así como por ser el píloro su sitio más frecuente de colonización. Hoy se sabe que la infección por *Helicobacter Pylori* es una enfermedad bacteriana crónica más extendida del mundo. Afecta a más de la mitad de la población mundial, con una distribución vinculada con el grado de desarrollo económico de cada país.

Así mismo se sabe que *Helicobacter Pylori* es la causa directa de la gastritis, así también es un importante cofactor en la etiología de las úlceras pépticas y esta fundamentalmente asociada a la patogénia del cáncer gástrico. Una de las características bioquímicas más trascendentes de esta bacteria es la producción de una enzima ureasa, capaz de generar amoníaco y a partir de la hidrólisis de la urea, lo que permite rodearse de un medio alcalino protegiéndose de la secreción ácida gástrica, hasta lograr su ubicación entre la superficie celular y las otras capas del moco que la recubren. El amoníaco además irrita la mucosa, ayudado por proteasas y fosfolipasas bacterianas que destruyen el moco protector.¹⁷

- **Medicamentos AINES:** Son medicamentos que durante su ingesta genera la inhibición de algunas sustancias que desencadenan la alteración de la mucosa del estómago, entre estos medicamentos se encuentran la aspirina u otros agentes antiinflamatorios, corticoides, butazolidina, cortisona, antiácidos, etc.
- **El consumo de café:** su consumo irrita la mucosa del estómago y cuando esta se encuentra dañada la perforación se extiende.

¹⁷ Wilfred M. Weinstein en Sleisenger y Fordtran. (1994); Enfermedades gastrointestinales. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Editorial Métrica Panamericana, Buenos Aires; y *Helicobacter Pylori*; Simposio Internacional de Patología Gastroduodenal, Abril 2000, Argentina.

- **El consumo de alcohol:** El efecto directo del alcohol en el sistema nervioso provoca una disminución de la actividad, ansiedad, depresión, tensión e inhibición social y las capacidades cognitivas se deterioran. El alcohol afecta también, otros sistemas corporales. Puede aparecer una irritación del trato gastrointestinal, con erosiones en las paredes del estómago debidas a las nauseas y vómitos. De esta forma las vitaminas no se absorben bien, y esto ocasiona deficiencias nutricionales en los alcohólicos.
- **El consumo de tabaco:** El tabaquismo constituye un factor de riesgo que se relaciona estrechamente con distintos tipos de enfermedades, en el sistema nervioso central existen receptores específicos para la nicotina, que es el agente farmacológico que causa la adicción, pero además, los otros componentes del tabaco, poseen gran potencial cancerígeno. Se han encontrado diversos tipos de cáncer - de labio, de cavidad oral, de faringe, de esófago, de estómago, de páncreas, de la laringe, del pulmón, etc.- debido a esta adicción.¹⁸
- **Deficiente masticación de los alimentos:** Ya que esto conlleva a que el estómago realice un trabajo extra.
- **Anemia perniciosa:** Es un padecimiento que se caracteriza por la deficiencia de vitamina B₁₂. En estos casos, existe una mucosa gástrica atrófica, la cual no produce el factor intrínseco necesario para que la B₁₂ sea absorbida.¹⁹
- **Reflujo Biliar:** Los trastornos biliares o de motilidad gastrointestinal puede provocar el reflujo de bilis hacia el estómago, ocasionando que las sales biliares entren en contacto directo con las paredes del estómago trayendo como consecuencia una gastritis pero este punto casi ningún autor lo toma en cuenta.
- **Ansiedad y estrés:** Se relacionan con las alteraciones en los movimientos del estómago y del intestino, pero en particular la ansiedad en umbrales

¹⁸Florentino Ma. T. (2003); Promoción de la salud. En conductas de salud. España.

¹⁹Jaramill A. Juan. (1992); Cáncer gástrico. Tribuna Médica. México.

altos provoca inquietud motora, tics, rigidez, taquicardia, trastornos gastrointestinales, opresión, insomnio, hipertensión e impotencia sexual.²⁰

- **Estrés²¹**: Autores como Keith B. Taylor y Jone M. Fisher (1970); argumentaban que el estrés disminuye los índices micóticos de la mucosa gástrica en las ratas, pudiéndose ejercerse el mismo efecto en otros animales, incluyendo al hombre. Ya posteriormente Martínez S. Francisco; Stefano V; y Tobon S. (2000), realizaron un estudio con cuatro grupos: 40 sujetos dispépticos infectados con *Helicobacter Pylori* y mucosa gástrica normal; 40 sujetos dispépticos infectados con *Helicobacter Pylori* diagnosticados con gastritis crónica erosiva, critematoso, hemorrágica y atrófica; 40 sujetos sanos de la población en general infectados con *Helicobacter Pylori*, asintomático en las últimos seis meses y 40 sujetos con enfermedades orgánicas: cálculos biliares; donde encontraron que si bien la mayoría consumía alcohol, tabaco, medicamentos AINES, llevaba una dieta irritable y malos hábitos alimenticios, lo cual no mostraba diferencias estadísticas significativas. Pero lo que sí encontraron fue que los factores psicológicos como el alto nivel de estrés, ansiedad y depresión estaban relacionados con los síntomas dispépticos, incrementando la vulnerabilidad del organismo a los efectos patógenos de *Helicobacter Pylori*. Algunos autores refieren que el estrés puede causar o agravar gastritis.²² Otros como Ojeda, P. B.; Ramal, L. J.; Calvo, F. F.; y Vallepín, M. R. (2001); argumentan que el estrés excesivo atenta contra la salud del ser humano.
- **Entre otras como:** Sustancias erosivas, tóxicas; cirugías mayores; insuficiencia renal.

En este sentido se puede apreciar que las causas son muy diversas pero tienen una característica en común, que es la alteración de la mucosa del

²⁰Calle, R. (1990); Ante la ansiedad. Urano. Madrid.

²¹ Este tema se toma en cuenta también en el capítulo dos.

²²Orblitas A. Luis. (Coordinador), (2004); Psicología de la Salud y Calidad de Vida Editorial Thomson. México.

estómago. Pero aclaro no son todas las causas pero si las más importantes y las más descritas por los autores.

1.8 CLASIFICACIÓN DE LA GASTRITIS

A partir de esta gran cantidad de causas que mencionan Portis, Sydney A. (1955); Keith B. Taylor y Jone M. Fisher (1970); Blane, D; Chesme M. (1979); Read, Harvey y Naish (1985); Jaramillo A. Juan (1992); Wilson, K. J. W. (1994); Sleisenger y Fortran (1994); Kumar; Contran y Robbins (1995); D. Teran B. Elena (1996); F. Séller Barbera (1997); Orizaga S. Jorge y Dr. Meringa J. Jorge A. (1997); Correa P. (1998); Martínez S. Francisco; Stefane V.; y Tobon S. (2000); L. K. Mahan; Escott, S. Sylvia (2001); el Dr. Serpa H. (2001); y Juárez A. Gloria S. (2002), se ha clasificado a la gastritis en diversos tipos, las cuales se describen a continuación.

- **Antral:** Se manifiesta mediante una inflamación crónica del antro o porción distal del estómago. En ocasiones se asocia a un estrechamiento del antro, hallazgo radiológico que puede representar la existencia de una úlcera gástrica o un tumor gástrico.
- **Atrofia:** Se manifiesta mediante la inflamación crónica del estómago que se asocia a una degeneración de la mucosa gástrica; además esta se encuentra en los casos de anemia perniciosa.²³
- **Catarla:** Inflamación de la membrana mucosa gástrica con hipertrofia a la misma, secreción excesiva de moco y consiguiente alteración de jugo gástrico.
- **Cosinófila:** Se producen enema considerable y gran infiltración de todas las capas del antro pilórico por eosinofilos.
- **Corrosiva:** Erosión en el epitelio superficial, y que se manifiesta como una lesión en manchas o difusa.

²³ Chisholm M. (1977); Inmunología de la gastritis; Clínica Gastroenterologica; Vol. 4. N° 2. Salvat. Barcelona.

- **Erosiva:** Se manifiesta como un proceso inflamatorio caracterizado por erosiones múltiples sobre la mucosa del estómago.
- **Exfoliativa:** Se desprenden pedazos de mucosa.
- **Fibrinosa:** Inflamación aguda con abundancia en fibrina en el exudado.
- **Folicular Crónica:** Están muy aumentados en el tamaño y número de folículos linfoides de mucosa y submucosa con infiltración intensa de toda la mucosa por linfocitos.
- **Flemonosa:** Forma rara aunque grave de gastritis que afecta a la capa de tejido conectivo de la pared del estómago.
- **Hemorrágica:** Causante de hemorragias del tubo digestivo alto, pero casi nunca grave. Esta forma de gastritis es causada habitualmente por un agente tóxico, como el alcohol, el ácido acetilsalicílico u otros fármacos, o por toxinas bacterianas que irritan la mucosa del estómago. Si la hemorragia es significativa, puede ser necesaria la utilización de vasoconstrictores y de lavado gástrico con el agua helada.
- **Hipertrófica:** Se diferencia de las demás formas de gastritis por la presencia de pliegues prominentes, aumento del tamaño glandular y nódulos en la pared del estómago.
- **Hipertrófica gigante:** Enfermedad poco frecuente caracterizada por la presencia de grandes pliegues de mucosa gástrica nodular que puede cubrir la pared del estómago, produciendo anorexia, náuseas, vómito y molestias abdominales.
- **Hiperpéptica:** Forma crónica caracterizada por la mayor secreción de ácido clorhídrico o jugo gástrico.
- **Intersticial:** Linitis plástica.
- **Micótica:** Producida por microorganismos vegetales.
- **Pasenguimatosa:** Producida por vegetaciones semejantes a pólipos.
- **Poliposa:** Con proyecciones polipoides hacia el estómago.
- **Quística crónica:** En la que las glándulas gástricas y pilóricas están dilatadas y cubiertas por epitelio plano, lo que sugiere un trastorno degenerativo más que inflamatorio.

- **Seudomembranosa:** Fibrinosa.
- **Ulcerosa:** Ulcera en el estómago.²⁴
- **La gastritis causada por corrosivos** se presenta como un trastorno inflamatorio agudo del estómago, este es producido por la ingestión de un ácido de una base o de otro producto químico corrosivo que desgaste al rendimiento del estómago.
- **Finalmente la gastritis química:** Esta se manifiesta con una inflamación del estómago y se debe a la ingestión de compuestos químicos.

De esta manera nos podemos dar cuenta que la gastritis ha sido clasificada en infinidad de tipos, pero lo malo o lo contradictorio es que ningún autor concuerda con sus clasificaciones, ya que existen más de tres clasificaciones que tienen características en común pero nombres diferentes, un ejemplo lo encontramos en la lista de clasificación que se presentó anteriormente donde podemos encontrar a la corrosiva, a la causada por corrosivos y a la gastritis química. Debido a esto surgió la necesidad de una nomenclatura internacional la cual llevó a proponer la llamada clasificación de Sydney que posteriormente fue modificada en Houston por un grupo internacional de expertos en patología gastrointestinal. Esta clasificación internacional se muestra en el tabla - 3 - que se encuentra al final del capítulo.²⁵

Pero sin embargo, esta nomenclatura internacional no es tan precisa como quisiera por lo que retomando a todos los autores mencionados anteriormente y en especial ha Origlia Claudia (1985); Dixon M. F; Genta R. M; Yardley J. H; y Correa P.(1996); y F. Séller Bárbera (1997), se creo una clasificación que espero sea más concreta y más explicativa. La clasificación figura en tres tipos Aguda o tipo A, Crónica o tipo B, Tóxica o tipo C; explicando síntomas, causas y consecuencias:

²⁴ Estanislao N. – Beltrán Iracet, (1990); Diccionario terminológico de ciencias médicas. México. Salvat.

²⁵ Dixon M. F; Genta R. M; Yardley J. H; y Correa P; Classification and grading of Gastritis. The updated Sydney system. Am J Surg Path, Oct. 1996.

1.8.1 Gastritis Aguda o tipo A

La forma más intensa es la gastritis aguda, es cuando el epitelio superficial del estómago está expuesto al jugo gástrico ácido, ya que las células absorben iones hidrógeno, que aumentan su acidez interna, alteran los procesos metabólicos y desencadenan la reacción inflamatoria. Puede ser difusa o estar localizada en el antro. Así mismo este tipo de gastritis puede presentar diversos niveles de gravedad.

Los síntomas son múltiples pero tomemos en cuenta que puede ser totalmente asintomática, de esta manera los más frecuentes son: la fiebre moderada, la anorexia, la lengua saburral, el dolor epigástrico intenso después de la comida, la sensación de distensión, la pérdida de apetito, las náuseas, las cefaleas o bien puede haber fiebre ligera, vómito, sed, postración, palpitaciones, sudoraciones, frialdad o un desequilibrio metabólico.

Las causas más frecuentes que mencionan los autores son: que sobreviene de la gastritis crónica, por la excesiva ingesta de alcohol, por el estrés agudo, por la radiación, así mismo puede ser provocada por envenenamiento con comida, o por agresiones dietéticas como el comer en exceso, tomar alimentos alérgicos para el sujeto o intoxicaciones con alimentos causado por *Staphylococcus aureus*, *salmonella paratyphi*. También pueden ser causa las infecciones virales, las cuales con frecuencia producen enteritis. Las lesiones vasculares, las quemaduras graves, alguna cirugía mayor, un traumatismo directo, los tratamientos con citotóxicos y radiación con rayos X, también pueden ser la causa. Sin olvidar que la regurgitación de bilis hacia el estómago también es una causa que muchos ignoran.

Las consecuencias dependen de la extensión del daño. En muchos casos la recuperación ocurre sin contratiempos después que desaparece la causa. En las formas más graves hay ulceración de la mucosa, hemorragia, perforación de la pared del estómago y peritonitis.

1.8.2 Gastritis Crónica o tipo B

Se caracteriza por la ausencia de erosiones visibles macroscópicamente en la mucosa y por cambios inflamatorios crónicos que ocasionan finalmente atrofia de la mucosa y posiblemente metaplasia atípica. La inflamación que se produce es de forma repetida o continua en cierto periodo de tiempo.

Es una forma progresiva de la enfermedad. Hay cambios inflamatorios destructivos que inician en la superficie de la membrana mucosa y pueden extenderse hasta afectar todo su grosor, incluidas las glándulas gástricas. Cuando se alcanza esta etapa se reduce en forma importante la secreción de enzimas digestivas, ácido clorhídrico y factor intrínseco. Los antígenos son las células secretoras de ácido y el factor intrínseco que ellas secretan. Cuando estas células son destruidas la inflamación disminuye.

Un aspecto de gran relevancia en este tipo de gastritis es que no produce síntomas claramente definidos, por lo cual puede ser asintomática, pero los síntomas más frecuentes son: los ataques repetidos de gastritis aguda, las náuseas, el vómito, el estado aburrido (malestar general), la anorexia leve, la intolerancia a determinados alimentos (grasas, condimentos, acidez), la sensación de distensión después de comer, el dolor epigástrico leve o agudo y el mal sabor de boca.

Las causas más frecuentes según los autores consultados son: fármacos especialmente la aspirina y los AINE; la enfermedad de Crohn; las enfermedades de origen metabólico como la diabetes y las enfermedades crónicas; la bacteria *Helicobacter pylori*, las deficiencias de vitaminas, las anomalías de jugo gástrico, las úlceras, alguna hernia hiatal, el uso excesivo de alcohol, el fumar en exceso, la tensión emocional crónica o una combinación de cualquiera de estos trastornos.

Se podría deber también a las precarias condiciones sanitarias, a la ausencia de higiene y un nivel socioeconómico bajo.

Puede ser una enfermedad subyacente, como úlcera péptica, cáncer de estómago, síndrome de Zollinger-Ellison o anemia perniciosa. También se puede deber a los trastornos biliares o de la motilidad gastrointestinal, lo que puede

provocar el reflujo de bilis hacia el estómago, en cuyo caso se produce un tipo especial de gastritis crónica, ocasionada por las sales biliares en el contacto con las paredes del estómago.

Las consecuencias se pueden clasificar en tres puntos:

1. Anemia perniciosa debida a ausencia de factor intrínseco.
2. Deterioro de la digestión por carencia de enzimas.
3. Infección microbiana por falta de ácido clorhídrico.

1.8.3 Gastritis Tóxica o tipo C

Se produce debido a una ingestión de una sustancia corrosiva como ácido fuerte o veneno.

Los síntomas más frecuentes son sensación aguda de quemadura, un dolor tipo cólico en el estómago, la diarrea y el vómito que puede ser sanguinolento.

Y el tratamiento se basa en un lavado de estómago.

De esta forma esperando ser más concreto y más específico dejo esta clasificación para que en una investigación próxima la mejoren o bien la rechacen rotundamente.

1.9 TRATAMIENTO

Y finalmente en lo que respecta al tratamiento de la gastritis se debe de comenzar con eliminar todos los factores que contribuyen al establecimiento de las lesiones en la pared del aparato digestivo, los cuales van desde hábitos alimenticios hasta consumo de ciertos medicamentos.

En el caso de la alimentación se recomienda llevar una Dieta Blanda la cual consiste en carne blanda, leche, huevo, puré de frutas y vegetales, cereales refinados, papas blancas, macarrones, arroz, flanes y gelatinas; y entre los

alimentos que no son recomendados se encuentran: alimentos con sabores fuertes, especias, alimentos de residuos altos, frutas y vegetales. De igual manera se recomienda que la persona con la enfermedad no debe dejar pasar más de cuatro o cinco horas sin comer y mucho menos saltarse las comidas.²⁶

Si la gastritis es causada por *Helicobacter Pylori*, se utiliza nitazoxamida + subcitrato de bismuto + un inhibidor de la bomba de protones (lanzoprazol) durante 14 días y esto es altamente eficaz para su destrucción.²⁷

Respecto a la medicación se encontró que hay un consumo de antibióticos macrólidos, penicilinas semisintéticas o metronidazol ayudados por fármacos que inhiben la secreción gástrica (alginato, aluglutamol, aluminio, amalgato, carbonato de calcio, ionixinato de lisina, clorhidrato de pargeverina, hidrotalcita, hidróxido de aluminio, lansoprazol, magnesio, metaclopramida, misoprostol, omeprazol, pantoprazol, ranitidina, simeticona, subcitrato de bismuto coloidal, sucralfato y trifluoperazina / Isopropamida).

El tratamiento farmacológico va dirigido a controlar cuatro puntos fundamentales:

- Erradicación de la infección por *H. Pylori* en dado caso que exista.
- Control de la secreción de ácido por el estómago.
- Alivio de los síntomas (Anestésico).
- Curación de las lesiones.

En este sentido el PLM - 2002²⁸ nos muestra una lista de medicamentos que se usan para la gastritis los cuales podemos observar en el anexo -1-. Y en este sentido se puede observar que los medicamentos no tienen como función principal erradicar a la gastritis, sino que se prescriben simplemente para aliviar los síntomas y varios de los trastornos gastrointestinales como pueden ser: problemas con el ácido péptico, problemas antiulcerosos, problemas

²⁶ Velma, L. Kerschner. (1984); Nutrición y Terapéutica dietética. . México. D. F. Editorial. Manual Moderno

²⁷ Porras H. César F. (2001); Eficacia y seguridad entre diferentes dosis de nitazoxanida + subcitrato de bismuto + Lanzoprazol para la erradicación de *Helicobacter Pylori*. México, D. F. UNAM. Facultad de Medicina.

²⁸ Thomson, (2002) – PLM; Diccionario de especialidades farmacéuticas. México. Edición 48. Versión Digital.

antifatulentos, colitis aguda y crónica, cólicos hepáticos, disfagias, dispepsia, duodenitis, esofagitis, erradicación de helicobacter pylori, erosiones asociadas con AINES, espasmos pilóricos, gastritis hemorrágica, aguda y crónica, hernia hiatal, hiperacidez, hipersecreción gástrica, hiperclorhidria, lesiones hemorrágicas, reflujos gastro – esofágicos, síndrome de Zollinger - Ellison y úlceras gástricas, duodenal y péptica.²⁹

Pero por otra parte el usar estos medicamentos tiene sus efectos secundarios como pueden ser: cambios cardiovasculares, cefaleas, coma, constipación, depresión respiratoria y mental, diarrea, dispepsia, dolor abdominal, muscular, epigástrico y de espalda, estreñimiento, flatulencias, insuficiencia renal, laxante, mareo, náuseas, parestesia, pueden cruzar la barrera placentaria, rash cutáneo, sequedad de boca, somnolencia, insomnio, vértigo, visión borrosa, regurgitación ácida y vómito.

Así mismo, se puede observar que son más los efectos secundarios que producen los medicamentos que las mejorías en los padecimientos y esto deja mucho de que hablar.

Y de todos los medicamentos solo uno no tiene hasta la fecha efectos secundarios y este medicamento es el Sabro pero es uno de treinta y cinco y los que no se encuentran en esta lista.

En este sentido nos podemos dar cuenta que aún los farmacéuticos no han podido especificar al padecimiento y que los medicamentos son como el tiro en una ruleta que “en algún color han de caer o lo que es lo mismo uno de tantos síntomas desaparecerá, pareciendo esto como si fuera mas un interés económico que de salud.

Por todo ello se desarrolla una preocupación de buscar otras alternativas, las cuales no tengan efectos secundarios y si los tienen que no atenten contra la salud.

Finalmente con esto no se quiere desacreditar el trabajo médico y biológico sino que se desea encontrar otras formas de explicar y aliviar el padecimiento, con la finalidad de darle un mejor servicio al paciente.

²⁹ Kumar, Contran y Robbins. (1995); Patología Humana. Aparato digestivo. México. Mcgraw Hill.

Tabla 3. Clasificación internacional realizada en Houston

TIPOS DE GASTRITIS	FACTORES ETIOLÓGICOS	SINÓNIMOS
No atrófica	Helicobacter pylori	Tipo B Superficial Gastritis antral difusa Gastritis antral crónica Intersticial folicular Hipersecretora
Atrófica Autoinmune	Autoinmunidad	Tipo A Corporal difusa Asociada a anemia perniciosa
Multifocal atrófica	Helicobacter pylori Dieta Factores ambientales	Tipo B, tipo AB Ambiental Metaplásica
Formas especiales Química	Irritación química Bilis AINE ¿Otros?	Tipo C Reactivo AINE Reflujo
Radiación	Injuria por irradiación	
Linfocítica	¿Ideopática? Gluten Drogas (Ticlopidina) Helicobacter pylori	Variliforme (endoscópica) Asociada a enfermedad celíaca
Granulomatosa No infecciosa	Enfermedad de Crohn Sarcoidosis Granulomatosis de Wegener y otras Vasculitis Cuerpos extraños Ideopática	Glanulomas aislados
Eosinofílica	Alergia a alimentos Otras alergias	Alérgica
Otras gastritis infecciosas	Bacterias Virus Hongos Parásitos	Flemosa

CAPITULO DOS

2. LA CONSTRUCCIÓN DEL CUERPO Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

Hay que enriquecer a las teorías para adaptarlas a nuestros tiempos en vez de rechazarlas.

El conocimiento que no se adquiere con el corazón no sirve.¹

Después de haber hablado en el capítulo uno el cómo aborda la medicina alópata a la gastritis se puede observar que se utiliza la visión antropocéntrica, la cual busca las respuestas de los padecimientos en las células, en el ADN, en el átomo, en el árbol genealógico, sin tomar en cuenta la construcción histórica del sujeto ya que esta construcción no tiene ningún peso en la condición biológica, lo cual hace parecer que la postura cartesiana sigue dominando ya que se ve al cuerpo como a una máquina en donde solo hay que enmendar la parte del cuerpo que se encuentra dañada pero con el mínimo de dolor posible, de aquí que se de el surgimiento de grandes empresas farmacéuticas que, como se ha podido observar tampoco han ofrecido los resultados esperados hasta el momento, lo cual pareciera ser que su surgimiento tiene más un interés económico que de salud.

¹ Palabras del Dr. López R. Sergio; en el curso de Acupuntura 2004 - 2005, impartido en el CEAPAC.

Esta idea moderna de obtener la salud con el menor dolor posible está llevando a que los trabajadores que se dedican a esta área busquen respuestas rápidas o eficaces pero esto se deja entre comillas porque lo único que están haciendo es que el ser humano se olvide de su cuerpo, que lo vea como algo que no tiene relación con su historia, con su relación con los otros y con su entorno natural llevándolo así al extremo de comparar al cuerpo con una máquina que cuando algo esta fallando entonces hay que repararlo ya sea con uno o varios medicamentos que lo alivien de un dolor o mínimo que lo calmen, pero si no se puede aliviar de esta forma entonces hay que recurrir a una cirugía donde tal vez se estirpe el órgano dañado o tal vez se reemplace por algún otro que alguien ya haya donado, pero en su defecto y si sus posibilidades se lo permiten tal vez lo cambie por uno artificial

En este sentido se puede observar que los alcances de la medicina moderna se encuentran en crisis debido ha que su postura sigue siendo atacar síntomas por medio de un bombardeo farmacológico o por medio de cirugías pero no indagan como se construyeron ciertos síntomas, además de esto se sigue observando al ser humano como un ente fragmentado el cual no tiene relación con el entorno y de esto no se puede culpar a nadie ya que esto es el resultado de la cultura industrializada en la cual vivimos, en este sentido algunos autores como López R. Sergio (2000), Ortiz Q. Federico (1991), entre otros han realizado diferentes criticas a la medicina moderna entre las que se encuentran:

- Que sus únicas armas son la farmacología y la cirugía.²
- Que el médico hoy en día se dedica a curar la enfermedad, pero solo cuando ya esta y no cuando se puede prevenir.³
- Que la medicina ha llegado a una deshumanización ya que hoy en día se extienden consultas hasta por teléfono o por internet.

²Oblitas, L., Becoña, E. Vázquez, F. y (2000); Psicología de salud: antecedentes, desarrollo, estado actual y perspectivas En: E. Becoña y L. Oblitas. Psicología de la salud. Plaza y Valdés. México.

³Romero. L. Cristina B. (2002); Psicología de la salud en la promoción de la salud como un estado de bienestar bio-psico-social. México. Tesis de Licenciatura. UNAM - Iztacala.

- Que la medicina estudia cadáveres donde se busca que lo mato y no como se construyo la enfermedad que lo mato.⁴
- Que es cierto que la medicina ha alcanzado un nivel muy alto en tecnología quirúrgica y en cuidados médicos pero que éstas expectativas solo están al alcance de ciertas poblaciones.⁵
- Que él medico ya no escucha al paciente, se enfoca a los síntomas para de ahí encuadrarlos y diagnosticar una enfermedad.
- Que cuando los tratamientos farmacológicos o médicos no logran mejorar los síntomas, se tienden a excusar argumentando que entonces se trata de un paciente hipocondríaco o bien se trata de un padecimiento psicosomático.
- Y finalmente y la mas fuerte es que él medico ha dejado de inspirar confianza para los pacientes.

Como se puede observar las criticas son muchas y se podrían seguir enlistando pero el propósito aquí no es ese, pero si son las pautas para llegar a lo que fue la búsqueda de otras alternativas.

A principios del siglo XX, las herramientas biológicas existentes se mostraban insuficientes para abordar a la enfermedad humana, de tal manera que se recurrió a otras de manera psicológica las cuales eran propuestas desde distintas escuelas y en la búsqueda de estas alternativas en un principio se llego a la medicina psicosomática, en donde se encontraban inmersos médicos y psicoanalistas; sin embargo, creían que cada enfermedad tenia un diferente conflicto inconsciente especifico que predisponía a la persona a ciertos padecimientos, pero estas ideas comenzaron a mostrar fallas y con ellas el área de la medicina psicosomática. Esto dio pauta a los psicólogos conductuales para que comenzaran a ampliar el rango de sus métodos terapéuticos, surgiendo así, un nuevo campo que fue la medicina conductual, la cual resaltaba que los comportamientos que afectaban a la salud son aprendidos, pero dado que

⁴López, Ramos S. (2000); Prensa, Cuerpo y Salud en el Mexicano. México. Miguel Ángel Porrúa, Grupo Editorial. 1ª Edición.

tampoco tubo mucho resultado se crearon nuevas escuelas, las cuales por su fragmentación hasta la fecha no han tenido resultados concretos.

En este sentido tampoco la psicología ha encontrado una explicación coherente para los distintos padecimientos sino que ha fragmentado también al cuerpo centrándose tan solo en la mente, en las conductas, en el inconsciente y en las relaciones interpersonales y de esta forma pareciera ser que el psicólogo solo se dedica ha entrenar humanos ya que deja de lado al cuerpo, a las emociones, a la historia del sujeto y la relación que tiene el sujeto con el medio ambiente.

Partiendo de todo lo anterior podemos entonces responder a la pregunta ¿Por qué los trabajadores de la salud no han encontrado respuestas satisfactorias para los padecimientos que se presentan en la actualidad?, y la respuesta es que se han dedicado a buscar fuera del ser humano, lo han fragmentado y con esto también al entorno que le rodea, por lo cual han generalizando y han creído que todos los seres humanos son iguales, que responden igual ante las mismas situaciones y además no aceptan que cada sujeto es diferente, que cada uno construye su padecimiento de determinada forma y que lo que curo a uno tal vez no cure a otro.

Por esta razón hoy en día se habla de las enfermedades psicosomáticas y de esto han hecho gran énfasis los médicos que cuando no han podido dar respuesta a un problema de salud entonces mencionan que se trata de un padecimiento psicológico que tal vez se relacione con el inconsciente o con algo inventado por el sujeto.⁶

¿Pero qué es esto de los padecimientos psicosomáticos?, en primera instancia el termino psicosomático fue introducido en la clínica en 1918 para designar la influencia de ciertos estados emocionales en la evaluación de algunas enfermedades crónicas. Los psiquiatras mencionan que un padecimiento psicosomático es aquel que tiene una relación psicológica el cual puede ser

⁵Brannon L. y Feist J. (2004); Psicología de la Salud. Editorial. Paraninfo Thomson L. España. Y López, R. Sergio, (2002); Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México. Plaza y Valdés Editores. 1ª Edición.

⁶ Me refiero a los padecimientos hipocondríacos.

tratado por medio de terapia o por medio de fármacos. El D. M. S. y la C. I. E., consideran que cualquier trastorno físico que se encuentre asociado con un fenómeno psicológico es un trastorno psicosomático.⁷ En tanto que, los psicoanalistas que son los que más se han acercado a este tema, mencionan que se trata de un desequilibrio emocional que tiene relación con el inconsciente pero este ha sido su error delegar la responsabilidad al inconsciente ya que si esto es así entonces el sujeto no es responsable de sus propios actos.

Entre las personas que han investigado la relación cuerpo-mente se encuentran Sigmund Freud el cual destacaba la importancia de los factores psicológicos inconscientes en el desarrollo de síntomas de carácter físico y Cannon quien realizó investigaciones acerca de los cambios fisiológicos relacionados con la emoción y quien demuestra que la emoción puede influir en los cambios fisiológicos los cuales pueden estar relacionados con el desarrollo de las enfermedades físicas.

En la actualidad los psicólogos han abordado este tipo de problemas pero continúan buscando la respuesta en el inconsciente y en la modificación de conductas que posiblemente si son en parte responsables del padecimiento pero no lo único que los origina, por esta razón investigadores en la salud como López R. Sergio han buscado una explicación diferente a este tipo de padecimientos y en esta búsqueda han encontrado que el cuerpo se construye y con él las enfermedades psicosomáticas por lo tanto el sujeto tiene una construcción individual y socialmente, la cual está influida por la cultura, la religión, los espacios geográficos, la alimentación, las costumbres, la familia, las emociones y la sexualidad. Pero penetremos un poco más a fondo en este tema para entender mejor la construcción del cuerpo.

Ahora bien, ¿Cómo influye el espacio geográfico en la construcción del cuerpo?. El espacio geográfico refiere un tanto al lugar donde se desarrolla el sujeto ya sea el norte, el sur, el centro, el oeste o el este del país, ¿Por qué razón?, una porque dependiendo la orientación dependerá el clima ya sea frío, seco, húmedo o templado; dos, dependiendo de la orientación dependerá el tipo

⁷ Moya, C. P.; García. G. J. C.; González I. J. M. (1990); Lo psicosomático en los glosarios internacionales de

de vegetación con la cual se conviva y con la cual se alimente; y tres, dependiendo de la orientación dependerá también la urbanización, en este sentido si un sujeto se desarrolla en un lugar poco urbanizado posiblemente tenga la oportunidad de convivir un poco más con la naturaleza lo cual traerá como consecuencia que no este muy contaminado y en este sentido posiblemente lleve una mejor calidad de vida; pero si se desarrolla en un lugar muy urbanizado posiblemente su calidad de vida será diferente pero si le añadimos que posiblemente el sujeto no se desarrolla toda la vida en el mismo lugar entonces el cambio de orientación influirá en el cuerpo.

De esta manera si nos introducimos un poco más tomando en cuenta la orientación y la urbanización podremos entender mejor la construcción del cuerpo. Tomemos en cuenta que la ciudad de México y las zonas aledañas a ella son zonas muy urbanizadas, por lo tanto son zonas muy industrializadas lo cual influye en la construcción de sus habitantes. ¿Pero en qué sentido influye la industrialización para la construcción de sus habitantes?.

Cuando la industria entra a la ciudad de México nacen nuevas formas de trabajo lo cual da pauta al cambio en el concepto del mismo ya que antes se trabajaba para tener una vida estable y ahora el trabajo se considera como una fuente de riqueza donde las personas más preparadas son las que tienen más, además el trabajo se ha dividido en dos tipos: el trabajo de cerebros donde intervienen científicos y profesionales; y el trabajo manual donde intervienen los obreros y artesanos.

La industria trajo consigo también una excesiva migración porque prometía una vida mejor y con más comodidades lo cual fue una mentira para algunos pero para otros no, esto creo frustraciones y competencias. De esta manera la migración acelerada da pauta al cambio en los espacios de vivienda porque ahora se tiene que vivir en espacios muy reducidos que en ocasiones van de los 40 a los 60 m² pero solo si se vive en zonas habitacionales porque si se vive en grandes edificios donde se aglutina a demasiadas familias, los habitantes pierden contacto con los otros y a veces hasta el contacto con la tierra y la naturaleza lo

cual ofrece una construcción diferente al cuerpo, de aquí que Romero O. (2002) mencione que la pérdida de contacto con la tierra produce afección en el estómago y bazo lo cual se ve representado en la gastritis, ¿Usted tal vez se pregunte por qué?, la respuesta es simple cuando las personas no tienen mucho contacto con tierra o no pisan suelo se vuelven fantasiosas y muy obsesivas porque se la pasan pensando lo que realizaran o en lo que no realizaron, esto desde luego que repercute en una preocupación que finalizara en el estómago porque la tensión induce a una mayor secreción de jugo gástrico el cual daña la capa de moco que recubre al mismo, al dañarse esta capa se crean las úlceras gástricas, la gastritis y en ocasiones hasta el cáncer de estómago.

Esta modernización de la vivienda ha llevado a cambiar la casa tradicional por grandes edificios y zonas departamentales, esto ha traído como consecuencia que se pierda la convivencia con la naturaleza y que se cambie la forma de vivir, así mismo se da una despersonalización y se pierde la comunicación con los otros además de que vivir en espacios muy pequeños da como consecuencia que se padezca de estrés⁸ y con esto los padecimientos crónicos, y hasta la famosa hiperactividad infantil.⁹

Ahora bien, la industrialización y la excesiva migración han traído como consecuencia la contaminación de los recursos naturales como: el aire, el agua y la tierra, ya que los productos que se consumen en ocasiones no son reciclables además de que no se tiene la conciencia de cuidar el ambiente, lo que trae como consecuencia la destrucción del mismo y este cambio en el ambiente influye en el cuerpo porque entre más deforestación hay más personas iracundas.¹⁰

En este sentido, se puede entender porque la convivencia familiar ha cambiado de lugar porque ya no es en áreas verdes, una porque ya no existen o se encuentran muy contaminados y dos porque están fuera de la ciudad lo cual implica un gasto económico que en ocasiones no pueden costear, además lo que

⁸ La palabra estrés es utilizada en la Ingeniería para señalar la deformación o fatiga de los materiales causada en un objeto por una fuerza que la presiona.

⁹ Esto en el sentido que los infantes al vivir en lugares muy reducidos y al llevar una alimentación rica en azúcares podría entonces explicar su exceso de energía.

¹⁰ Ya que la falta de contacto con los árboles influye en la emoción de la ira. Esta afirmación esta basada en la teoría de los cinco elementos la cual se presentará más adelante.

esta de moda son los grandes centros comerciales donde se puede consumir y ahora hasta “convivir”.

Es así como el hombre ha modificado al medio ambiente a su conveniencia pero después este medio modifica al hombre que vive en él. El ser humano ha destruido los pocos recursos naturales sin entender que el daño que hicieron sus antepasados está repercutiendo en la construcción de los cuerpos presentes y en este sentido el daño que en este momento se realice repercutirá en nuestros descendientes ya que esta destrucción influye en la salud de todos los seres vivos de este planeta por lo tanto no hay que verlo tan distante.

No obstante eso no es todo, esta aglutinación ha llevado a que los habitantes vivan bajo presión, en estados de competitividad en donde se tiene que ser mejor que el otro sin importar por encima de quien se pase, esto ha llevado a que se pierda el trabajo en grupo y por lo tanto la convivencia. Es entonces, que el sujeto tiene que demostrar que es fuerte y puede rendir al máximo para ser reconocido, teniendo como consecuencia un abandono corporal que se refleja en síntomas o malestares recurrentes que en ocasiones se evaden para sobresalir o bien son utilizados para ser tomados en cuenta.

Otra de las cuestiones que no se pueden dejar de lado y que surge gracias a la industrialización es el modelo mecanicista el cual rige a la sociedad hoy en día. La idea de modernización creó nuevos tipos de comunicación, nuevos transportes, comercios, una economía, un tipo de educación, una política y un tipo de salud con la finalidad de tener una vida más digna pero este deseo de vivir mejor nos está llevando a la destrucción.

Es así, como la industrialización ha modificado a la sociedad y la ha vuelto más compleja pues ha creado un pensamiento moderno, donde el sujeto pierde su identidad, se vuelve enajenado y hace lo que los otros hacen a lo cual le llama modas y estas modas crean diferencias sociales las cuales no siempre están al alcance de todos. Estas modas han llevado también a que se viva en constante consumo porque ahora el que más consume más tiene, entonces hay que tener casas, coches, computadoras, celulares, cierto tipo de ropa y hasta ciertos animales, entre otras cosas, que finalmente no saciaran a la persona por completo

ya que el abandono afectivo no se cubre con cosas materiales, y sin darse cuenta de esto las personas siguen consumiendo sintiéndose por un momento felices mientras es novedoso pero cuando deja de serlo se pierde la alegría ya que se regresa al vacío y entonces hay que consumir de nuevo. Esta convivencia con las cosas materiales ha llevado a la pérdida de contacto consigo mismo y con los otros.

En este sentido podría afirmar que la humanidad está siendo víctima de su propia capacidad para crear aceleradamente modos de vida que dañan la salud y la propia vida, porque la industrialización también trajo consigo desempleo, prostitución, drogas, alcohol, tabaco y otros actos que atentan contra la vida.

No obstante, no todo es trágico porque la industrialización también trajo consigo avances tecnológicos que han sido de gran utilidad para él ser humano, entre estos avances se pueden mencionar los medios de comunicación a larga distancia, los transportes que no contaminan, entre otros.

Hasta este momento hemos hablado de la influencia que tiene el espacio geográfico, la urbanización y la industrialización para la construcción del cuerpo, pero esto no es todo lo que influye en el cuerpo, también tiene un gran peso la sociedad y la familia.

En este sentido la familia tiene un gran peso en la construcción del cuerpo porque la familia es el primer lugar de convivencia y por lo tanto aquí es donde aprende a amar, a evadir o enfrentar problemas, aquí es donde aprende también determinadas formas de convivencia, donde aprende a expresar o reprimir emociones pero también aprende a enfermar por lo tanto si entendemos esto podremos entender porque los niños se ven en un espejo en sus padres lo cual nos dará una idea de los posibles padecimientos que puedan padecer y no porque sean hereditarios sino porque se sigue un mismo patrón de vida.

Por lo tanto un punto relevante que no se puede dejar de lado es que los infantes en sus primeros cinco años de vida crean sus relaciones sociales de autoridad, de solidaridad, de conflicto, de intercambio, de poder, de agresión, de egoísmo, de mediocridad, de miedo o inseguridad y en este sentido al estudiar

esa parte de historia del sujeto nos ayudará a entender la forma actual de vivir y lo más importante porque se ha construido así el cuerpo.

De la misma manera se tiene que tomar en cuenta también que la familia ha cambiado, ha dejado de ser una familia extendida donde existían de cinco a veinte hijos como promedio los cuales trabajaban en conjunto para comer y salir adelante ya que un hijo era equivalente a dos manos más para sobrevivir; sin embargo, hoy en día la familia se ha modificado pasando a ser una familia nuclear que vive bajo la frase “la familia pequeña vive mejor”, pero esto se ha llevado a un exceso porque en algunas ocasiones los hijos se consideran como una carga ya que dentro de este tipo de familias existe mucho la desintegración familiar, de ahí el nacimiento del nuevo tipo de familia que es “la familia compuesta” donde solo vive el padre y los hijos, la madre y los hijos, el padre y madre con hijos diferentes o bien algún familiar se hace cargo de los hijos y los considera como suyos.

No obstante que las familias son nucleares la sobrepoblación existe, lo cual trae como consecuencia que se consuman mas recursos naturales y que las oportunidades de trabajo escaseen y por lo tanto ambos jefes de familia si es que existen, tienen que salir a trabajar descuidando así al resto de la familia lo que en ocasiones solo es con la finalidad de tener una mejor vida o un mejor estatus familiar y por lo tanto social.

De esta manera, en las familias actuales se desea crear hijos disciplinados, puntuales, responsables, obedientes y jefes de autoridad lo cual en ocasiones es un poco incoherente porque los hijos son criados en guarderías mientras los padres trabajan, por lo que no se les dedica tiempo de calidad a los hijos, lo que los lleva a ser demandantes, carentes de afecto y sin responsabilidad ante la vida. Sin embargo, los padres en su afán de ofrecerle a sus hijos lo que no estuvo al alcance de ellos trabajan en ocasiones más de la cuenta con la finalidad de ofrecerles todo, de pagarles escuelas, computadoras, cursos especiales para llenar con esto ese vacío. En este sentido los padres han confundido ofrecer amor con ofrecer recursos materiales por eso el gran uso de la frase “Yo le ofrezco todo el amor del mundo a mis hijos, ¡mira no les hace falta nada!”. Por esta razón podemos entender entonces porque los niños crecen con un vacío interior y con

una exigencia de amor hacia el otro, lo cual explicaría también la dependencia y el apego hacia las cosas materiales.

Ahora bien, esto no es lo único que construye al cuerpo, a esto se le debe incorporar la relación con papá, con mamá, con los hermanos, los abuelos y con los otros integrantes de la familia puesto que la forma de relacionarse influirá en la relación consigo mismo, con su cuerpo.

Es así como la familia influye en la construcción del cuerpo pero paralelamente a esto el cuerpo está influido también por la religión la cual tiene un gran peso en algunas ocasiones. Por esta razón la religión es un punto que no se puede dejar de lado, sin embargo esto dependerá de como la inculquen los padres y del tipo de religión que se profese. En este pequeño apartado tomare en cuenta a la religión católica por dos razones, una, porque es la más ejercida en la población mexicana ocupando el 88.0% en la población¹¹ y dos, porque es de la que más tengo conocimiento; entonces si se tiene en cuenta la cantidad de población que la profesa se entenderá entonces también el porque de tanta población miedosa e insegura a realizar su vida debido ha que en esta religión se argumenta que se nace con el pecado, por lo tanto hay que buscar el perdón para así poder estar con paz y entrar al paraíso. Ahora si tomamos en cuenta esto podemos entender también porque le gusta sufrir tanto a esta población ya que si Dios sufrió en su estancia en la tierra porque el ser humano común y corriente no lo ha de hacer, además tómese en cuenta que la religión fue la primera en fragmentar al ser humano debido a que ella se dedicaba a sanar las almas y los mortales el cuerpo físico.

Es así como se puede observar la influencia de la religión en la construcción del cuerpo, sin embargo otra de las cosas que no se puede dejar de lado es la alimentación que se lleva a cabo en la cotidianidad. Y tal vez se preguntaran ¿Qué tiene que ver el alimento que consumo con la construcción de mi cuerpo?, pues mucho porque el alimento es un factor importante para la construcción del cuerpo ya que dependiendo del tipo de alimentación será el tipo de cuerpo que tenga, y no hablo de cuerpos estéticos, sino de cuerpos con buena

¹¹ INEGI 2000 Fuente: SSA. Boletín de información estadística N° 20, Vol. 2. México. D. F. 2001. INEGI

o escasa salud. En este sentido hay que darle una gran importancia al tipo de alimentación que se le ofrece al cuerpo y el cómo se le otorga, esto quiere decir si se comió con amor y gusto o con desprecio y asco o bien con coraje.

En lo que respecta al tipo de alimentación gran parte de la población Mexicana consume productos ricos en proteína animal como carnes, quesos y lácteos entre otros, además de que consumen demasiadas azúcares refinadas, demasiados colorantes artificiales y demasiadas grasas poli saturadas y con este tipo de alimentación el cuerpo entra en estados de hiperactividad ya que el exceso de proteínas causa tensión al tracto digestivo, riñones, hígado y reduce la energía en el cuerpo, además de que son difíciles de digerir y esto desestabiliza al estómago. Pero si además a esto le aunamos los alimentos instantáneos y los alimentos consumidos fuera de casa que en ocasiones no tienen cuidados higiénicos se podrá entonces entender porque tanto trastorno digestivo.

En este sentido la alimentación que se realiza hoy en día esta influida por las modas, por la publicidad y por la cultura pues se tiene la idea que consumir este tipo de alimentación es tener un mejor estatus o un mejor nivel. Por lo anterior se cree que el consumir vegetales, cereales y frutas es no tener una buena alimentación ya que las modas lo plantean así.

Por esta razón, la importancia en la alimentación que se consume ¿Con valor nutricional o sin valor nutricional? y ¿Cómo se consume?, en horarios fijos o distorsionados. Debido a esto el alimento debería de ser tomado como una forma de construir al cuerpo y la mente, no para llenar al estómago, además de que no se debe olvidar que el alimento que se consume con amor y gusto es el que más fortalece al cuerpo.

Por esta razón es importante preguntarse ¿Si come por placer?, ¿Por necesidad?, ¿Por aburrimiento?, ¿Por nerviosismo?, ¿Por culpa?, ¿Por frustración? o ¿Por hambre? y si usted es quién cocina reflexione si cocina por obligación o por amor a los otros, porque recuerde si usted cocina es lo que le ofrece al otro y a su propio cuerpo.

Desde este punto de vista se pudo observar el gran peso que tiene el alimento para el cuerpo, pero no es lo único que construye al cuerpo, sin embargo

si se tiene que reflexionar mucho sobre ese punto. Ahora bien otro factor que se tiene que tomar en cuenta es como se ejerce la sexualidad¹² y tal vez se preguntara ¿Porqué?, la respuesta es sencilla, en algunas ocasiones se ejerce la sexualidad con responsabilidad y con gusto pero en algunas ocasiones se ejerce con miedo, con exceso, con precocidad y en ocasiones simplemente se esta llenando un vacío espiritual, porque este suele ser una forma de expresar las carencias y la aceptación de si mismo, por este motivo la importancia de cómo se nos inculca debido a que si no se tiene un buen conocimiento del tema se ejercerá de una manera que puede ser perjudicial para la salud y en la construcción del cuerpo, además de que debemos de tomar en cuenta que es parte de lo que se le ofrece al cuerpo y al mismo tiempo algo que ofrece al otro.

En este sentido se puede observar la importancia de la sexualidad para la construcción del cuerpo, pero algo que no se puede dejar de lado es la relación que se tiene con uno mismo, hay que preguntarse como es esa relación ¿Si es de agrado o de desprecio?, ¿Si se escucha o se evade al cuerpo?, ¿Si lo aceptamos con sus olores y sus secreciones o lo ocultamos tras grandes kilos de maquillajes y perfumes?. Y porque preguntarse esto, sencillito, la presente relación es de las más importantes porque si se niega el sentir se esta negando al cuerpo y a si mismo. Por esta razón al negar el cuerpo se pierde el reconocimiento de uno mismo, lo cual dará pauta a la baja autoestima, a las depresiones, a los apegos y a la gran falta de ganas por vivir, porque se crea un vacío interior que finalmente lleva a buscar el reconocimiento de los otros para así reconocerse así mismo. Sin embargo, hay que recordar que no se puede reconocer y amar al otro si uno mismo no se reconoce.

Finalmente el cuerpo también es construido por costumbres, emociones, apegos, deseos, frustraciones, momentos de felicidad, momentos de tristeza, momentos de pasión, momentos de envidias, momentos de posesiones y todos los seres humanos sufren por cualquiera de estas causas logradas o no logradas.

Por lo anterior es que afirmo que los cuerpos son cruzados por la cultura, por la sociedad, por la religión, por la familia, por los apegos, por las pasiones, por

¹² Sexualidad también refiere al hecho de cómo te percibes y te vives como hombre o mujer.

los sentimientos, por las costumbres y por el espacio geográfico en donde se desarrolle, por lo tanto el cuerpo va a simbolizar y a darle significado a cada uno de estos conceptos creando así diferentes estilos de vida y una memoria corporal.

En este sentido se entiende entonces que el cuerpo es un ente que se construye a través de su historia y que tiene una memoria celular o corporal que se va construyendo a lo largo del proceso de vida que tenga el sujeto y por esta razón las enfermedades no aparecen de la noche a la mañana sino que se construyen a través del tiempo en conjunto con el cuerpo y por lo tanto esta postura rechaza que las enfermedades sean solo físicas, solo psicológicas o solo espirituales.

Pero usted se ha de preguntar ¿Cual es la diferencia entre esta postura y las anteriores criticadas?, la respuesta es sencilla, esta postura se encuentra planteada desde una visión holística¹³ la cual entiende a la realidad de una forma integrada que no puede ser fragmentada o sea no puede verse al ser humano separado entre “cuerpo, mente y espíritu “ o separado de su entorno y por lo tanto tampoco se puede separar al hombre de sus sentimientos, de sus emociones, de sus deseos, ni tampoco de sus frustraciones, por lo tanto, lo que afecta al universo afectara al ser humano puesto que es parte de él, y en este sentido si se atenta contra lo que le rodea se estará atentando consigo mismo y me refiero a todos los seres vivos - plantas y animales -.

Por lo tanto hablar de padecimientos psicosomáticos no implica hablar nada mas padecimientos físicos influidos por tendencias psicológicas sino que va mas allá porque un proceso psicosomático implica una relación del cuerpo con el universo, es tratar de ver todo de una manera integral y no mecanicista donde existe una relación del ser humano con todo lo que le rodea madera, agua, tierra, metal y fuego.

Esta postura toma como base la filosofía oriental; la cual tiene como principio que el hombre es una parte más del cosmos y está íntimamente relacionado con la naturaleza. Por esto la vida es organizada por energías que son

¹³ El holismo considera a la persona como un ser total: cuerpo - mente; de ahí su nombre Holos, que en griego significa integral o total.

contrarias y complementarias,¹⁴ éstas tienen relación con el clima, las estaciones del año, los elementos naturales -madera, fuego, tierra, metal y agua-, la alimentación, la familia, las emociones, entre otros. De ahí que la realidad este conformada por todos los elementos mencionados formando una unidad y un mundo holístico.

En este sentido la enfermedad se considera como un proceso que llega al cuerpo después de una desestabilización energética que puede estar influida por una mala alimentación, por una mala relación familiar y hasta por un desequilibrio emocional como la melancolía, la ira, el miedo, la tristeza, la soledad, la vergüenza, la envidia, hasta llegar finalmente al odio contra la vida. Porque dichos sentimientos se instalan en el cuerpo ubicándose en determinadas partes y diferentes órganos que finalmente terminaran bloqueando la energía que circula por el cuerpo. Esta información llega a lo que nosotros llamamos la memoria corporal ocasionando un cambio que puede desembocar en una enfermedad.

Ahora bien para entender mejor las relaciones anteriores hablare de la teoría de los cinco elementos la cual sostiene que la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua son los elementos básicos que constituyen el mundo material los cuales tienen que estar en una constante armonía. (Figura 1)

De esta manera, la madera alimenta el fuego. Para hacer fuego, se necesita madera. El fuego alimenta la tierra. La ceniza del fuego alimenta la tierra. La tierra alimenta el metal. De ella proceden los minerales. El metal alimenta el agua. Las sustancias minerales vivifican las aguas. El agua alimenta la madera. El agua es necesaria para que la madera crezca.

Pero cada elemento se relaciona con dos órganos, una emoción, un órgano sensorial, un sabor, un color, un olor corporal, una estación del año, una orientación, un factor ambiental, un líquido corporal, algunas partes del cuerpo, un tipo de voz, una cualidad positiva, una virtud, un sonido, entre otros. Para mayor entendimiento de esto se puede consultar la tabla - 4 - que se encuentra al final de este capítulo.

¹⁴ Me refiero a la Teoría del Yin – Yang que sostiene que todo fenómeno o cosa en el universo conlleva a dos aspectos opuestos: Yin – Yang, los cuales se hallan a la vez en contradicción y en interdependencia.

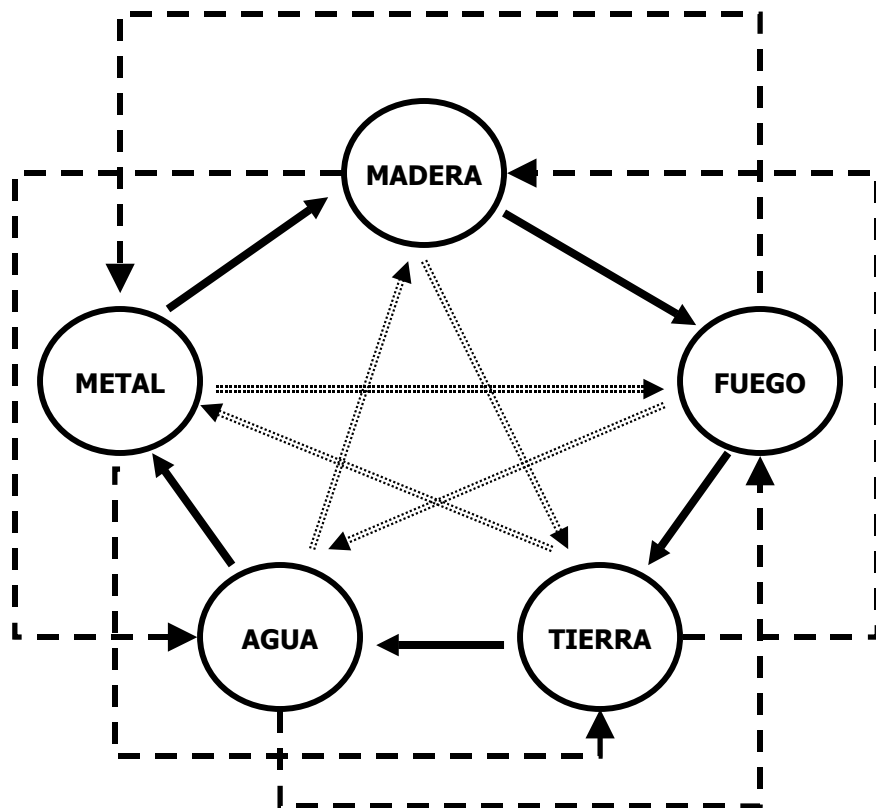


Figura 1. Teoría de los cinco elementos.

Es así, que la madera se relaciona con el hígado, la vesícula biliar y la emoción de la ira; el fuego se relaciona con el corazón, el intestino delgado y la emoción de la alegría; la tierra se relaciona con estómago, bazo páncreas y la emoción de ansiedad y pensamiento obsesivo; el metal se relaciona con el pulmón, el intestino grueso y la emoción de la melancolía; finalmente el agua se relaciona con el riñón, la vejiga y la emoción del miedo.

Cuando estas conexiones se perturban, aparecen discordancias en la vida (enfermedades), este desequilibrio puede ser de primera relación (Primigenia), de segunda relación (Interdominancia) y de tercera relación (Fase de destrucción).

Pero tal vez en este momento se pregunte ¿Cómo se dan dichas discordancias?, es sencillo, supongamos cuando la madera domina al fuego, el fuego a la tierra, la tierra al metal, el metal al agua, y el agua a la madera se dice que se pierde la relación de cooperación lo cual da pauta a la fase primigenia.

Cuando la madera controla a la tierra porque la penetra; la tierra controla al agua porque la absorbe, el agua controla al fuego porque lo apaga, el fuego controla al metal porque lo funde; y el metal controla a la madera porque la corta. Esta sería la segunda relación de interdominancia, la tercera relación que es la fase de destrucción es cuando la segunda relación se da a la inversa.

Por lo tanto la teoría de los cinco elementos es una clave para encontrar un equilibrio armónico en los diferentes ámbitos de la vida y para descubrir las conexiones entre ellos.

Mediante esta teoría se puede explicar principalmente la construcción de las enfermedades debido a que si se pierde la armonía de los elementos, la energía se estancara en un órgano. Y tal vez se pregunte ¿Cómo se da el estancamiento de energía?, la respuesta es simple, en la medicina oriental se afirma que todo el cuerpo está recorrido por canales energéticos, que se conocen con el nombre de meridianos. La energía fluye por estos canales. Además, todos los meridianos están conectados entre sí, y forman una red energética que recorre todo el cuerpo. Los meridianos abastecen el cuerpo de energía vital.¹⁵

Cuando la energía fluye libremente por los canales, todo el organismo se nutre y se equilibra: nos sentimos bien y sanos. Si los canales energéticos están atascados, aglutinados, obstruidos con mucosidad o bloqueados, la fuerza vital fluye débilmente o no fluye en absoluto, y la energía no llega a todas partes; la enfermedad y el malestar pueden ser entonces la consecuencia. El flujo de energía se ve influido por las pasiones, los pensamientos, las emociones, el estrés, el clima, tiempo, la hora del día y la alimentación.

Ahora bien, hasta aquí se ha abordado como se construyen las enfermedades psicosomáticas, pero ahora retomemos todo lo antes dicho para cumplir el objetivo de la presente tesis. Entonces primero indagemos un poco en el estrés, tal vez se preguntara ¿por qué?, si la tesis habla de la gastritis, la respuesta es simple, el estrés es una causa que retoman los médicos y los psicólogos para explicar el inicio de la gastritis y por lo tanto esta explicación nos podrá dar la excusa para abordarlo desde el aspecto integral.

¹⁵ Cuando hablo de energía – Kí o Chí, me refiero a la sangre que circula por el cuerpo.

En este sentido, la palabra estrés, aquí en el occidente ha sido definida de tres maneras distintas: como estímulo, como respuesta o como interacción. Cuando algunas personas hablan acerca del estrés, se refieren a un estímulo medioambiental, otros consideran el estrés como una respuesta física, otros por su parte, consideran al estrés como el resultado de la interacción de los estímulos medioambientales y la persona.

La persistencia de los agentes estresantes durante meses o años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y gravedad, el estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos o funciones vitales que suelen terminar en dispepsia, gastritis, insomnio, colitis nerviosa, migraña, depresión, agresividad, disfunción familiar, neurosis de angustia, trastornos sexuales, disfunción laboral, hipertensión arterial, infarto al miocardio, adicciones y trombosis cerebral.¹⁶

Es importante saber que ante una situación estresante el organismo experimenta cambios en el proceso gastrointestinal que empieza con una experiencia muy común: dejamos de segregar saliva y sentimos una sensación de sequedad en la boca. Pero además, el estómago se detiene, cesando sus contracciones, se dejan de segregar enzimas y ácidos digestivos a la vez que se paralizan también los movimientos peristálticos en el intestino delgado y los nutrientes, por lo tanto no pueden ser absorbidos. Este conjunto de cambios se encuentra mediado por la activación del sistema nervioso simpático y de la desactivación del parasimpático, el cual interviene en el proceso digestivo.

Desde hace mucho tiempo se sabe que el revestimiento del estómago responde a las perturbaciones emocionales y que algunas personas responden a tales perturbaciones enfermándose de úlceras estomacales. Se ha descubierto que en una respuesta estomacal típica a la tensión, el revestimiento se enrójese, los capilares se llenan de sangre y se presenta una secreción excesiva de jugo digestivos que se comen la capa del moco, normalmente gruesa, que protege el

¹⁶ Sojo, Pereyra I. A. (1988); Medicina psicosomática. México. Editorial Doma.

revestimiento del estómago. Esto desemboca a veces en una úlcera péptica mas o menos grave.¹⁷

Finalmente la relación entre estrés y enfermedad dista mucho de ser perfecta y, de hecho, algunos individuos altamente estresados enferman, mientras que otros permanecen sanos.

De esta manera se puede ver que el estrés afecta el funcionamiento orgánico de los individuos, pero si nos quedamos con la explicación occidental solo tomaremos en cuenta los factores ambientales lo cual no nos proporcionara respuesta al ¿Por qué algunas personas con el mismo nivel de estrés no sufren los mismos padecimientos que otros?, pero si lo relacionamos con la teoría de los cinco elementos podremos entender mejor como se construye el padecimiento además de que podremos responder a esa incógnita. En este sentido el estrés es un factor que esta relacionado con el ambiente,¹⁸ esto por la constante competencia, la idea de ser mejor y si a esto le aunamos la historia del sujeto, el cómo se construyo social e individualmente, el peso que tuvo la familia, la religión, sus costumbres, su cultura, el espacio geográfico donde se desarrollo, la alimentación que llevo, la sexualidad que ejerció, sus apegos, sus emociones, sus deseos y sus frustraciones podremos entender el porque algunas personas con el mismo nivel de estrés no sufren los mismos padecimientos. De aquí que afirme que la historia que halla tenido el individuo influirá en la construcción de su padecimiento.

Finalmente autores como Diez B. Mariano; Juárez A. Gloria; Romero O.; y López R. Sergio, han abordado a la gastritis desde el proceso psicossomático han argumentado que las personas que padecen gastritis son personas que se encuentran constantemente bajo estrés, además son personas muy obsesivas que no tienen contacto con la tierra, que son nerviosas, carentes de reconocimiento o con la necesidad de un apego y además son personas muy iracundas, pero bueno como se afirmo en un principio cada individuo construye su padecimiento de forma diferente por lo tanto no podemos generalizar lo cual me permite indagar en como

¹⁷ Dubros, R. (1981); Salud y Enfermedad. Fondo de Cultura Económica. México.

¹⁸ Me refiero a las actividades cotidianas en la ciudad de México.

construyeron su padecimiento los individuos que se presentan en el siguiente capítulo.

Sin embargo mi hipótesis planteada desde teoría de los cinco elementos es que las personas que sufren gastritis son personas muy obsesivas y en algunas ocasiones con mucha ira creo que pueden empezar con un pensamiento obsesivo a realizar las cosas con una excelente pulcritud, esto en ocasiones les dará miedo a realizar lo que tanto han pensado, el miedo invadirá al corazón y se perderá la alegría lo que desencadenara en una melancolía o una depresión que cuando se den cuenta se llenaran de ira lo que puede generar derrame de bilis al estómago que generara demasiado jugo gástrico que pueda causar una lesión. Además creo que son personas con una mala alimentación, y con una mala relación consigo mismos y con los demás. Pero bueno mejor dejemos que nos cuenten su historia y veamos como cada uno construye e interpreta su padecimiento de distinta forma.

CAPITULO III

3. RESULTADOS

Siéntate ante los hechos como un niño, y estáte dispuesto a abandonar toda idea preconcebida y a seguir a la naturaleza a cualquier lugar o abismo a donde te quiera conducir, o nunca conseguirás aprender nada.¹

Como se ha podido apreciar la gastritis ha sido nuestro tema de interés debido a que su aumento en la población actualmente es progresivo. Dicho padecimiento hace referencia a cualquier daño en la mucosa que reviste el estómago, este daño puede derivar de varias causas, como pueden ser: la infección por la bacteria *Helicobacter Pylori*, el excesivo derramamiento de bilis al estómago, los alimentos irritantes, las bebidas como el café y alcohol, los medicamentos AINES, la anemia, la ansiedad y el estrés. No obstante la gastritis puede ser un padecimiento que se puede confundir con: problemas antiulcerosos, problemas antiflatulentos, colitis, cólicos hepáticos, disfagias, dispepsia, duodenitis, esofagitis, espasmos pilóricos, hernia hiatal, hiperacidez, hipersecreción gástrica, reflujo gastroesofágico, entre otras. Esto es debido a dos razones: una porque dichos problemas también se presentan en el sistema digestivo y dos porque comparten sintomatología en común, como pueden ser las cefaleas, las nauseas y la inflamación del estómago que es el síntoma principal con el que describen a la gastritis.

Así mismo la gastritis ha sido clasificada en tres rubros: Gastritis tipo A o Aguda, Gastritis tipo B o Crónica y Gastritis tipo C o Tóxica.

¹ T. H. Huxley. Citado en Dossey L. (1982); Tiempo, espacio y medicina; Editorial Kairós; Barcelona.

Ahora bien en lo que concierne al tratamiento la medicina alópata ha intervenido mediante la modificación alimenticia y la ingestión de ciertos medicamentos que como hemos podido apreciar en algunos casos son más perjudiciales que eficaces.

Por su parte la psicología ha buscado la respuesta en la modificación de conductas, en la búsqueda del inconsciente y en las relaciones interpersonales, pero debido a esto no ha encontrado la solución al padecimiento porque también ha fragmentado al cuerpo dejando de lado lo biológico, lo histórico y el entorno que rodea al individuo.

En este sentido tanto la psicología como la medicina alópata se han enfrascado en defender sus posturas fragmentarias y no han visto más allá de sus narices lo que los ha llevado a perder credibilidad porque no han dado soluciones satisfactorias.

Ahora bien, al analizar el padecimiento desde el aspecto psicosomático, nos permitirá conocer como es la construcción del padecimiento de una manera integral y que factores están presentes en el padecimiento debido a que esta postura es planteada desde una visión holística donde el cuerpo es visto como parte del universo y no como algo separado, como lo ha visto la medicina y la psicología.

Este proceso denominado psicosomático tiene una relación con lo emocional, con la relación familiar, con la alimentación, con el tipo de vida que se ha llevado, con la sexualidad, con la relación que se tiene con el entorno, con la relación que se tiene consigo mismo y los otros, con la cultura, la religión, los espacios geográficos y las costumbres.

En este sentido trate de exponer que un padecimiento se construye a través del tiempo y que dependerá de la historia del individuo, además también trate de mostrar que aunque es el mismo padecimiento cada individuo lo construye de distinta forma esto debido a que cada sujeto es único y por lo tanto no se puede generalizar porque cada cuerpo tiene una memoria corporal la cual guarda toda clase de acontecimientos que después se instalaran en un órgano y se desencadenará un padecimiento.

Pero ahora veamos como los entrevistados han construido su padecimiento y como lo entienden. Solo que antes daremos un vistazo a la forma en la cual se trabajo.

3. 1. Método

La presente investigación fue realizada mediante el método de historia oral que consiste en una entrevista informal pero guiada que aunque no se hacen preguntas predeterminadas exactamente en un mismo orden para todos los entrevistados, si se trabaja bajo una guía que esquematiza los temas que se van a cubrir y las preguntas que se van a plantear.²

Para obtener la información se solicitó el consentimiento de los informantes y se les proporciono una explicación de los beneficios que aportarían sus datos para la tesis y para la investigación.³

Así mismo la información que se le solicito a las personas que padecen gastritis, se manejo bajo una guía⁴ que contiene los siguientes rubros: datos generales, datos familiares, etiología del padecimiento y relación entre emociones y órganos, así como la experiencia directa de los participantes. Esto con la finalidad de conocer la construcción del padecimiento, así como la percepción que tiene cada persona de mismo.

3. 2. Participantes

Se trabajo con 13 personas que padecen de Gastritis, 10 mujeres y 3 hombres, sus edades van desde los 16 hasta los 34 años y el tiempo de padecer la gastritis va desde 15 días hasta los 12 años.

² Álvarez, Vázquez Fernando. (1999); Historia oral como un método para historiar la Psicología. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP-Iztacala.

³ Ortega, S. Patricia, Torres, V. Laura y Salguero, V. M. Alejandra. (1998); Revista de Psicología y Salud. Los aspectos éticos de la investigación en la psicología de la salud. Universidad Veracruzana. Nueva época, enero-junio.

⁴ Basándose en la creación de entrevista, revisada en seminario de tesis con Dr. López Ramos S. El día 21 de Noviembre del 2002.

3. 3. Aparatos

En la recolección de datos se utilizó una Grabadora SONY modelo TCM-323 y cintas gravables SONY de 90 minutos para realizar las entrevistas.

El material recabado fue transcrito rescatando las expresiones, los tonos, la entonación y el volumen de la voz para retomarse en análisis de datos.

3. 4. Instrumentos

El auxiliar en la recopilación fue una guía de entrevista la cual marco los tópicos como datos generales, datos familiares, etiología del padecimiento, y la relación entre las emociones y los órganos.⁵

3. 5 Resultados

Los resultados que se obtuvieron durante la investigación se presentan en dos fases, la primera refiere a una tabla general de resultados, y la segunda presenta una serie de categorías que se conjuntaron en una breve historia donde se muestra la posible construcción del padecimiento en cada uno de los individuos entrevistados.

3. 5. 1. Tabla general de resultados (Tabla 5)

En lo que refiere a la tabla, los resultados ahí presentados se agruparon por jerarquía desde los datos personales hasta llegar a los datos relacionados con el padecimiento. Esta tabla puede mostrar de una forma muy sencilla algunos aspectos que fueron de gran relevancia para la construcción del padecimiento en cada individuo además el presentar a todos los entrevistados en un mismo lugar da la oportunidad de comparar y relacionar algunos datos para un mayor entendimiento del padecimiento.

⁵ Entrevista en seminario de tesis. Anexo 2. *Ibidem*

Ahora bien, los datos que se presentan en la tabla pueden estar divididos en tres rubros, uno podrían ser los datos personales donde se encuentran: Nombre, Edad, Sexo, Peso, Estatura, Estado Civil, Religión, Escolaridad, Ocupación, Lugar de residencia anterior y actual, y Casa (me refiero a sí la casa es propia, rentada o prestada); dos podrían ser los datos familiares donde se encuentran datos como: Con quién vive, Lugar que ocupa en la familia y Quién organiza a la familia; y tres que podrían ser los datos relacionados con el padecimiento donde se encuentran datos como: Tiempo de padecer la gastritis, Qué los hizo llegar al médico por primera vez, Técnicas utilizadas para su diagnóstico, Síntomas al inicio y actuales, Cómo considera al padecimiento, A qué adjudica el padecimiento, Emoción con la que se asocia el padecimiento, Quién lo cuida en caso de que se presente el padecimiento, Tratamiento farmacológico al inicio y actual, Resultados del tratamiento farmacológico, Tratamiento alimenticio, Alimentación antes y después del diagnóstico, Quién cocina, Donde come, Estimulantes que consume, Otros integrantes de la familia que padecen de gastritis y Otros padecimientos que presenta actualmente.

Esta tabla se encuentra al final del capítulo y se sugiere revisarla antes de continuar para poder así tener un mayor entendimiento de lo que se abordará más adelante.

3. 5. 2. Categorías

En lo que respecta a las categorías estas se realizaron con la finalidad de ampliar lo expuesto en la tabla general, además dichas categorías me ayudaron a explicar más a fondo como fue la construcción del padecimiento en cada individuo. Estas categorías son fragmentos retomados de las entrevistas de cada uno de los individuos.

Las categorías que se presentan a continuación son: Diagnóstico, Evolución del padecimiento, Medicación y Resultados, Cómo consideran el padecimiento, A qué adjudican el padecimiento, Alimentación antes y después del diagnóstico, Reclamos, Relaciones familiares y Relaciones con otras personas.

Ahora bien, en esta parte de los resultados si bien se abordan las categorías mencionadas anteriormente, éstas están organizadas de acuerdo a la historia de cada entrevistado, el orden en el que se encuentran es igual al que se presentó en la tabla general de resultados.

Adriana⁶

Adriana tiene 32 años, mide 1.70 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 90.5 kilogramos, es soltera, de religión católica y es la última hija de seis hermanos, en este momento vive solo con su mamá debido a que todos sus hermanos se han casado y se han ido de casa, en lo que respecta a su papá murió de cáncer estomacal hace unos años.

“Somos seis hermanos, son 4 hombres, los mayores y 2 mujeres menores, mi hermana y yo, mi papá falleció y mi mamá, y pues ahora ya vivimos mi mamá y yo juntas, los demás están casados y tienen sus propias familias.”

No obstante que viven solo su mamá y ella, refiere que la relación con sus demás familiares es buena, debido a que siempre se acuerdan de ella como la hermana consentida, pero no siempre le es fácil convivir con sus familiares debido a sus actividades.

“Soy la chica, soy la benjamina de la familia, soy la "consen," hasta la fecha, si compran juguetes me compran a mí, en reyes también me traen a mí, sí, soy la consen.”

“Tengo dos hermanos que viven aquí en México, van de visita y llevan a los niños, y yo me la vivo en el trabajo en la mañana en la ADO y en la tarde aquí en la UNAM, entonces este así como que no (ríe), yo no veo tanto a mis sobrinos.”

En lo que respecta a su residencia Adriana vive en la Colonia Tepeyac al norte del D. F., en una casa propia donde cuenta con todos los servicios, además es una comunidad muy unida donde convive con todos.

⁶ Entrevista realizada a Adriana por Ramón, L. Armando en Noviembre del 2002.

Adriana presenta el padecimiento desde hace 12 años, al iniciar sus síntomas eran malestar y acidez estomacal pero ahora en la actualidad estos han aumentado y hoy se incluyen también la inflamación del estómago y el reflujo gastrointestinal, en lo que refiere a su diagnóstico comenta que uno de sus hermanos que es médico la diagnosticó mediante los síntomas que presentaba.

“Detectármela tal cual pues no, no me he hecho estudios, el día que los haga, yo creo que me dicen que me tengo que operar, es más bien así como que... pues ya, ya tiene tiempo, que no me acuerdo ni como fue, pero pues empecé con la acidez aquí en el esófago, la acidez, el malestar.”

“Fue por parte de mis familiares, este te digo que en la familia hay así como que una herencia, entonces por ejemplo mis hermanos pues empezaron ellos a tomar medicamento yo todavía no, Alejandro, Horacio, este, mi mamá se hacia estudios de la úlcera, entonces sus síntomas han sido todavía más característicos, entonces yo también presentaba, yo comencé a tomar medicamento como hasta los veinte años, hasta entonces no me era molesto, pero ya así como que me empecé darme cuenta de que por ejemplo tomaba mole que me encanta y en la noche me ahogaba, llegaba incluso a darle sustos a mi hermana antes de que se casara, de que me despertaba y no podía yo despertar en la noche porque se me venía la comida y sentía la acidez, entonces como que no podía yo pasar aire y bueno fue cuando me empezaron a checar y me dijeron que necesitaba tomarme el medicamento, pero un diagnóstico formal pues no.”

Después del diagnóstico ha ingerido algunos medicamentos, como Tums, Pepto Bismol y Ranitidina pero ninguno de estos ha tenido el efecto esperado y quizá esto se deba a que no ha seguido algún tratamiento o a que solo los consume para anestesiar los malestares.

“Este empezaba a tomar para que se me quitara todo eso la pastillas Tums, esas pastillas que eran Pepto Bismol, esas que eran de rápido alivio, ya después ya no me hacían efecto, mi hermano me receto la Ranitidina, este mi mamá él ya tomaban por ejemplo el Omeprasol, mis otros hermanos se controlaban a veces con este... Melox y ese tipo de medicamentos, entonces yo ahorita más bien como que estoy medicada con la Ranitidina. Se supone que ya la tengo que tomar diario, pero como hay días que no me siento mal, pues realmente no la tomo, cuando siento o cuanto tomo chile y cosas así o que me estoy mal pasando pues si me tomo la pastilla.”

Pero a pesar de los medicamentos el padecimiento ha aumentado y esto quizá se deba a la tensión o al exceso de tabaco.

“Yo creo que han aumentado últimamente, no sé si por tensión, pero de una fecha para acá si, casi diario, yo siento que es por... bueno muchas cosas se confrontan, ciertas preocupaciones le aumento al cigarro y yo sé que el cigarro también me irrita y le incremento en lugar de bajarle.”

Adriana considera que su padecimiento es algo normal y que es hereditario esto debido a que la mayoría de sus familiares la padecen entre estos pueden contarse su papá que falleció de cáncer, su mamá, tres de sus cinco hermanos, tíos, primos y abuelos.

“El mayor es Julio, Ernesto el no la padece, él al contrario a él le hemos comentado y nos dice que nada le hace daño, dale de comer clavos y nada, porque incluso se burla de los demás; el que le sigue, este Horacio el si la padece, incluso ya lo operaron de este... de una hernia porque el ya tenía reflujo y una serie de características estomacales, lo operaron hace dos años, el tiene 36 no 38, lo operaron a los 36; el que le sigue Alejandro, el también la padece, el hasta la fecha es así como que descuidado con su cuidado personal, o sea el la padece y todo y no hace nada por dejar de comer carne, el sigue su comida normal, el nada más se toma su medicamento, la ranitidina, incluso el Omeprasol que es mas fuerte lo toma, el no toma tanto salsas, sino condimentos y picante y cosas así; el que sigue es Juan Carlos, el empieza padecerla tiene poquito, el también la padece, lo que toma es por ejemplo el Melox, su esposa siempre anda cargando y cuando nos visitan y no lleva siempre anda consiguiendo el Melox, el si se automedica con medicamentos como el Tums y cosas así que se consiguen sin receta medica adquiridos en la farmacia fácilmente como Tums, Melox, Pepto Bismol y cosas así, es lo que toma cuando se siente mal, luego sigue mi hermana Tere que ella no la padece y luego sigo yo que sí la padezco.”

Sin embargo, Adriana considera que su padecimiento se debe más a los hábitos de vida que lleva, entre esto se pueden contar las malpasadas, la excesiva preocupación, el estrés, el exceso de cigarro y en especial a su alimentación.

“Yo creo que si se liga por lo que te decía, si ando preocupada pues le incremento a las malpasadas, le incremento al cigarro, le incremento... no sé a lo mejor a dejar mucho espacio de tiempo sin comer, o sea hago cambios de hábitos que si se pueden estar reflejando ahí.”

En este sentido su alimentación antes del padecimiento se basaba en moles, adobos, pipian, salsas, comidas condimentadas, carnes rojas, grasas, café, pero en este momento con el padecimiento la ha modificado muy ligeramente actualmente no come los alimentos muy condimentados, ni muy grasosos, ni con muchos irritantes, ha dejado un poco la comida enlatada, así mismo comenta que consume pollo y carnes rojas por lo menos una vez cada quince días, dulces y el café no ha conseguido dejarlo, pero dejó de cenar. Ahora bien no es la primera vez que modifica su alimentación ya anteriormente cuando su papá sufrió de un infarto lo había hecho.

“Pues sobre todo por ejemplo si trate de evitar tomar salsas, chiles, antes si tomaba más de condimentos, salsas y comida así grasosa le trate de bajar, no lo he dejado, me encantan los moles, las salsas y cosas así, pero sí no te la como diario, ni seguido, sino por antojo, así como ocasional, por decir si lo como en la mañana, en la noche me ando muriendo, este que más... deje de cenar, también me di cuenta de que cenar me hace... hace poner mal, entonces igual así en la noche solo tomo mi café solo, el café no lo puedo dejar, entonces si me tomo mi cafecito, como que siento que no me irrita tanto.”

“Si es de lo que me han dicho que no debo tomar, o sea me han dicho que no debo comer muchas grasas, nada de irritantes, comida muy condimentada enlatada, cosas así, pero soy medio desobediente, yo creo que no me siento tan mal.”

“Generalmente es una sopa, sopas no muy condimentadas con caldillo de jitomate, no muy espeso, ya ven que hay gente que lo hace como que muy espeso y ella no, a veces casi sin sal, nos acostumbramos a comer sin sal desde que mi papá estaba enfermo desde que estábamos muy chicos, de guisados... pues guisa igual, pollo sin pellejo, este casi sin grasas, sin salsas o pocas salsas, porque tampoco las podemos quitar así totalmente de la dieta, este somos muy dulceros y los postres si lamentablemente pues a veces que un dulce de mango o algo y al rato también el dulce, no sé si por cremas.”

“Si de ahí se empezó, porque mi papá cuando yo tenía 12 años sufrió su primer infarto y al él le modificaron la dieta, entonces a mi papá decía "hazme a mi de comer" y comíamos todos, pero resultaba que nosotros comíamos lo que le recetaban a él y él se servía que el mole, que este, la comida muy condimentada y nosotros nos comíamos la comida sin condimentos, entonces de ahí mi mamá le bajo mucho a las carnes rojas y entonces optó mi mamá por hacer una sola comida y entonces por ejemplo carnes rojas si como una vez cada quince días y ya es por hábito.”

Ahora bien el tipo de alimentación que mantiene se debe un tanto a las actividades que realiza, pues debido a sus dos empleos casi todo el día anda en la calle y por lo tanto no le queda más que comer fuera de casa.

“Yo me la vivo en el trabajo en la mañana en la ADO y en la tarde aquí en la UNAM”.

“En ADO estoy en las mañanas antes estaba los cinco días de la semana, de lunes a viernes de 8 a 11 de la mañana, ahorita con lo del incidente de Estados Unidos, de hace un año, los carros ya no pueden entrar los autobuses de Estados Unidos, hubo recorte de tiempo y voy tres días a la semana, esos días ahí lo que trabajo es dar asesoría psicológica a los conductores”.

Finalmente, Adriana ha padecido más intensamente la gastritis cuando cambia de actividades y los ejemplos más claros fueron cuando paso del Bachillerato a la Licenciatura, cuando termino la Licenciatura y empezó a trabajar y actualmente cuando empezó con los dos empleos, y sin embargo no solo padece de Gastritis sino que también padece de problemas cardiacos, pero debido a que también es una enfermedad común en su familia la considera como algo normal.

Enrique⁷

Enrique tiene 21 años, mide 1.63 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 58.200 kilogramos, es soltero, de religión católica, actualmente cursa la Licenciatura y en cuanto a la estructura familiar es el hijo primogénito, en este momento vive con sus papás y su hermana, la relación con ellos es buena pero por lo regular no conviven juntos debido a las actividades que cada uno realiza, pero si jerarquizara la relación con su mamá es la más estable.

“Mi hermana va y viene, o sea mi hermana si nos llevamos bien pero sus problemas ella y mis problemas yo.”

“Desde que nací, bueno desde antes mi papá hubo un tiempo en la primaria que no lo veía casi siempre, llegaba en las noches a mi mamá

⁷ Entrevista realizada a Enrique por Ramón, L. Armando el 10 de Diciembre del 2002.

siempre la he visto, en las tardes pues con ella me voy, en la escuela estaba junto con ella y me iba con ella a la casa y ahora que tiene su estudio fotográfico ya casi no la veo tan solo en las noches pero sí, siempre han trabajado.”

En lo que respecta a su residencia Enrique vive en Valle de Aragón, en Ecatepec, Estado de México en una zona departamental muy tranquila donde cuenta con todos los servicios.

Enrique presenta el padecimiento desde hace 5 años, al iniciar sus síntomas eran dolor de estómago al enojarse, cuando no comía o cuando consumía irritantes, actualmente estos síntomas se siguen presentando por las mismas causas pero en menor proporción, su diagnostico fue realizado en un hospital donde por medio de una tomografía y su sintomatología se la diagnosticaron.

“No podía comer ya salsa, que ya no podía comer ya picante, me dolía el estomago también en esos tiempos que eran los de la preparatoria tenia muchos problemas con estar suelto del estómago, era así aunque comiera en un lugar establecido, este me soltaba del estómago, entonces fue lo que me llevo a ir al hospital, bueno al seguro y ahí me hicieron una tomografía y ya detectaron que tenia una pequeña ulcera en la base del estómago, bueno no es cierto en la base no en la parte superior del estómago hay no se le llaman a la que esta pegada casi al intestino no, puesto superior y bueno me comentaron que siempre se hacen en la parte inferior donde cae todo y a mi se me creo en la parte superior mas que nada por que era creada por la salsa, por los aditantes más que nada pues como se pegaban en las paredes y se iban resbalando y se empezaron a ser ahí en una de las paredes del estómago y así se hicieron los dolores y los que me llevaron, los dolores y que no puede comer salsa, los que me llevaron ahí.”

Después del diagnostico consumió medicamentos como Sales bases, Ciclofemaco, y Leche de magnesia los cuales abandono debido a los efectos secundarios que tenían, los cuales podrían ser desde una perforación mayor hasta perjudicar el sabor de sus alimentos.

“Este me dieron sales, sales bases, para tomar me acuerdo que era se llamaba magnesio lo que me daban, magnesio, magnesio, magnesio, un bote tres veces al día, y especialmente antes de la comida y después de la comida, me quitaron casi por un año irritantes, total todo

cualquier clase de irritante chocolate, salsa, picantes, limón, grasa o sea lo criminal era la grasa porque en mi casa como que casi no puede faltar la grasa y una dieta más balanceada verduras y ah... también me quitaran el puerco, este bueno me quitaron el puerco y eso casi por un año pues y ya.”

“La magnesias y nada más y si me dolía me mandaron el Ciclofenaco, pero fue a allí cuando yo lo pensé y bueno mi tía me dijo como me mandaron el Ciclofemaco pero el Ciclofemaco ayuda a crearte una ulcera, entonces me lo mandaron por cien miligramos pero solo cuando me doliera pero solo muy intenso y este yo procuraba no tomármelo y aunque me doliera había veces que si o una ocasión que sí hice una travesura comí salsa, unas papas a la francesa con mucha salsa y me las comí y si me dolió mucho pero no dije ahora te aguantas o sea dije cometiste un pecado y aguántate o sea tome la magnesias y ya (se ríe) y fue todo, si me mandaron el Ciclofenaco pero no me lo tome, pero era para el dolor, pero no me lo tome.”

“El medicamento ya a la fecha no lo tomo hace como un año lo suspendí ya no me lo tomo además de que no me gustaba y sabia horrible y además les quitaba si me lo tomaba antes de los alimentos, lo suspendí hace como tres dos años antes de los alimentos porque les quitaba el sabor a los alimentos o sea vareaba el sabor pero me lo seguí tomando después y hace como un año o dos ya no me lo tomo, este ya no me lo tomo para nada y ya no he ido al mé dico porque ya no me ocasiona problemas, parece que ahí quedo nada más que ya casi no como irritantes ya no es que era muy exagerado en la salsa y el limón pero ahora ya casi no, leve...”

Pero a pesar de los medicamentos el malestar se sigue presentando, solo que en menor medida.

“Eh... al principio era leve empezaba, has de cuenta que empezaba al azar, algo así muy leve, así como punteante en la base del estómago y luego ya se extendía a todo el estómago y después si comía mucho irritante se hacia bastante intenso y este pero si no a veces nada mas era así cuando comía, era así constante en la región estomacal.”

En este sentido Enrique considera que la gastritis es una molestia que no le permite comer lo que a él le agrada, pero además considera que la gastritis también es un hoyo en la pared del estómago esto debido a un comentario realizado por su mamá.

“Ah.. es que si me asuste y ya dije ¡Oh Dios! ya se me esta saliendo y más porque mi mamá me dijo se te esta haciendo un hoyo en el

estómago un agujero que se me esta haciendo en el estómago y en esos entonces mi tío se murió de un cáncer en el estómago y entonces le quitaron el estómago y yo con un hoyo es más fácil que me lo quiten y dije por eso me asuste bastante y por eso me asuste porque mi tío se murió de cáncer en el estómago y por eso mi mamá me dijo un hoyo en el estómago y yo dije no Dios se va por ahí la comida o que...”

“Como una molestia porque no puedes comer lo mismo que antes, porque, porque si me gustaba mucho comer papas, comer todo eso, entonces es eso, como un algo que debe de estar ahí, como una prevención.”

Sin embargo Enrique considera que su padecimiento se debe más a una mala alimentación y a un abandono afectivo por parte de su mamá.

“El padecimiento a partir de la preparatoria cuando la inicie, pero empezó cuando estaba en la secundaria en el ultimo año porque yo no estaba con mi mamá, yo llegaba a la casa y estaba sola así que no comía o comía pura porquería y después de eso empezó a partir de la preparatoria, a partir del ultimo año, hace como cuatro años lo empecé a notar y ya entrando aquí fui al examen médico que hicieron y me hicieron una tomografía o algo así y me dijeron que tenía cuidado porque tenía principios de ulcera gástrica.”

En lo que respecta a su alimentación comenta que antes del diagnóstico se basaba en quesadillas, pollo rostizado, tacos, papas fritas, alimentos chatarra, comidas corridas fuera de casa, refresco, picante y limón pero después de ser diagnosticado modifico su alimentación y actualmente consume frutas, verduras, pastas, carne de res, hamburguesas y en algunas ocasiones comidas corridas pero solo en establecimientos limpios.

“En el desayuno por ejemplo antes de mi diagnostico era leche, y ya si bien me iba o jugo, lo principal era jugo porque no me gustaba mucho la leche, pero era tres a uno, o sea tres veces jugo y dos veces leche y ya, comida como era la secundaria eran tacos de ahí de la secundaria pero inundados eso si de salsa y refresco y este ya o quesadillas también con salsa y refresco y eso era en la comida y ya en la cena como ya había llegado mi mamá ya era una comida más estable ya era bueno ni tan estable era ir a comer algún lado a las quesadillas, a comer tacos, a lo mejor pan y konflakes, konflakes casi siempre eran konflakes y ahora ya no en el desayuno por ejemplo ahora, antes cuando pasaba esto el doctor me dijo como una recomendación que era el Yakult pero a mí no me gustaba para nada el Yakult me gustaba me hace casi, casi volver el estómago y no me gusta y pero lo tomaba una vez a la semana, una a lo mejor o casi nunca y si desayunaba

plátano, manzana o este leche ya no desayunaba jugo pues note que me dolía, la leche, plátano, manzana, verduras, frutas; en la comida como ya era la preparatoria comía ya antes de entrar a las clases y comía en una fondita que estaba por ahí en una fondita, comía arroz, sopas, verduras, bistec y ya trataba de no comer cerdo y este postre y agua, ya casi no tomaba refresco y este ya; ya en la cena era más balanceada ya mi mamá procuraba hacernos algo de comer o comprarnos de comer no se una verduras o huevo o konflakes la leche y el cereal y así, pero si lo que no deje fue el refresco, bueno lo que yo he notado es el refresco la coca ya casi no tomo coca cola mucho ya será más o menos medio litro cada dos días o al día algo así, por ejemplo cuando hace mucho calor medio litro al día ya que si no antes yo era que me acababa dos litros de coca al día y ya fue cuando me dijeron que no que tenía una dieta muy in-balanceada, que mucha porquería y muy poco de lo demás y eso fue mi cambio más nutritivo, bueno eso yo creo.”

“El básico era coca-cola, este papas con mucho chile, quesadillas, de ese tipo era lo básico, ya si llagaba temprano mi mamá era un pollo rostizado o una comida corrida arroz, sopa todo, pero eso era muy pocas veces como una vez a la semana, casi siempre era papas, refresco, gansito, quesadillas y el condimento especial eran las salsa.”

“Si, ya ahora después del sustote ya era, es regular esa comida ya muy pocas veces, ahorita a lo que estoy volviendo es a las mendigas comidas rápidas hamburguesas y todo eso pero eso si no les pongo salsa ni nada un poco más balanceada, si un poco más balanceada, si ya más verdura y no creas que soy muy afán a la verdura pero si más antes no comía verdura pero ahora si más, ya es más constante, ya así como jobi ya las papas o la... el refresco pero ya así como antojo no como comida básica.”

Esta alimentación se debido a dos razones, una que sus actividades escolares lo mantienen siempre fuera de casa y dos que generalmente no hay nadie en su casa por las actividades laborales de cada uno de sus padres.

Finalmente Enrique solo padece de gastritis pero la comparte con su mamá, hermana, abuelos maternos, una tía paterna y un tío paterno que murió de cáncer estomacal.

“No, es que no mi familia, mamá, hermana somos 100% enfermos del estómago pero porque somos muy malos educados en la alimentación y somos muy malos, comemos en cualquier lado tacos y eso, por eso de una úlcera o algo así no enfermos del estómago si nosotros cuatro.”

“Mi mamá y bueno no se si sea eso pero dice que le duele mucho el estómago o no se puede ser colitis pero tiene un problema

gastrointestinal grave, su estómago es muy payaso se puede decir así, si cambia un poquito su alimentación o el lugar donde se alimenta se suelta del estómago, tiene colitis; mi abuelita este materna, mi abuelito paterno a no materno perdón tiene problemas y se supone que ya tienen una úlcera también pero es por el Ciclofemaco porque estaba en tratamiento por tuberculosis y le dieron Ciclofemaco y por eso es, creo que le llaman medicamentoso, creo que así le llaman a la úlcera, mi abuelita es por gruñona, porque es muy enojona y porque esta bajo tratamiento diabético y bueno este no tiene tantos irritantes no la dejan comer sal, no la dejan comer grasa pero es muy enojona entonces su alimentación es muy baja y dicen que su alimentación es muy baja para la bilis que suelta, entonces es... le esta ganando la bilis a la alimentación que esta teniendo y por eso también tiene principios de úlcera y ya”

Guillermina⁸

Guillermina tiene 23 años, estudia actualmente la Licenciatura, mide 1.63 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 83 kilogramos, es soltera, de religión católica y es la hija primogénita, actualmente vive con sus papás y sus dos hermanos Susana de 21 años y Jesús de 20 años, su relación con ellos es de respecto debido a que no conviven mucho tiempo ya sea por las actividades que realiza cada uno o bien por las actividades que realiza Guillermina.

“Por mi estilo de vida normalmente estoy en la escuela, estoy haciendo otra cosa fuera de mi casa la mayor parte del tiempo, estaré unas cinco horas en mi casa y hasta ahí y eso los fines de semana creo yo”

En lo que respecta a su residencia actualmente Guillermina vive Jardines de Cerro Gordo, Ecatepec Estado de México, en un fraccionamiento muy tranquilo, pero anteriormente vivía en el Fraccionamiento Florida, Ecatepec Estado de México.

“Es una zona muy tranquila, de hecho es un fraccionamiento, no hay bandas ni problemas entre los vecinos, nada más los comunes pero sin llegar a los golpes ni nada así pues es un fraccionamiento”

⁸ Entrevista realizada a Guillermina por Ramón, L. Armando en Febrero del 2003.

Guillermina presenta el padecimiento desde hace 4 años, al iniciar sus síntomas eran diarrea constante, muchos gases, sensación de vacío, poco apetito, eructos y temperatura pero en la actualidad estos síntomas han aumentado y hoy se incluyen estreñimiento y ardor en el estómago, su diagnóstico fue realizado en una clínica y el médico se basó solo en la sintomatología.

“Pues un buen día, como de buenas a primeras diarrea seguido, temperatura, muchos gases en el estómago, no tenía hambre a pesar que tenía esa sensación de vacío, pero como que no tenía ganas de ingerir alimentos, tenía así como estoy llena, pero de gas o de que, los típicos gases por arriba y por abajo.”

“Le comente a mi mamá y ella me dijo pues vamos al doctor pues si sigues así este no se a lo mejor tienes un desorden alimenticio o tienes animales en el estómago, pero cuando dijo el doctor no pues si tienes gastritis, dije ah, ah bueno.”

Después del diagnóstico ha ingerido medicamentos como Ranitidina, Antiácidos, Leche de Magnesia, Avendasol y Metrovendasol pero ninguno de estos medicamentos ha erradicado el padecimiento solo han disminuido los gases.

“Hace como un año y medio que empecé a tomar Ranitidina y un antiácido.”

“Bueno como había referido hace un rato tomando un antiácido y la leche de magnesia bueno yo la conozco así y Ranitidina de ahí en fuera dietas.”

“Bueno el típico tratamiento para los animales que es el Avendasol y el Metrovendasol pero ese era independiente.”

“Resultados farmacológicos... solamente una ligera mejoría bajaba el nivel del gas en el estómago...”

Pero a pesar de estos medicamentos el padecimiento persiste, lo cual a llevado a Guillermina a aceptar el padecimiento e ignorarlo.

“Pues es lo mismo, o sea he tratado de ser indiferente ante tal, o sea que no me afecta, no me duele, no me afecta, obviamente hay temporadas en las que es insoportable, por ejemplo cuando tengo muchas presiones, cuando estaba jugando tocho, cuando íbamos a los

partidos, cuando hay muchas tareas, fin de semestre, pero normalmente es así como no le hago caso.”

Guillermina considera que su padecimiento puede ser algo psicológico, emocional o algo molesto con lo que tiene que negociar para estar bien.

“Yo siento que es más emocional, porque para variar las tres en la casa, mi hermana, mi mamá y yo, somos así como que muy aprehensivas, o sea tienes un problema y luego te lo tragas y así como que hay después de rato te arde el estómago e igual cuando estas digamos ejemplo cuando yo estoy triste termino somatizándolo en el estómago, o sea igual el ardor yo creo que es exceso de gas, no ácido en el estómago, yo creo que esta más ligado por lo menos con nosotras tres y asociándolo un poco con la demás familia que te mencioné si yo creo que es emocional.”

“Si, pero nada más me duro el gusto una semana porque me dijeron no comas chile, no fumes, no tomes, ni refresco tampoco y no pues no la seguí, o sea la abandone, la abandone porque dije hay bueno si es algo psicológico para que le estoy haciendo al cuento, pero ya después me di cuenta de que finalmente también tenía que ver tu estómago, o sea el trato que le des y como tal si le daba un mal trato obviamente que mi estómago no esta muy bien que digamos.”

“Al principio sí me sentía enferma como que hay ya me chinge para toda mi vida porque según dicen que ya es algo que te llevas para siempre, pero ya después dije pues si voy a vivir con ella pues mejor convivamos como dos felices parásitos por así mencionarlo o sea ni yo te hago encambronar, ni tu me hagas encambronar, o sea yo te mantengo contenta no te doy ni refresco o alcohol y tu no me das lata.”

Sin embargo Guillermina comenta que este padecimiento se debe también al enojo, al tabaco, a la bebida y a la mala alimentación.

“Por el hecho de que si me enojo ya se por consecuencia va a venir toda la sintomatología de la gastritis...”

“Pues más que nada al estilo de vida que llevo, que me he descuidado totalmente de cosas que no debo de hacer, por ejemplo fumar y tomar.”

“Y a las desveladas y todo lo que tiene que ver con escuela, malpasadas y cositas así.”

En lo que refiere a su alimentación antes del diagnóstico se basaba en comer de todo de comidas desde las más irritantes hasta las poco condimentadas, sin embargo esta alimentación no ha cambiado, la cambio un poco después del diagnóstico pero no por mucho tiempo ya que después regreso a sus hábitos anteriores.

“Creo que la que tiene cualquier persona común y corriente, o sea comes de todo y durante pequeños periodos de tiempo mi mamá trato de controlarme mi dieta es decir que no comiera ni picante, ni irritantes, ni nada pero bueno yo decía que le hago al cuento si en mi casa tal vez me la controlan pero llegando a la escuela me encuentro que el cigarro me lo fumo y si me invitan de parranda me voy de parranda, si tengo ganas de comer chile pues como chile, o sea no vario mucho o sea les dura el gusto una semana.”

“Sí, sí te digo no ha cambiado mucho nada mas fue una semana y cuando se pone muy critica mi mamá o mi hermana, se cambian la dieta, se dejan de, si se le ocurrió a mi mamá hacer mole solamente unos cuantos comen mole, o sea los que no tienen la gastritis en sí.”

Este tipo de alimentación se debe a que generalmente esta fuera de casa y debido a sus actividades tiene que comer en la escuela después de clases o después del gimnasio.

No obstante, Guillermina presenta más intensamente su gastritis cuando se enoja y cuando esta muy estresada, esto le hace sentir mal porque generalmente no puede hablar con la persona que la hizo enojar y prefiere desquitarse con la pared o alejarse de ellas.

“Este las primeras ocasiones sí pero después me desesperaba porque o sea las personas con las que constantemente tenia problemas, así como que, ha si güey, te va hacer daño y así como que no es tu estómago te entiendo, entonces así como que no.”

“Me distancio de la persona que me lo hizo y si es demasiado y no quiero tener problemas voy y le pego a la pared.”

Finalmente Guillermina comparte este padecimiento con su mamá, hermana y dos primas, pero no es lo único que padece además de la gastritis también presenta problemas de hemorroides.

“Hay mi mamá la ha tenido desde, ella a horita tiene 60 años y la ha tenido desde los 24 años o algo así...”

“Eh.. mi prima por parte de mi mamá sufre gastritis, lo que pasa que son tres igual dos mujeres y un varón, pero en este caso Norma mi prima que también es la primogénita tiene gastritis, no ah, si mi prima por parte de mí tía hermana de mi mamá también una de mis primas ella tiene aproximadamente la misma edad que yo, pero es la ultima hija de esa familia”

Marisol⁹

Marisol tiene 23 años, mide 1.68 metros de estatura, tiene un peso de aproximado de 63.5 kilogramos, es soltera, de religión católica, en este momento estudia su Licenciatura y es la hija primogénita debido a que antes de ella había nacido un bebé pero nació muerto.

“Anterior a mí había nacido un niño, pero nació muerto, fue al año y entonces yo soy la primera.”

Su familia se conforma de dos hermanas, un hermano, su mamá y ella que en ocasiones suple el papel de padre o madre, en lo que respecta a su papá falleció hace 7 años de cáncer en el hígado; sin embargo, esta pérdida unió más a la familia pues después de esto se apoyan más.

“Siempre me he relacionado muy bien con mi familia, con mis amigos”

“Dedico tiempo a la música y otro más para platicar con mi mamá y mis hermanas”.

“A partir de que murió mi papá, nos hemos unido más, por lo menos nos decimos como estas, como te fue, que es lo que te pasa”

En lo que respecta a su residencia Marisol anteriormente vivía en la Base Aérea Militar – Estado de México pero después de la muerte de su padre tuvieron que cambiarse a donde actualmente viven en la Colonia Huayatenco, Tecamac en

⁹ Entrevista realizada a Marisol por Ramón, L. Armando en Febrero del 2003.

el Estado de México en una zona muy tranquila donde cuenta con todos los servicios.

“Mi colonia es tranquila, pero has de cuenta que las colonias son pequeñas, mi colonia es muy tranquila, ni roban, ni mucho menos matan, hay pequeños grupos como pandillas, pero pues no. Si te vas a la colonia de al lado pues esa si esta un poco fea, más en la noche ¡no!, si son personas que no conocen por lo menos las asustan y las asaltan.”

Marisol presenta el padecimiento desde hace 9 años, al iniciar, sus síntomas eran inflamación y ardor en el estómago por no comer o por consumir picante pero ahora en la actualidad estos síntomas han aumentado y hoy se incluye la perdida de apetito. En lo que refiere a su diagnostico Marisol fue diagnosticada por su mamá quien le receta yogurt, leche y fruta, y por lo tanto no ha consumido medicamentos ya que estos le causan molestias.

“No me gusta tomar pastillas, porque si tomo pastillas de por sí que me arde el estómago y luego las pastillas más, siento que me van a hacer mal.”

Por tal motivo su padecimiento ha aumentado y con este los síntomas.

“No yo siento que estaba más grave hace tiempo como cuando tenía 14 o 15 años, ahora ya me duele esporádicamente, antes me dolía, como que será..., del mes como 15 días, si me dolía seguido y luego se me inflamaba mucho el estómago, ahora no, ahora que será..., cada mes una vez... como que siento que se ha quitado un poco, por eso a veces no voy al médico porque digo ya se me quito para que voy, pero hay temporadas en que me duele y estoy una semana así.”

“Si al principio solo me ardía el estómago, pero ahora me arde el estómago, se me infla el estómago y este no me dan ganas de comer.”

Marisol considera que su padecimiento es algo biológico que se liga con lo emocional.

“No yo creo que biológico, bueno si tiene parte biológico, pero yo pienso que va más ligado a lo que son las emociones.”

Además considera que su padecimiento se debe más al estrés, al enojo y a la tristeza.

“Al padecimiento..., emocional, si yo no me estresara tanto o igual que muchas veces me enojo por muchas cosas triviales, si no lo hiciera, tal vez no me sentiría así, pero yo creo que necesitaría de un médico o si no de un médico otro tratamiento alternativo.”

Ahora bien, en lo que respecta a su alimentación Marisol antes consumía carnes rojas, harinas, picante y refresco esto debido a que el lugar donde vivían anteriormente tenían una tienda, pero cuando se cambiaron de casa y después del diagnóstico cambio su alimentación por más frutas, verduras, pastas y carne.

“Lo que pasa es que como te decía murió mi papá hace 7 años, entonces este, él entonces a parte de estar trabajando ahí de militar también tenía una tienda y lo que pasa es que sobraba mucho lo que son pastelitos, galletas, los refrescos, ahora no, si me tomo un refresco será cada año o cuando voy a las fiestas, refrescos no tomo.”

“Si ahora como mas frutas y más verduras, antes no, antes me la pasaba comiendo no sé carne con mucho chile, este... comía muchas harinas yo, lo que son pan, galletas y casi la fruta no, comíamos que será.... tal vez porque no nos habían enseñado a comer verduras y frutas. Pero de un tiempo para acá hace como cinco años comemos más verduras por lo menos diarios y la fruta también siempre.”

¿Generalmente que tipo de alimentos cocinan?

“Por lo general siempre sopas de pasta o de verdura, el guisado que podría ser carne en salsa o serán caldos, pero también son con chile o algunas veces cuando no hay tiempo pues hacemos jamón con huevo, pero siempre las verduras y la carne y las frutas y de cuando en cuando en el día nos comemos un yogurt.”

Pero a pesar de la modificación alimenticia, sigue teniendo un desorden, debido a las múltiples actividades que realiza.

“Venir a la escuela y también al hospital, que es parte de la escuela”

“Desde la hora que salgo de mi casa, bueno salgo a las 5:30 de lunes a viernes, llego a mi casa por hay de las 6 de la tarde, con eso de la escuela, las tareas, que vamos a la biblioteca. Eh, los martes y jueves que voy al hospital salgo de mi casa a las 7 de la mañana y llego como a las 6 igual. Me pongo a hacer tarea, veo una hora la televisión, otra

hora leo, pero leo de otra cosa cuentos, novelas, me gusta mucho el teatro, Shakespeare me gusta mucho, la poesía y la música. Otro tiempo lo dedico a la música y otro más para platicar con mi mamá y mis hermanas.”

Ahora bien, Marisol es una persona que no le gusta enfermarse pero es una forma de que le pongan atención.

“Bueno cuando me duele pues no quiero que me duela y si pues cuando me duele tengo más la atención de todo el mundo y me siento bien, bueno a nivel físico pues no quieres que te duela, pero a nivel emocional-afectivo pues si sientes que hay alguien contigo que te cuida.”

Marisol además de la gastritis también presenta dolores de cabeza ocasionales y finalmente solo su abuelita padeció también de gastritis pero ella ya murió de cáncer estomacal.

Ernesto¹⁰

Ernesto tiene 20 años, mide 1.84 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 64 kilogramos, es soltero, cursa la Licenciatura, es el ultimo hijo de cuatro hermanos, sin embargo en este momento vive solo con su mamá, su papá y una hermana.

“A horita dentro de mi casa cuatro y yo soy el más chico. Es mi papá, mi mamá, mi hermana y yo. Todos en orden de edad”

La relación que mantiene con sus familiares es de respeto, sin embargo quién decide y quién organiza a la familia es quién proporciona el dinero.

“Todos tenemos voz y voto, no es que uno mande, pero como ellos son los del dinero pues sí disponen también, pues normal, como ya es una mecánica tan automática pues ya ni me doy cuenta, pero todos participamos en las actividades de la casa, hacer el quehacer ir al mandado, etc.”

¹⁰ Entrevista realizada a Ernesto por Ramón, L. Armando en Marzo del 2003.

En lo que respecta a su residencia Ernesto vive en una zona departamental al Oriente del D. F. en la Colonia Agrícola Oriental, en la Delegación Iztacalco, en una casa propia donde cuenta con todos los servicios.

Ernesto presenta el padecimiento desde hace 3 años, al iniciar, sus síntomas eran fiebre, dolor de cabeza, gases, inflamación del estómago, falta de apetito y ascos al comer o cuando fumaba en exceso hoy en día estos síntomas han disminuido pero persisten, en lo que refiere al diagnóstico fue realizado por un médico familiar el cual se baso en la sintomatología que presentaba.

“Pues que tenía demasiados gases, y que a veces eran como incontrolables, también de que de repente se inflaba mucho el estómago. Cuando fumaba me daba mucho asco y también cuando comía, o muchas veces no me daba hambre y todo eso, como que dije ¡ándale traigo algo! Y fui a ver que era y ya me dijeron que era gastritis y colitis.”

Después del diagnóstico ha ingerido algunos medicamentos los cuales no recuerda pero estos solo han anestesiado la sintomatología pues no han erradicado al padecimiento.

“No me acuerdo de los nombres, pero fueron dos pastillas distintas, lo que me acuerdo es que una era cada... dos veces al día y la otra era cada seis horas, porque estaba muy aguda, era como para bajar los síntomas así inmediatos lo demás era para estabilizar mi estómago.”

“Pues si, se me estabilizó el estómago, este también había algo que me molestaba mucho, cuando tenía mucho gas me dolía algo aquí (señala la parte izquierda del tórax); como una especie de opresión, entonces me alivió eso y ya me sentía mucho mejor.”

Ahora bien, controlar el padecimiento mediante la medicación lo ha llevado a quedarse en eso debido a que solo desea controlarla pero no erradicarla.

“Al inicio era muy fuerte, ya que me lo controlaron ya se hizo como que de repente, me sale de repente que tengo mucho gas y así por la comida voy al doctor y me lo controla de nuevo, pero ya es mucho menor, ya no es tan grave, hubo hace como dos años que si hasta tuve vómito y todo me dolía mucho la cabeza y llegue hasta tener fiebre. Entonces yo creo que esa fue la parte más culminante de la

enfermedad. A horita está como controlada, ya me cuido un poco más, aunque no mucho.”

Ernesto considera que el padecimiento es algo normal y genético, debido a que otras personas en su familia padecen de gastritis por ello considera que esta aprendiendo a vivir con el padecimiento.

“Como miembro de la familia, sigues el linaje de la gastritis, como que no hay gran cambio. Nada más eso, como que nos apoyamos mutuamente con nuestros padecimientos, que son como que así muy característicos de nosotros.”

Sin embargo también considera que este padecimiento se debe un tanto al nerviosismo, a la mala alimentación que en ocasiones realiza y en especial a su forma de fumar.

“Si casi siempre estoy muy nervioso y ya me empiezo a sentir medio mal del estómago pero también cuando estoy muy nervioso por alguna razón tal vez condicionamiento empiezo a fumar más, entonces al parecer cuando fumo mucho, me quedo con una especie de cruda, pero me empieza a doler mucho el estómago, me da asco la comida. Esta relacionando mucho el tabaquismo, mis nervios y también que a veces no como y no desayuno. Entonces si como que ¡ay!, entonces si como que hay viene el síntoma, más bien con esas actitudes que se que están relacionados con la gastritis.

“Se lo atribuyo mucho a algo que dijo el doctor, a que fumo mucho y que a veces fumaba en ayunas pues lo deviene, además de que es un síntoma familiar no digo que es genético, pero como que si todos somos muy nerviosos o medio neuróticos y por eso yo se lo atribuyo al nerviosismo y a que tengo muy malos hábitos de comer.”

En lo que respecta a su alimentación, antes del padecimiento consumía todo tipo de alimentos, sin embargo hoy en día la ha modificado consumiendo verduras, pollo, poco picante y cocinando con aceite de oliva.

“Pues no mucho porque yo mínimo no me cuido, eso está mal pero mi mamá y mi hermana tienen gastritis y lo que han hecho es de que, es pues en lo hábitos de comida, este han cambiado mucho, por ejemplo ya no hacen comida con chile, con poca grasa y si es grasa con grasa de olivo y pues comemos mucho pollo, ellas comen mucho caldo y de

repente a mi no dan otra cosa y me toca también comer caldo, que me hace bien pero...”

Ahora bien, este cambio alimenticio fue también influenciado por su mamá y su hermana que también presenta gastritis, y el no alimentarse debidamente se debe un tanto a que todo el día se la pasa en la escuela o entrenando perros.

Ernesto se ha percatado que el padecimiento se presenta más cuando se encuentra muy nervioso y esto le causa deprimirse y frustrarse consigo mismo.

“Cuando me empiezo a sentir mal, pues de repente me sale así como que una especie de depresión, o de decir así “hijole, soy bien enfermizo, o que no me cuida, como que no me quiero ¡no!”, y si me llego a deprimir, por que me siento débil y a parte me siento muy descuidado conmigo mismo. Entonces siempre me estoy reprochando no haces lo que deberías de hacer y todo eso y si, si me causa un poquito de conflicto.”

“Pues frustración, si me siento así como que chale, por tanto ahora no puedo hacer eso, son muchas cosas en ese momento y me pasa como una especie de depresión de decir siempre yo soy tan enfermizo, con mi panza y entonces me siento débil.”

Pero el padecimiento también lo ha limitado a realizar actividades que antes realizaba.

“Si voy, con compás o amigos pues no tomo cerveza y todos me dicen ¡hay pinché mamon!, y pues no por que ando mal de la panza, pero no son cosas así muy trascendentales.”

Y finalmente no es el único padecimiento que presenta, pues ya le han diagnosticado también colitis.

Daniel¹¹

Daniel tiene 25 años, mide 1.60 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 63 kilogramos, vive en unión libre, practica la religión católica, y en este momento vive con su esposa tres hijos, su mamá, dos hermanas y sus

¹¹ Entrevista realizada a Daniel por Ramón, L. Armando en Marzo del 2003.

sobrinos. No obstante que todos viven en una sola casa, todos tienen sus cuartos donde existe privacidad, y por lo tanto considera que la relación es buena aunque él se considera de carácter fuerte hacia ellos.

“La considero buena”

“Me veo muy enojón, muy exigente, en cuanto con mis hijos, en cuanto con mi esposa, me veo muy exigente con ellos, este la verdad no se tengo un carácter muy, muy fuerte, muy feo yo, de hecho ni ella me aguanta, nadie me aguanta y este de hecho yo me siento muy mal con ellos, yo soy muy, muy enojón con mis hijos, muy exigente”

El hecho de ser duro con sus hijos, se debe un tanto a que espera que sean responsables y obedientes.

“¿Qué espero de ellos?, que sean unos niños y buenos, en el aspecto por decir responsables, obedientes, obviamente que tengan estudios, que tengan escuela, este que sean unos niños este que salgan bien, todos queremos todo para nuestro hijos, hay unos que si este, que no todos le podemos darle lo mismo a nuestros hijos, a los niños pero en este caso si yo quisiera que mis hijos tuvieran un poco más...”

La relación que mantuvo con su mamá fue un tanto distante debido a que trabajaba y por lo tanto se quedaba con su abuela a la que considera como su segunda madre.

Mamá

“Mi abuelita este fue, mi segunda madre, mi relación con ella yo siento que fue como, como quisiera que hubiera querido que fuera con mi mamá, o sea yo a mi mamá, mi abuelita le obedecía, este iba a por mandados, le ayudaba en la casa, la verdad, yo no siento que si, yo no voy a decir que este soy un hijo bueno, pero siento también que también así fue muy agradable...”

En lo que respecta a sus hermanos la relación también es distante, con sus hermanas generalmente no se relaciona y su hermano no vivió con ellos.

“Mira yo de hecho nada más viví con mi mamá, mi tía, mi abuelita y mis dos hermanas, mi hermano casi nunca estuvo con nosotros”.

Con respecto a su papá no vivió con ellos y debido a esto la relación no es favorable pero existe un rencor hacia ese abandono.

Papá

“Nunca estuvo como para decirnos...., este o nunca nos apoyo, ni económica, ni moralmente, si o sea nunca estuvo con nosotros, al menos yo digo que nunca lo necesite y nunca lo voy a necesitar, porque mi mamá, mi abuelita fueron padre y madre para mi.”

Daniel renta unos cuartos en la Colonia 10 de Mayo, Delegación Iztapalapa donde cuenta con los servicios básicos que son agua, luz y drenaje pero esta zona la considera muy conflictiva, además de que no le agrada por lo que puedan aprender sus hijos.

¿Por qué no te agrada la zona en que vives?

“Pues es muy conflictiva la verdad”

¿En que aspecto?

“Si pues pleitos callejeros, este como te diré muy, muy sola, no esta muy, muy feo por aquí”

Ahora bien, Daniel presenta el padecimiento desde hace 2 años y medio, al iniciar este, sus síntomas eran, estreñimiento, falta de apetito, dolor estomacal e inflamación, los cuales hasta la fecha continúan. Él fue diagnosticado por un médico familiar el cual se baso en la sintomatología que presentaba

“Pues fui al médico porque ya tenia, este un dolor intenso en el estómago, ya no comía como normalmente, yo anteriormente comía y cualquier cosa que comía me irritaba el estómago, me sentía mal, fui al doctor y me diagnostico la gastritis.”

Posteriormente al diagnostico Daniel ha ingerido Ranitidina y fibras las cuales solo han calmado sus síntomas, pero no han erradicado el padecimiento, además el hecho de sentirse controlado por las pastillas lo hacen fastidiarse y dejar el tratamiento.

“Si Ranitidina y una fibra no me a cuerdo como se llama el nombre de la fibra, se tomaba antes de, de irme a trabajar y de desayunar”

“No al contrario, pues este me ha ayudado a... a evitar los cólicos, que normalmente te dan en esta parte (señalando con su mano derecha la boca del estómago), en esta enfermedad este, este me evita por decir, me protege si como grasa, ti como refresco, si tomo café, ya no son tan continuos los cólico, los hace más ligeros”

Pero el no encontrar solución en los medicamentos lo han llevado a sobrellevar el padecimiento hasta el punto de aceptarlo como parte del él.

“La verdad es que ya no, ahora si por, más que nada por decidía, no he ido al doctor, porque, la verdad no, o sea estar tomando pastillas, también a mí me fastidia, es como un control no, pero si me fastidio, dos pastillas al día y estar viviendo de pastillas, ahora si que mejor me estoy acostumbrado a lo que es la gastritis, los cólicos, ahora si estoy midiendo lo que es la comida y este si pues la estoy sobrellevando... ¡no!”

Daniel considera que su padecimiento es algo normal, de hecho que es más como una molestia, esto debido a que si le da mucha importancia lo lesionaría más.

“Si como algo normal, de hecho pues ahora si que en la mañanas siempre me levanto con retortijones o con cólicos, la verdad que si les hago caso más me dan, ahora si que como dices tú si estoy aprendiendo a vivir con la gastritis.”

Además considera que el padecimiento se debe un tanto a su estado emocional que es el enojo y a los malos hábitos alimenticios entre estos el no desayunar.

“En las mañanas no tomo nada, la verdad no este y es lo que me comento el doctor que también es una de las razones de las cuales, este puedo hacer más grande mi gastritis, que se puede dañar más...”

En este sentido su alimentación antes del padecimiento se basaba en comidas con mucho picante, alimentos con mucha grasa, refresco y café pero en este momento y después del diagnóstico la ha modificado ya que ahora consume leche, sopa, arroz, pollo, verduras y un poco de picante.

“Antes la verdad comía demasiado, comía mucha salsa, tomaba mucho refresco, tomaba mucho café, ahora ya deje un poco el café, ya no tomo tampoco mucho refresco, este igual ya no como mucha salsa, de hecho hasta ahora si que cambie el café por la leche.”

“Por decir en un día de trabajo normal, este lo que son las comidas corridas, donde te dan tu sopa, tu guisado, arroz, por decir algo, algún menú que es lo que más es pollo, salas o pollo en caldo, verduras”

“En las mañanas no tomo nada”

“En la noche, sopa, guisado, y agua”

La alimentación que consume se debe un tanto a sus actividades de trabajo pues generalmente no esta en un mismo lugar y esto hace que habitualmente la comida la realice en la calle y si le aunamos que no desayuna, su único alimento en la casa sería la cena. Su trabajo, es ser promotor, un trabajo cansado y estresante debido a que se tienen que estar trasladando de un lugar a otro.

“Si mira, este acabamos de tener esta semana un evento, que fue en este pabellón Santa Fe, tuvimos... este exhibición, este personas que hacen muebles y como la herramienta se dedica en si, a todo lo que es la construcción, tenemos este, bueno para diferentes tipos de oficio, puede ser en este caso, en este caso fue, el expo mueblero y ferretero, para los que les interese lo que es la herramienta, hacer muebles, tenemos máquinas para que también hagan muebles, más que nada eso. Montamos un estans el cual pesa alrededor, las tablas alrededor de seis, siete kilos cada tabla, si y este, sino es que más, son alrededor de este veinticinco tablas, estarlas cargando de un lado para el otro, cargar herramienta pesada, cajas y este, ahora si trasportándolas para ponerlas en exhibición.”

“Bueno hay, en este caso no siempre estamos en promociones o expos, andamos en empresas, empeñamos el oficio de, que somos, este, muchas cosas, me toco ser técnico aparadorista o aparatista, yo reparo la herramienta que se llega a descomponer, le meto refacciones nuevas, le cambio unas piezas por otras, este nos mandan también a, dar explicaciones a las tiendas, los clientes finales y este pues si la verdad que este, si andamos de un lado para el otro”

Este trabajo lo ha llevado a presentar problemas de espalda y dolores musculares. Finalmente Daniel también padece de diabetes y eyaculación precoz.

Jessica¹²

Jessica tiene 16 años, mide 1.65 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 60 kilogramos, es soltera, de religión católica y es la tercer hija de cuatro hermanos, la relación que mantiene con sus familiares es distante, esto debido a sus actividades y a sus costumbres.

Papás

“Más o menos, pues es que casi no, bueno mi papá ahorita si lo veo mucho, ahorita esta en mi casa, pero con mi mamá casi no, porque como trabaja, ella trabaja en la tarde o sea a la hora que yo llevo ella no esta y ya llega tarde.”

“Pues así normal, de que casi no convivía mucho con mi papá porque, mi papá trabajaba, mi mamá también, hay veces que la vecina nos cuidaba... y pues ya de ves en cuando, cuando convivíamos pues ya estaba bien, pero siempre hay problemas, gritan te regañan y ya...”

Hermanos mayores

“Casi no me llevo mucho, nada más con el pequeño,

¿Por qué no te llevas mucho con ellos?

Por que no, porque no sé ellos están en su onda, como que siento, como que no me comprenden y como que no, ellos lo ven todo diferente a como lo veo yo, entonces por eso no.”

Hermano menor

“No pues con el sí, pues esta más chiquito, así como que a veces trato de platicar con él y así, llevarme así bien con él y pues ya como el también así no es así que te regañan o así, pues el también me escucha y me platica y así comenta.”

En lo que respecta a su residencia Jessica vive al sur del D. F., en San Pedro Martí en una casa propia donde cuenta con todos los servicios, San Pedro Martí es una población muy tranquila donde todos los habitantes se respetan y se conocen.

Jessica presenta el padecimiento desde hace 4 o 5 meses, al iniciar, su síntoma principal era el dolor estomacal pero ya en la actualidad también se presenta la inflamación del estómago, ella fue diagnosticada en una clínica donde

¹² Entrevista realizada a Jessica por Ramón, L. Armando en Abril del 2003.

se presento de emergencia y por la sintomatología que presentaba le diagnosticaron principios de gastritis.

“No pues nada más me daba un dolor en el estómago, pero yo pensaba que nada más era así de repente y un día así me puse en la noche me puse mal y me dolía muchísimo y ya me llevaron al doctor y ya me diagnosticaron que tenia principios de gastritis.”

Después del diagnóstico le recetaron Gel de Aluminio y Ranitidina los cuales consume hasta el momento.

“Me dieron el Gel de aluminio y para el dolor la Ranitidina.”

“Si he ido al doctor y es que la otra medicina ya no me acuerdo bien como se llamaba, empezaba con Butil quien sabe que, pero este me dan el Gel de aluminio que me lo tome antes de cada comida y este por si llego a tener dolor pues la Ranitidina y me recomiendan que no tome así cosas irritantes, me quitaron el café, el refresco, el chile, el limón.”

Pero dichos medicamentos no han tenido el efecto esperado debido a que ya en dos ocasiones más se ha presentado en el hospital.

“Dos veces me han llevado así de urgencias, porque así es un dolor que duele mucho y que no lo aguantas y que sientes que no se te quita con tomarte nada más el gel y ya las otras veces te da el dolor y pues ya lo que haces es tomarte el gel o la pastillas y ya se te quita.”

Jessica considera que su padecimiento es algo biológico y que se debe a los malos hábitos alimenticios que tiene.

“No pues mi mamá me dice que es porque no como bien y como también los doctores dicen que no llevo una buena alimentación y que en ayunas estoy comiendo picante o así, pues dijo esta bien porque no me cuida o así...”

En este sentido su alimentación se basa en gorditas, enchiladas, pastas, carne de pollo y res, galletas, pan, yogurt y café.

“Pues en si casi no, bueno nada más como haya en mi casa y ceno porque en la mañana no paso a comer nada y ya vengo a desayunar

acá a la escuela, bueno dizque a desayunar luego haya y hay veces que pues mi papá y mi hermano ya comieron y hay veces que pues ni me da hambre y así vengo comiendo como a las seis y ya cuando llega mi mamá ya nada más tomo café con pan.”

“Sopa, arroz, pollo, caldo de res, y así...”

¿Qué es lo que comes aquí en la escuela de desayuno?

“Pues hay veces que nada mas voy a comprar galletas, yogurt o hay veces que compro que gorditas, enchiladas y así.”

Ahora bien, el tipo de alimentación que mantiene se debe a que generalmente se encuentra en la escuela y cuando llega a su casa no tiene hambre.

Para Jessica hacer las cosas bien es ser reconocida, y debido a esto generalmente se la pasa compitiendo con sus hermanos porque quiere ser la mejor y no ocupar el lugar que por costumbre le dan a la mujer.

“Pues la que hace el quehacer, la mujer dice no, es que la mujer no puede salir y pues el hombre hace lo que quiere, bueno se supone que el hombre es el que lleva el dinero a la casa... pero ...”

¿Que es lo que te han dicho que no puedes hacer?

“Este me dicen que una mujer no puede superara a un hombre o que nada más para que salgas adelante o no te humillen tanto, que tu no te puedes comparar con un hombre, un hombre es mejor y así.”

¿Tu que piensas de esto?

“Hay pues que no es cierto...”

¿Por qué?

“Por que pues somos iguales, pues por que los dos tenemos un cerebro, dos manos, todos tenemos las capacidades para hacer lo mismo, pero si simplemente el hecho de que digan pues que el hombre lo puede hacer.”

¿Qué has hecho para demostrar tu papel de mujer?

“¿Así de tratar de ser mejor que un hombre?, pues he tratado de, de en la forma de la escuela pues he tratado de ser mejor que mis hermanos o hacerlo mejor, tratar de hacerlo mejor pero pues siempre dicen pues hay es que buscan una justificación de que lo hice mejor, buscan una justificación de decir es que paso esto, paso aquello y entonces pues siempre se justifican.”

“¿Qué me gustaría ser?, quisiera no se, demostrar que, bueno el simple hecho de demostrarle a mi papá que yo puedo salir adelante y

que yo soy igual que mis hermanos.... pues tener algo mejor que ellos o algo así.”

Este lugar que le imponen sus costumbres, le ha causado conflictos porque reniega y desea ser tomada en cuenta como si fuera un hombre. Por esta razón Jessica prefiere estar en la escuela ya que ahí siempre encuentra con quién platicar.

¿Cuál es la relación con las personas de la escuela?

“Es padre, porque siento que platico así a gusto, nadie me dice, nadie me dice hay no hagas esto, no hagas aquello como que en la escuela me siento libre de gritar de correr, de brincar...”

Con tus amigos, cuéntame de tus amigos, ¿Cómo te llevas con ellos en la escuela?

“A pues me llevo como... o sea como siempre hay personas a las que no les caes bien y nada, pero pues hay tratas de hablarle a todos y pues hay gente que si dices como molesta pero hay otra que si ya te sigue el juego, ya te pones a platicar y ya juegas, luego encuentras cosas en común, y ya te pones a platicar de eso y ya...”

Finalmente Jessica a se ha percatado que este padecimiento lo comparte su mamá y su hermano mayor y que se presenta más intenso cuando realiza un coraje.

Silvia¹³

Silvia tiene 34 años, mide 1.41 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 66 kilogramos, de religión católica, es casada, y madre de tres hijos, en este momento vive solo con su esposo y sus hijos pero la relación no es muy aceptable con su esposo y esto es debido a las ideas de cada uno de ellos.

¿Cómo te llevas?

“Como toda mi familia, a veces hay o sea problemillas pero lo normal.”

“Con la persona con la que vivo tiene diferente manera de pensar y esta mas que nada educado con otras creencias, otras ideas, o sea por decirse, como decirte, como que la mujer nada más es para estar en el

¹³ Entrevista realizada a Silvia por Ramón, L. Armando en Abril del 2003.

hogar y de ahí su rol es ese, no puede desenvolverse más por ser mujer.”

Las relaciones con los hermanos difieren de la relación actual con su esposo y ello le propicia conflicto, dado que refiere había apoyo.

¿Tú recuerdas cual era la relación con tus hermanos?
“mmm....”

¿Competitiva o de apoyo?
“No todos nos apoyamos y hasta la fecha nos seguimos apoyando todos.”

En lo que respecta a su residencia Silvia vive al sur del D. F. en la Colonia Dos de Octubre, Delegación de Tlalpan, en una casa que rentan donde cuentan con los servicios básicos como son agua, luz y drenaje, pero cabe de aclarar que han cambiado consecutivamente de residencia debido a problemas causados por el alcoholismo de su esposo, en lo que respecta a esta zona es muy tranquila y por lo general no hay tanto vandalismo.

Silvia presento el padecimiento hace 5 años, cuando fue diagnosticada por un médico general presentaba síntomas como dolor e inflamación en el estómago.

“Eso fue hace... cuanto haber, hace como cinco años, si hace como cinco años en por un dolor en el este... la boca del estómago (señala con su mano derecha y representa una cara de dolor), si, ¡si más abajito de la boca del estómago! (hace la pregunta para reafirmarse) en la boca del estómago y me la diagnostico un doctor general, en un consultorio, no fue ni de ISSSTE ni de ninguna institución fue privada.”

Después del diagnóstico consumió medicamentos como Ranitidina, Gel de aluminio y otros que no recuerda, sin embargo estos no erradicaron el padecimiento.

“Como se llama Ranitidina, creo para el dolor y Gel de aluminio para la lubricación del estómago y la otra no me acuerdo.”

¿Estos medicamentos te curaron?
“No.”

Al no encontrar solución en los medicamentos opto por buscar otras alternativas y entre estas encontró a la papaya y las galletas que erradicaron el padecimiento.

“Mi hermano se dedica a la... ¿cómo se llama?, a la venta de medicina, es este, ¿cómo se llama?, surte a las farmacias, es agente de ventas pero el conoce toda la medicina y me dijo que con eso no se me iba a curar y que como apenas empezaba que me lo tratara desayunando pura papaya o sea comiendo pura papaya.”

¿Y esto si te lo quito?
“Sí, papaya y galletas.”

No obstante que las galletas y la papaya erradicaron su padecimiento hoy en día se sigue presentado pero muy esporádicamente y los síntomas son poco perceptibles.

Silvia considera que la gastritis es una herida en el estómago.

“O sea en la herida, por que es una herida viscosa, lo que dicen es que es una herida viscosa.”

Y que esta se debió a la mala alimentación, al consumo de irritantes, a la presión y al enojo.

“Yo siento que fue por la mala alimentación que llevaba.”

“Pues por eso te digo, por, a lo mejor fue también por tanta presión de que a lo mejor si teníamos el alimento para comer pero por la misma presión que vete a trabajar, estudia y esto y andar a las carreras fue el no tener un orden para la alimentación, o sea no tener un horario específico para comer a tal hora sino que eran salteadas también las horas, o sea un día comíamos a tal hora y al otro día no era a la misma hora sino que era a diferente hora, por que no teníamos tiempo.”

“Por decirse si... algo que me molestaba, o sea y que no sacara en el momento el coraje y empezaba con el dolor en la boca del estómago”

En este sentido, su alimentación antes del padecimiento era comer de todo pero fuera de horarios y hoy en día su alimentación se basa en no consumir picante, refresco, grasa, tes o algún otro irritante.

“Comer este, pues comía de todo, pero como mi mamá trabajaba hay veces que por decirse no teníamos las tres comidas así, o sea que también pudo haber sido por mal paso de hambre.”

“Mientras me la estuve tratando sí, o sea no podía comer irritantes, refrescos, lo que es refresco, este picante, grasas, tes tampoco podía tomar.”

Ahora bien, la forma de alimentarse se debía un tanto a sus actividades que realizaba, pero en la actualidad como ama de casa ella se encarga de los alimentos. Este lugar de ama de casa no es de todo agradable para ella pues siente que no se valora.

“Pues si me gustaría que más que nada valoraran lo que se hace por decirse el hogar se juega un papel muy importante porque, porque por decirse como ama de casa no somos reconocidas como realmente se nos debe de reconocer porque son muchas cosas las que se deben de hacer en el hogar y nada más es una persona la que las realiza.”

El hecho de no ser reconocida, le causa frustración debido a que compara su vivencia con su familia anterior y su vivencia con la familia actual y esto le hace ver que se quedo estancada y que no logro ni va lograr lo que quiere.

“Pues yo lo que recuerdo de mi niñez fue que, que es haber, cuando mi papá nos dejo, la verdad es que no me acuerdo de el, o sea no, no me acuerdo de él, nos dejo y mi niñez se podría decir que fue difícil, porque yo para poder sacar mis estudios tuve que trabajar y estudiar y era una presión que no era para mi edad no, y a veces yo me rebelaba y yo decía por que tengo que trabajar si no es para mi, o sea no tengo por que trabajar si yo tengo mi padre, si este pues si fue difícil y pero a la vez me sirvió de algo a la vez porque me hizo valorar lo que en su momento se me dio.”

¿Cuál es tu proyecto de vida a diez años?, o ¿ que piensas de tu futuro?

“De mi, pues mi, siempre ha sido mi proyecto superarme y ser cada día mejor pero muchas veces es imposible por las personas con que convives o con las que vives más que realmente o sea como que te ponen ese obstáculo”

¿ Crees que no has logrado esa superación en este momento por las personas con las que te encuentras?

“(afirma con la cabeza) si algo hay de eso...”

¿A que se debe eso?

“Por que yo creo que es la falta de cultura de la persona con la que vivo por el tipo de educación que tuvo o sea y la crianza que le dieron porque muchas veces este tenemos diferentes tipos de educación, o sea el se crió en provincia y yo me crié aquí son diferentes, la educación y o sea él tiene otra ideología y yo tengo otra y es ahí donde chocamos.”

¿Cuándo se casaron sabían de estas diferencias?

“Pues a lo mejor si pero no tan amplio, no, no se, la persona con la que vivo no se dio a conocer del todo conmigo.”

¿Antes de estar casada eran iguales tus objetivos que ahora son?, o ¿eran diferentes?

“Diferentes”

¿Antes cuales eran tus objetivos?

“Pues la visión que yo tenía antes era de pues tenía muchas ilusiones, muchas este proyectos pero con el tiempo se fueron abajo por que con la persona con la que vivo tiene diferente manera de pensar y esta más que nada educado con otras creencias, otras ideas, o sea por decirse, como decirte, como que la mujer nada más es para estar en el hogar y de ahí su rol es ese, no puede desenvolverse más por ser mujer.”

El sentirse de esta forma la ha llevado a presentar ocasionalmente los síntomas, pero ella argumenta que no es el padecimiento en si, sino reacciones por su frustración.

Yanet¹⁴

Yanet tiene 20 años, mide 1.55 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 44.5 kilogramos, es soltera, y es la primer hija de cuatro hermanos, la relación que mantiene con los integrantes de su familia es buena, con sus papás es de exigencia hacia ella pues la presionan mucho, con sus hermanos es de convivencia y apoyo.

“Con mi papá, la relación ha sido un poco como decirte.., un poco dura tal vez, porque siento que a veces me exige de mas el, soy la mayor de cuatro hermanos, yo soy la mayor la única mujer, siento que, a puesto todas sus expectativas en mi, siento que todo lo que no pudo hacer

¹⁴ Entrevista realizada a Yanet por Ramón, L. Armando en Mayo del 2003.

ahorita como que Yanet tu lo tienes que hacer, entonces dijo pues desde chiquita el me dijo tu vas a estudiar en la UNAM entonces pues veme aquí....., estudiando en la UNAM, él me, siempre me ha dicho es que tu tienes que terminar una carrera, tu tienes que casarte bien por ejemplo es uno de sus sueños, yo a veces entro en conflicto con el porque digo es tu estas viviendo en mi tu vida, el dice que no, porque es que dice eres mujer, te toca vivir cosas diferentes que a los hombres entonces, pues en ese sentido si he tenido un poco de conflictos con él por eso y mas porque también le hablaba de mis novios lo tomaba yo creo que a juego también porque, porque mi papá decía es vas a andar con ese don nadie aunque si estudiara o hiciera este algo es que decía es que vas a andar con ese don nadie, él siempre así como que trataba de, de que, hacerlos menos a ellos de que, de que yo me diera cuenta de que no me convenían entonces yo si decía o sea no....., ese ha sido un conflicto con mi papá ahorita ya no me dice nada....., ya dice espero que ya sabes elegir y quiero que elijas y si eliges mal vas a saber que fue tu error no el mío, esa ha sido la relación con mi papá, o sea eso si me chiquea mucho, me consiente mucho mi papá y de repente me dice hay si que mi niña o este cosas así no que pues te hacen sentir bien.....”

“Con mi mamá, mi mamá es mas dura en ese sentido, a mi mamá no le gusta consentirme cuando mi papá me consiente de hecho mi mamá dice hay ya vas a consentirla si de hecho ya vez como habla y todavía mas..., entonces eh... mi mamá si a ella le molesta mucho a veces como, como me comporto las ideas que tengo a veces no le parecen, también ha depositado creo yo muchas de sus expectativas que no pudo cumplir o a veces también me exige de más, ella es maestra entonces pues me dice, bueno es profesora de una primaria, entonces pues de repente siento así como que si yo pude terminar una licenciatura tu puedes terminar una maestría o un doctorado y de repente dijo hay mamá me estas presionando mamá todavía no termino la licenciatura; este con ella si de repente como que peleo más porque, pues eh... le cuento de repente lo que me pasa en la escuela, lo que me pasa con mi novio y pues entramos en conflicto no...., por las ideas que tiene ella y por las ideas que tengo yo y pues entonces en eso si hay conflictos pero de ahí en fuera también trata de llevar la fiesta en paz conmigo y ya te digo.”

“Con mis hermanos pues ya es diferente, con Iván ha habido muchas fricciones siento que las ideas que tiene él a veces este no es igual y luego yo también le exijo porque a veces siento que cae muy fácil y yo lo regaño por que le digo pues es que no puedes buscar otras opciones, puedes hacer otras cosas, entonces él me dice es que no te metas en mi vida....., y por eso son a veces los pleitos con Iván, en la ropa también por ejemplo no nos vestimos igual entonces este para opiniones mejor le pregunto a mi otro hermano de catorce años, siempre hay mira te gusta esta ropa o mira esa música, esa película cosas así, este que nos sentamos a platicar mi otro hermano y yo, porque con Iván no se da mucho, aparte Iván todavía es mas serio que yo es muy enojón, muy enojón, entonces eso pues a mí me desajusta

porque yo si me río de todo y de repente esta hablando según él en serio o de cosas serias y yo me estoy riendo y me dice es que es en serio....., entonces le digo es que no por reírme lo estoy tomando a juego, este entonces por eso hay broncas con él y con José de hecho no con el si me llevó, me llevó bien también de repente este lo hago enojar porque ellos dicen que soy muy desesperante entonces este de repente lo hago enojar me dice hay ya déjalo en paz el prefiere darse la vuelta y no decirme nada sin en cambio Iván si me dice las cosas es mas el me hace llorar mucho....., de hecho y con Lalo, Lalo es muy, es muy cariñoso....., no se por la influencia mía porque te digo a mi me gusta mucho abrazar a la gente y todo eso, entonces él es muy como yo también, a mí también me gusta mucho abrazar a la gente y de repente llega y te dice te quiero....., con él me llevó bien por eso..., pues es muy como yo....., este entonces pues no como casi no, casi no hay, de hecho no hay conflictos con Lalo es muy, es un niño muy bonito....., entonces de repente no obedece y pues Lalo has esto, bueno esta bien pero de ahí no pasa de que le llames la atención alguna vez de que no hizo cualquier cosa pero casi no peleo con el, ni discutimos, ni nada, de hecho también el es así como que muy alegre este se ríe y hace bromas y todo eso, pues me llevó bien con él.”

En lo que respecta a su residencia Yanet vive en la Colonia Nueva Santa Rosa, San Salvador Atenco, Estado de México en una casa propia donde cuenta con todos los servicios, en lo que respecta a la zona es tranquila.

En este sentido la relación que tiene con otras personas fuera de casa es variable porque en la escuela es buena la relación pero por su casa es más de respeto.

“Si pues me llevó muy bien con, con las personas que conozco aquí, amigos tengo aquí, porque de por mi casa no tengo amigos, casi, bueno son contados con los dedos tres, cuatro tendré por mi casa, aquí es donde siento que me abro más no se me conocen mas entonces pues yo creo que me llevo bien con, la gente que conozco porque allá hay gente que no me conoce entonces dice que soy, o me veo muy payasa, muy aladita, todo eso no y pues yo dijo pues no, no soy tampoco así, entonces por lo regular allá la gente no me habla, conozco señoras por ejemplo de por donde vivo, le puedo hablar a señoras a niños de primaria pero así personas de mi edad no, aquí es donde conozco mas gente.”

Yanet presenta el padecimiento desde hace 1 año, al iniciar, sus síntomas eran nauseas y dolor en la boca del estómago pero en la actualidad estos han aumentado y hoy se incluye un piquetito en el estómago, su diagnóstico fue realizado mediante una prueba de sangre y un ultrasonido.

“Hay no tiene mucho, tiene como un año, yo creo, que me dijeron ya bien tienes gastritis, cuando fui al médico y me hicieron estudios y todo eso.”

¿Recuerdas que estudios te hicieron?

“Pues es que me mando hacer muchos estudios me hizo estudios de, bueno me sacaron sangre, me tomaron, es que a parte hubo ultrasonido y no se que, creo que nada mas fueron esos, porque también me dijo que probable tenía anemia vieron de mi sangre y no tenía anemia, pero me dijo tienes gastritis.”

Después del diagnóstico ha ingerido algunos medicamentos, los cuales no recuerda, pero estos no fueron óptimos en su recuperación.

¿Recuerdas que medicamentos te recetaron?

“No eran jarabes, me acuerdo que eran jarabes, nada mas blancos, pero no me acuerdo como se llaman.”

¿Nada de Ranitidina o Simeticona ni nada de eso?

“No, no me acuerdo bien.”

El comentar que no fueron óptimos se debe a que la gastritis se sigue presentado y en ocasiones hasta más intensamente.

“Yo siento que no sirvieron, porque, te dijo que apenas tiene un poquito me dio el dolor este fue de hecho, ese ha sido el mas fuerte que me ha dado, porque no me habían dado dolores así tan fuertes, este si me habían, te dijo me habían dado de repente estando aquí en la escuela o estando en la casa, pero no eran tan, tan intensos y este te dijo empecé a tomar el medicamento y resulta que ahora me da nauseas las carnes y este no se, o sea yo siento que así mucho, mucho que me haya ayudado el medicamento no, no los dolores han sido si un poquito este menos frecuentes pero han sido un poquito intensos...”

Yanet considera que su padecimiento es algo biológico que tiene que ver con los jugos gástricos y este se debe a la mala alimentación y al estrés.

“Las mal pasadas que, que de repente si me doy, se me olvida comer de repente, porque no comes generalmente, pues es que estando aquí en la escuela pues... salgo en las mañanas y desayuno cualquier cosa y ya después pues no se igual y me da hambre y me salgo a comer cualquier otra cosa pero pues hay veces que por los trabajos o todo eso se me olvida, se me olvida y a veces y es que si me presiono mucho, siento que si me presiono mucho a mi misma entonces estoy

así haciendo los trabajos y hasta que no termine ya dijo estoy descansada y puedo comer antes no, no me da hambre”

En este sentido su alimentación antes del padecimiento se basaba en carnes rojas y mucho picante, sin embargo después de ser diagnosticada cambio su alimentación y hoy en día consume lácteos, verduras, pastas, pollo, pambazos y poco picante.

“Pues me quitaron los, el picante, este entonces bueno lácteos, tomo muchos lácteos, entonces... yogurt y todo esto, me dijeron que tenía que, este carnes rojas casi no como me dan nauseas después de que me dijeron tienes gastritis, este no se de repente me empezó a dar mucha, comer carnes rojas me daba muchas nauseas, entonces carnes rojas lo menos posible que pueda comer, pues esta bien, verduras si mas o menos, me gustan, pastas también, este que mas, pues el limón me gusta mucho el limón pero también me dijeron que tratara de evitarlo... prácticamente es eso.”

“Pues era mas carnes rojas, la carne de puerco, carne de res, ahora como más pollo antes comía pero no mucho, este el picante me gusta mucho también entonces así comía mucho picante y... ácidos todo eso.”

¿Cuándo comes en la escuela generalmente que llegas a comer?

“Pues yogurt, si me gusta mucho el yogurt, salgo aquí con el señor que vende yogurt con fruta picada entonces pues por lo regular desayuno eso aquí en la escuela o si este compro un pambazo o algo así, pero sin picante obviamente y de pollo...”

El cambio de su alimentación se debió un tanto a que su mamá lo impuso como regla en su casa, pero en lo que refiere a no comer a sus horas es por la presión que tiene en la escuela y en ocasiones las actividades no le permiten comer como debiera.

Finalmente Yanet se ha percatado que el padecimiento se presenta más cuando ella se encuentra triste.

Adriana II¹⁵

Adriana tiene 20 años, mide 1.52 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 42 kilogramos, es soltera, de religión católica, es hija única por parte de su mamá, dado que tiene medios hermanos por parte de su papá, pero en este momento solo vive con su mamá con quién mantiene una relación estable, claro con sus pequeñas discusiones pero de ahí no pasa.

“Con mi mamá buena, con mi papá falleció hace diez años y con mis hermanos pues te digo que como casi no los veo como ellos están con su mamá, pues casi no frecuento con ellos.”

Mamá

“Un ejemplo de una discusión haber deja me acuerdo... no se me regañaba....., por que....., hay pues no se, pero me regañaba por - X - cosa entonces a mí me molestaba y yo le gritaba entonces ella me gritaba y o sea si o sea nos gritábamos las dos y había un momento en el que explotaba y le decía sabes que ya déjame en paz y nos dejábamos de hablar pero supón como nada mas vivimos las dos entonces en la noche pues ya volvíamos a hablarnos y normal y lo olvidábamos pero nunca lo hablábamos sino que se quedaba así con, como un coraje un resentimiento si de ira.”

Con respecto a su papá la relación no fue muy buena, una porque no vivía con ellas y dos porque ella recuerda que no sentía nada por él.

Papá

“Ehhh..., pues este solo lo veía en ocasiones no era muy... este no nos frecuentábamos de vez en cuando nos llegábamos a ver y todo, prácticamente como mi mamá y yo íbamos a donde el trabajaba he..., solamente estaba él con mi mamá y yo jugando en el jardín o algo, o sea no era muy frecuente que lo viera por lo cual tampoco era muy buena la relación que llevaba con él.”

En lo que refiere a sus medios hermanos la relación es de respeto pues los conoce pero no mantiene una relación cercana.

¿Tienes hermanos?

“No, bueno medios hermanos”

¹⁵ Entrevista realizada a Adriana II por Ramón, L. Armando en Mayo del 2003.

Medios hermanos, ¿Los conoces?

“Sí”

¿Por parte de quien?

“ De mi papá”

¿Cómo te llevas con ellos?

“No, nos frecuentamos mucho, o sea hay una relación de hola adiós y hasta ahí...”

En lo que concierne a otros familiares la relación es buena solo que casi no se frecuentan por las distancias en las que vive cada uno.

“Mira lo que pasa es que aquí, toda mi familia vive en Toluca entonces aquí en el D. F., solo tengo a una tía y su hija que este bueno esa hija tiene a dos hijos y a su esposo, es con la que más estoy porque luego saliendo de la escuela voy a verla a su trabajo o voy por ella, voy con ella con por sus hijos entonces es con la que más convivo pero todas las vacaciones cada vez que puedo me voy a Toluca y haya mi la relación con toda mi familia es buena.”

En lo que respecta a su residencia anteriormente vivía en Santa Fe pero debido a un cambio en la construcción de la casa donde rentaban se tuvo que trasladar a la Colonia Francisco Villa al sur del D. F., la casa donde renta actualmente cuenta con los servicios básicos que son luz, agua y drenaje, pero en lo que respecta a la zona es un poco conflictiva a comparación de Santa Fe.

Adriana presenta el padecimiento desde hace 4 años, al iniciar, sus síntomas eran náuseas, mareos, dolor y ardor en la boca del estómago pero ahora en la actualidad esto síntomas han disminuido hoy solo se presenta el ardor en el estómago, su diagnóstico se realizó en una clínica de gobierno donde el médico se basó en su sintomatología.

“Si mira, tenía a principio de la carrera fue que en el 2000 más o menos tenía un dolor muy fuerte aquí en la boca del estómago entonces pues me dijeron que podría ser gastritis fui al doctor, le comente los padecimientos que tenía y me dijo que si que en efecto era gastritis, como yo tenía también anemia, eh me recetaron un medicamento que era también, que era, que ocasionaba gastritis, entonces como que se iba complicando, o sea a la par me dieron el medicamento contra la gastritis y el de la anemia que en lugar de ayudarme me empeoraba no, entonces deje el de la anemia continúe con el de gastritis pero en

cuanto se me quito, se me empezaron a quitar los dolores deje los medicamentos”

Después del diagnostico consumió Ranitidina pero esta no ayudó a su recuperación pues los resultados no fueron óptimos sino que al contrario en algunas ocasiones empeoraban su padecimiento.

¿Recuerdas que medicamentos eran?
“No, no me acuerdo”

Ranitidina...,
“Ranitidina si...”

¿Y digamos dices que a ti la medicina no te sirvió para nada?
“Yo siento que no.”

Al no encontrar solución en los medicamentos, opto por cambiar su alimentación y con esto encontró una mejoría.

“Pues si al principio este si era un dolor muy fuerte en la boca del estómago de hecho me daban como que náuseas en las mañanas, y este y ahora ya no, ahora como desayuno y todo pues ya no, tenía un dolor como ardor, o sea tomaba cerveza y me ardía muchísimo entonces como deje todo eso y cambie mi forma de alimentación ahora ya no me da tan seguido el dolor, antes era muy seguido, ahora ya no me tan seguido y puedo tomar una cerveza y estar tranquila, claro si me excedo pues ya me empieza el dolor pero puedo tomar una y estar tranquila y eso es básicamente.”

Adriana considera que el padecimiento es algo biológico que se adjudica a su mala alimentación que tenía, a las presiones y al enojo.

“Si por la mala alimentación, porque no comía a mis horas”

“Yo creo que si ahora que esta diciendo, me enojo por algo.... y si como que me empieza a doler”

En lo que respecta a su alimentación antes del padecimiento se basaba en sándwich, guisado y tortillas pero después del diagnóstico la modifíco y ahora consume leche, pan, verduras, fruta, yogurt y quesadillas, este cambio no solo

radico en cambiar sus alimentos sino que también cambiaron sus horarios de alimentación ya que antes solo comía una vez al día y ahora trata de comer mínimo tres veces al día.

“En las que como, bueno cuando me enferme, bueno cuando me dio gastritis ehh comía diferente no desayuna..., no comía nada, nada, nada en toda la mañana hasta como a las once un sándwich hasta ahí, en la tarde tampoco comía nada, nada, nada hasta como a las seis de la tarde comía pero muy poco, no comía sopa, arroz, guisado sino que nada mas guisado y unas tres cuatro tortillas, a partir de que me dijeron eso pues ya mi alimentación ya cambio.”

“Pues antes no comía nada, realmente, así como que no ni leche o sea nada ni verduras, ni fruta, después si porque empecé, como empecé a cambiar mi forma de alimentación y sentí que el cambio era mejor ahora si sigo, desayuno no sé leche en la mañana, antes de salir de mi casa como fruta, como mucha verdura.”

“Pues los horarios te dijo antes yo no salía, que diga salía de mi casa y no comía nada hasta las once o doce y ahora por ejemplo tengo que salir con un vaso de leche mínimo y un pan, este en la mañana como fruta yogurt o algo de hecho ya no como tanta grasa en ayunas por ejemplo, deje de tomar y de fumar por que bueno antes lo hacia mucho y ahora ya lo hago menos, en menor medida y este pues si estos han sido los cambios.”

Ahora bien el desorden alimenticio se debía a las actividades escolares y a que tenía que cruzar la ciudad para llegar a casa a comer.

“No se un día muy agotado por ejemplo hay días que... entro a las siete salgo a las tres, bueno ahorita ya no mi horario ya esta mejor, pero antes entraba a las siete salía a las tres tenía paciente o tenía prácticas y luego no se salía y el artículo de no se que a la biblioteca y después pues lo veía como ya nos veíamos tarde también ya lo veía a él y lo primero que quería era así como que comer entonces teníamos que ambos atravesar la ciudad por que luego iba el hasta mi casa entonces si como que llegaba así como que muy cansada y no sé como harta de toda la calle.”

Finalmente Adriana observo que este padecimiento se presenta más cuando realiza algún coraje, por otro lado no solo padece de gastritis sino que también presenta anemia y principios de migraña.

Griselda¹⁶

Griselda tiene 19 años, mide 1.53 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 52 kilogramos, es soltera, de religión católica y es la última hija de tres hermanos, en este momento vive con sus padres, hermanos cuñados y sobrinos, en lo que respecta su relación con ellos es buena.

¿Con tus hermanos como te llevas?
"Umm....., Bien"

¿Con tus papas?
"Igual bien"

Y digamos con tu mamá ¿Cuál es tu relación para este momento o como a sido la relación?, ¿Le has podido contar tus cosas?
"Con ella es este nos hemos llevado siempre, siempre hemos estado las dos, ella me acompaña para acá y yo la acompaño para allá, pero umm....., no bueno yo nunca le he contado mis cosas así como contar. Si me llevo bien ella y todo pero no le cuento mis cosas."

¿Y con tu papá?
"Con mi papá este me llevo bien pero igual no tampoco no me siento con él a platicar ni nada de eso, más que nada no me siento en confianza."

¿Cómo ha sido tu relación en todo este tiempo con lo demás integrantes de tu familia?
"Umm..., bien hasta ahorita bien."

"Hasta apenas dos años me empecé a llevar bien con mi hermano porque casi no nos llevábamos bien, pues con mi hermana pues si bien y pues con mis primos casi no hay relación."

En lo que respecta a la relación con otros familiares comenta que esta es distante debido a que no le gusta tener problemas.

¿No hay relación?, ¿Por que?
"Con mis primos casi no hay, bueno pues si nos llevamos bien pero ya hasta que se hicieron los problemas pues ya..."

¿Con mis primos por que casi no?
"Pues no porque yo pienso que son como que más cerrados ahorita por que antes si nos llevábamos bien y todo si echábamos relajo pero luego

¹⁶ Entrevista realizada a Griselda por Ramón, L. Armando en Junio del 2003.

el tiempo de que yo creo que ya se separaron de nosotros y se hicieron los problemas igual por, yo creo malos entendidos.”

“Con, se podría decir que pues yo pienso que más o menos casi no hay tanta relación conmigo o a la mejor por que yo no me quiero acercar tanto así pero yo creo que es mejor de una distancia para no salir con problemas, son con pocos de mis tíos y mis primos con los que me llevo bien y con mis tíos con unos cuantos cuento con ellos con otros ya no.”

En lo que respecta a su residencia Griselda vive al sur del D. F., en la Colonia Dos de Octubre, Delegación de Tlalpan, en una casa propia donde cuenta con todos los servicios, en lo que concierne a la zona es un lugar tranquilo.

Griselda presenta el padecimiento desde hace 2 años, al iniciar, sus síntomas eran dolor e inflamación en la boca del estómago y estos son los mismos que hasta el momento se siguen presentando, su diagnóstico fue realizado por un médico general el cual se baso en la sintomatología que presentaba.

“Bueno primero yo sentí dolor de estómago, por ahí de la boca del estómago sentí mucho dolor, una semana antes me dolió mucho, o sea no aguantaba, no sé si comía lo volvía y ya este y no me podía dormir porque me dolía mucho, este después de la semana acudí con el doctor Miguel y él fue el que me atendió y me dijo que tenía gastritis que era por comer mucho chile y consumir mucho café y chocolate”

Después del diagnóstico ha consumido medicamentos como Ranitidina y Zantac los cuales solo han anestesiado los síntomas pero no han erradicado el padecimiento.

“Esa la tenía que bueno la Ranitidina me la dieron para el dolor este era una pastilla por cada alimento, antes de cada alimento me la tenía que tomar y la Zantaz igual cada que me diera el dolor y si cada que me diera mas dolor.”

“No se me quito seguí, bueno todavía sigo con el padecimiento, todavía cuando consumo el chile este me duele, me da un poco de dolor, pero ya no tanto como antes por que tomo la Ranitidina se me quita el dolor pero igual y no se me quita.”

¿En este momento como sientes tu padecimiento?

“Muy mal”

Muy mal, ¿por qué?

“Muy mal, porque a parte de que me duele por la boca del estómago sientes, o sea te sale mucho la panza por lo mismo.”

El no encontrar solución en los medicamentos la llevo a buscar soluciones alternativas entre esta se encontraba un tratamiento a base de verduras como zanahoria, lechuga y apio pero por desidia no siguió el tratamiento.

Griselda considera que el padecimiento es algo biológico y adjudica que este se debe a la mala alimentación.

“A por mi alimentación yo consumía mucho lo que era el picante, tomaba mucho café a mi me gustaba mucho el café, el chocolate me encantaba mucho y luego también este... y bueno a mi lo que mas me gusta en la comida es el picante y fue lo que me irrito el estómago.”

En este sentido su alimentación antes del padecimiento se basaba en mucho picante, café, chocolate, arroz, huevo, tortillas, pollo y refresco pero en este momento con el padecimiento la ha modificado, ahora consume carne de res, pollo, arroz, huevo, leche, zucaritas, verduras y menos picante.

“Mi alimentación era antes en el desayuno era por ejemplo arroz y un huevo y salsa, en la comida eran chiles relleno o que o tortitas de pollo en salsa verde o así cualquier cosa, en la sena igual, o sea que igual en las tres comidas comía picante.”

“A café, en las mañanas café, en las noches café o en la comida coca bueno refresco por que fue lo que mas me hizo daño, antes yo consumía mucho refresco no tomaba nada de agua puro refresco, puro refresco y en las noches igual café o refresco.”

“Ahora mi alimentación es este en las mañanas, este ahora si va a ser arroz con huevo ahora procuro no echarle mucho picante y en la comida igual por que yo soy la que cocino y soy la que echo bastante chile y entonces ahora trato de no echarle mucho para apartarme para que no me salga tan picoso y ahora en la mañana tomo agua o leche y en las comidas agua y en la cena agua.”

“Verduras como bastante, consumo mas la zanahoria, la calabaza, chayote, el ejote, el... creo que nada mas.”

El hecho de mantener esta alimentación se debe a que ella cocina y, a que en algunas ocasiones sus familiares le piden de comer ya que ella se hace cargo de la casa.

“De lunes hago todo mi quehacer que es, me levanto, hago quehacer, bueno desayuno hago mi quehacer, este hago comida doy, de comer, este comemos y este, este recojo, bueno eso ya no, este bueno pues ya me vengo para mi cuarto a ver tele y es todo lo que hago.”

Sin embargo, el hacerse cargo de la casa en algunas ocasiones le trae molestias debido a que no le ayudan los demás, pero esto le ha ayudado a identificar cuando se presenta el padecimiento más agudo y esto es cuando se enoja.

“Es que a veces me enoja por que luego no me ayudan hacer mi quehacer, yo lo tengo que hacer sola, tengo que hacer comida, dar de comer y no me ayudan, entonces es lo que a mí me molesta mucho o me enoja que a veces mi mamá no me haga caso que quiero platicar con ella y no me haga caso que este por su rollo y ya no me haga caso, pero bueno y luego mi hermana pues yo le hago así que estoy con ella o que me pide que le ayude o así pues ella luego este me grita o me regaña y ya pues dices yo ya no hazlo tu, hazlo tu.”

Finalmente Griselda padece también de cólicos y mal humor durante su ciclo menstrual.

Verónica¹⁷

Verónica tiene 17 años, mide 1.60 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 60 kilogramos, es soltera de religión católica y es la primer hija de dos hermanos, en este momento vive con sus papás y su hermano, en lo que respecta su relación es mala con sus papás esto debido a que los compara con unos tíos que viven muy cercanos a ellos y a su hermano solo lo tolera.

¹⁷ Entrevista realizada a Verónica por Ramón, L. Armando en Junio del 2003.

Papás

“No los soporto que empiecen a gritar, que estén comiendo chicle, que azoten la boca no, no los soporto, antes les gritaba ya cállense y los insultaba y ya después no sentía feo decirles así, ahora lo que hago me salgo, me molesto y me salgo.”

¿Cómo te llevas tú con tu hermano?

“Pésimo”

¿Pésimo?

“Uy no lo soporto, me molesta mucho”

“Mi hermano tampoco lo soporto, o sea yo digo no sé porque vivió mi hermano.”

La relación tan mala que mantiene con su hermano se debe a que ella se sintió sustituida por él y debido a esto no lo tolera.

“Pues sí, si me ayudaban, como yo era la única, pues todo para ti, como era niña pues me vestían bien, todo lo que yo quería me compraban todo cuando le compraban todo y como no estaba mi hermano todo era para mí, que desde el momento no lo sentí, lo siento ahorita”

En lo que concierne a la relación con otras personas, esta ha sido de discriminación hacia ellos pues tienen que cumplir ciertos requisitos para poder estar cerca de ellos.

“Lo que si tengo yo es que si como que discrimino a las personas porque si veo a un chavo todo así feo con granos, moreno, moreno y feo que no me gusta no le hablo y o sea yo digo ese chavo no o sea no le hablo no le hablo, por ejemplo ayer hicieron equipos de informática de dos personas entonces mis amigas somos tres y mi amiga quería estar con Azucena, Ely quería con Azucena y yo me quedaba sola y yo le dije a Ely no es que yo quiero estar contigo, no que yo quiero estar con Azucena y ya para no hacerla larga bueno sí vete con Azucena y me dijeron te enojaste y yo dije sí, sí ¿porque?, ¿Por qué?, yo quiero estar contigo y me dejaste sola y me dice pero no te enojas y le digo es que tengo por que enojarme pues por eso, y me dice porque no haces equipo con el amigo de Azucena y le digo por que no y yo así le dije no es que es un chundo o sea yo con él no prefiero estar sola a estar con ese chavo y digo y me dice porque eres así si tu no estas tan bonita que digamos y le digo pues lo se pero yo no quiero estar con él y digo si la maestra esta diciendo piensen con quien van hacer el equipo, con alguien que se sientan a gusto pues mejor yo sola porque no lo conozco en mi vida le he hablado y yo no quiero estar con él.”

¿Cuáles son las características de los chavos con los que te llevas?,
¿O como deben de ser?

“Así que estén a la moda con los cabellos parados o sea no es necesario que tengan los pelos pardos pero también hay de chavos a chavos no luego ves a un chavo que se arregla bien finito, guapo y otros que se pasan el peine y según se peinan y ya.”

¿O sea que nada más tienes a tus dos amigas que es Azucena y a.....?
(me interrumpe en la pregunta)

“No tengo a más, bueno esas dos porque van en mi salón pero nada más son mis amigas de adentro de la escuela pero de mi casa no son.”

En lo que respecta a su residencia Verónica vive en la Colonia Santo Domingo en la Delegación Coyoacán, en una casa donde renta y cuenta con los servicios básicos que son agua, luz y drenaje, en lo que respecta a la zona es muy tranquila.

Verónica presenta el padecimiento desde hace 15 días, y sus síntomas fueron dolor e inflamación del estómago, fue diagnosticada por un médico del ISSTE él cual se baso en la sintomatología que presentaba.

“Ahh porque yo o sea tenía ganas de un guisado y entonces yo me lo prepare, pero me lo prepare así con bastante picante, y me lo tuve que comer yo todo porque mi mamá me dijo es que tu te lo acabas, tu te lo hiciste, te lo tienes que acabar, entonces me lo tuve que comer en pausas pero me lo comí y al otro día sentí así un dolor en el estómago y sentía un ardor, pero ya en esos días tenía temperatura porque estaba enferma de la garganta y mi mamá me dijo vamos entonces con el doctor y ya fui me revisaron de la garganta y también le comente de lo que tenía y ya me reviso y cuando me empezó a revisar me... o sea me toco y me dolió mucho y le dije que me dolía y me dijo luego, luego tienes gastritis y me dijo que es lo que no tenía que comer y lo que podía comer y los medicamentos.”

Después del diagnóstico le recetaron unas pastillas de Ranitidina las cuales no consumió debido a que ya se sentía mejor.

“Hay una pastilla que se llama Ranitidina”

“Deje de tomarlas como ya me sentí bien, pues dije no ya para que me las tomo, si me daba flojera que antes de comer o se me olvidaba y como luego salgo y no siempre como en mi casa pues no, se me olvidaban las pastillas y no me las podía tomar.”

Verónica considera que su padecimiento es algo biológico y que este se debe a la mala alimentación que consume. En este sentido su alimentación se basa en pastas, carnes rojas, pollo y leche y aunque le pidieron que dejara comer picante y ácidos como la naranja y el limón no lo ha hecho pues se siente bien y esto implica no hacer el cambio.

¿Que es lo que te dijo que no podías comer?

“No puedo comer picante, ácidos”

¿Ácidos como que?

“Naranja, limón, no se picante, salsas, refrescos, nada más”

¿Y que es lo que sí puedes comer?

“Pues fruta, comida sin picante, de sal moderado y de refrescos”

Me gustaría preguntarte sobre tu alimentación, ¿Qué alimentación llevas?

“Hay pues soy un despapaye”

¿Por qué?

“Como de todo”

¿Qué es de todo?

“Hay, bueno no de todo si no que no me gustan los frijoles pero me los como, digamos ayer mi mamá hizo sopas y no comí como pelón de hospicio, en la mañana no como nada, nada más me tomo mi leche pero así y en la escuela no como nada hasta de hecho me llevo unos paladares para no comer porque ahora sí ya tengo el pretexto de que no como por los aparatos y ya no como hasta que llego a mi casa pero si me paso porque como mucho.”

¿Generalmente que es lo que comes en tu casa?

“Pues mi mamá siempre acostumbra hacer sopa y guisado, pero en las vacaciones si comía entre comidas supongamos en mi casa comía, iba a la casa de mi tía comía, estaban comiendo comía o sea no mucho nada más un taco o algo así, en la noche que yo calculaba cuando llegaban mis primos iba y como estaban cenando cenaba con ellos.”

¿Verduras, carnes rojas?

“Sí, mi mamá varía la comida”

¿O sea que si hay verduras?

“Sí”

¿Qué es lo que más te gusta a ti comer?

“Pollo”

Finalmente Verónica comparte el padecimiento con un tío y un primo.

Alma¹⁸

Alma tiene 30 años, mide 1.50 metros de estatura, tiene un peso aproximado de 57.5 kilogramos, es casada, de religión católica, es madre de familia y en este momento solo vive con sus dos hijos con quién la relación es buena.

¿Y La relación en este momento con tus hijos?

“Ah pues con mis hijos este es muy este muy versátil porque paso del coraje a la tristeza con ellos o sea me contagio de lo que ellos sienten y a ellos los contagio también a ellos si yo estoy enojada ellos se enojan también por cualquier cosa lo veo hasta con el chiquito que tiene dos años y medio que de repente yo estoy enojada y cuando veo ya esta enojándose con sus muñecos él, les esta pegando entonces porque, porque lo contagie en cambio cuando el esta muy alegre y yo estoy enojada de momento él me contagia de la alegría porque lo veo tan, tanto reír solito que termino por reírme de él y después ya reírme con él igual con el grande Aarón también de repente él es muy caprichoso pero este igual necio igual que yo a veces entonces ya como que ya le conozco porque esa faceta la tengo yo entonces digo ya paso de que esta necio con eso entonces lo ignoro y al rato ya otra vez esta conmigo entonces como que es muy versátil con ellos o sea paso del coraje a la tristeza, de la tristeza a la risa y así estamos los tres.”

Actualmente su relación de pareja es mala debido a que se están divorciando.

¿Con tu esposo en este momento como es la relación?

“Ah pues muy tensa como estamos separados, este al principio como que pues nos separamos y se fue sin haber explicación sin nada entonces este pues como que no había como que tanto reclamo bueno si lo había pero por cuestiones este económicas nada más y ahora ya no ya son las discusiones por los sentimientos, por lo que nos falto.”

¹⁸ Entrevista realizada a Alma por Ramón, L. Armando en Julio del 2003.

En lo que respecta a la relación con sus familiares me refiero a padres y hermanos en un principio era mala debido a que no convivía con ellos pero en la actualidad esta relación ha mejorado.

“Yo muy este muy apartada, muy este como que muy introvertida nada mas mi mundo era yo y este... el... a lo mejor mi imaginación tenía yo amigos este ficticios eh... jugaba yo con hasta con los árboles les ponía yo nombres o sea hablaba yo con todo mundo menos con mi familia, o sea si hablaba yo con mis hermanos pero lo indispensable de que me mandaban a algún lado o con mis hermanas pues este cuando veía yo que se enojaban como yo hacía que no estaban entonces este podían estarse ahí este gritando matándose yo como si no existieran o sea me apartaba yo mucho no casi no y cuando, cuando realmente hablaba yo con ellos era de a veces para pelear o sea peleaba yo por todo creo.”

¿Hoy en día cual es la relación con tus hermanos?

“Pues con todos muy buena excepto con Carlos este, con Jorge como fue el primero que se caso pues ya tiene cerca de veinte años y ya no vivo con el y este que nos visitamos este seguido pero ya no hablamos mucho sino hablamos nada más de algún problema o este o cuando tenemos algo que celebrar pero este como un diez de mayo, como la navidad, como este el día del papá o en esta ocasión que falleció mi papá estuvimos unidos si nos llevamos bien no peleamos y este tenemos diferencias pero como que las este las platicamos, con mi hermana pues creo que es la mejor relación que llevo porque este nos contamos todo eh... nos ayudamos eh... este peleamos pero nos pedimos disculpas al la hora y media que nos dijimos las cosas pero todo lo hablamos o sea no nada se guarda ella conmigo ni yo para ella y este con mi hermanos Carlos que este es el que sigue después de mi con el si con el incluso hay momentos en que no le hablo me puedo pasar hasta dos tres meses sin hablarnos porque él tiene todavía así si yo soy enojona él es todavía es peor tiene el carácter más este más explosivo, a parte él es muy rencoroso y este y si alguien le hizo o sea no le habla aunque lo necesite no le habla y no y a parte es una persona que no, que no admite ningún consejo o sea no con el no he podido hablar con el o sea de plano no se presta para nada solamente cuando a él le conviene algo entonces si, cuando el necesita si y con mi hermano el más chico el este si me enoja eh... si peleo este nos decimos nuestras verdades pero, pero son, son has de cuentas verdades que sabemos que si tenía razón en decírmelas y entonces por eso no pedimos ni disculpas porque entre él y yo no nos pedimos disculpas simplemente las admitimos como tal decimos bueno si tenía razón me lo dijo tenía que decírmelo en algún momento no, aparte a él casi nunca le gusta pedir disculpas pero este si tolera mucho es muy, es muy buena persona que tolera a las personas o sea él se adapta a cualquiera.”

En lo que concierne a la relación con otras personas Alma argumento que antes de su matrimonio tenía muchos amigos pues le gustaba aprender de ellos pero después de su boda no le hablaba a nadie por los celos y el respeto a su marido.

“Por esto tenía diferentes amigos que iban desde los más estudiosos hasta los famosos grillos y porros. Entonces nunca faltaba, un torneo, una tardeada o hasta una marcha en la cual me presentara.”

“Conocí mucha gente e hice muchos amigos o conocidos, eso me proporcionaba mucha satisfacción, pues nunca estaba sola y en temporada de fiestas, nunca me faltaban invitaciones.”

En lo que refiere a su residencia Alma vive en San Miguel Ajusco, en la Delegación de Tlalpan, en una casa prestada por sus padres donde cuenta con los servicios básicos que son agua, luz, drenaje y teléfono, en lo que respecta a esta población es lugar muy tranquilo donde toda la gente se conoce y se respeta.

Alma presenta el padecimiento desde hace 7 años, al iniciar sus síntomas eran inflamación, ardor y dolor en el estómago y actualmente solo el ardor a desaparecido, Alma fue diagnosticada en un hospital donde le realizaron pruebas como la endoscopia y el cultivo de heces.

“Fue en el 97 en el hospital este GEA González, fue un médico internista llegué con un, dos días antes estuve padeciendo de un, este de dolor muy fuerte en el estómago y llego el momento en el que se me inflo tanto, - tose – perdón, se me inflo y me dijeron que si no llego a tiempo pude, pudo haber estallamiento de vísceras y el intestino se hubiera roto y me habrían tenido que operar y eso si no pues llegaba yo a tiempo por una hemorragia no entonces me hicieron estudios de – tose – de este... como se les llama... hay... es un estudio... este endoscopia.”

Una endoscopia

“Por medio de una endoscopia este después de que me pudieron me este me pusieron medicamento para bajar la inflamación de los intestinos y este me tomaron muestras para laboratorio y a parte me hicieron endoscopia y me dijeron que si que tenía una gastritis que probablemente era por este, por nervios porque en esos días trabajaba yo y a parte de estar trabajando este tenía yo a mi hijo el mas grande de dos años o menos de dos años y eso me representaba que lo dejara

de hacer, me estresaba yo mucho entonces por el estrés y el nerviosismo que me provocaba eso y a parte de que todavía seguía yo este con la escuela, entonces fue por eso que me dijeron que a lo mejor estaba pasando yo por eso.”

Después del diagnóstico ha ingerido medicamentos como son Tragamed, Peciline, Buscapina Compuesta, Ranitidina y Lactovacilos y actualmente solo consume Lactovacilos.

“Si un medicamento que se llama Tagamed que este es, creo un polvito que esta echo a base de... de este... de lactovacilos... que este me iban a ayudar a regenerar la flora intestinal y este, otro que se llamaba Peciline que tiene la característica de contar con una encima que se llama pecina... y cual otro... ah y para el dolor común que era este Busacapina compuesta...”

Buscapina Compuesta y, ¿Estos medicamentos solucionaron tu problema?

“Pues de momento si..., pero este aparte de ser muy caros, este me los, bueno después cuando me volvió a pasar eso me lo controlaron por un mes, para después parecía que yo ya no tenia nada, después se volví a regresar con los mismos síntomas de ardor y dolor y hasta inflamación también en el estómago volví a sentir pero me este fui a otro, con otro médico y me daba otro medicamento, me lo cambiaba por completo y este ya no recuerdo cual fueron los otros medicamentos pero la mayoría de ellos era Ranitidina y Buscapina.”

¿Y digamos estos medicamentos tampoco solucionaban tu problema?

“Pues no o sea nunca me la han este quitado por completo.”

No obstante, los medicamentos solo han anestesiado los síntomas por temporadas pero no han erradicado el padecimiento y esto ha hecho que lo contemple como algo normal en su vida.

“Si en un principio eran... mucha inflamación y mucho ardor el dolor casi no lo tenia yo pero ahora es el dolor ya no este la inflamación solo en ocasiones si también es muy excesiva pero el ardor como que o lo aprendí a tolerar o no se, pero yo es lo que mas siento el dolor que incluso este como te decía yo si me enoje al rato no se si ya es este psicológico de que siento que me va a doler el estómago o cualquier pequeña molestia, aunque, aunque sea un dolor un piquecito digo esa es la gastritis y luego, luego me pongo medicamento, entonces yo siento que ahorita nada más es el dolor o sea a veces ya ni le hago caso a lo mejor son los mismo síntomas, a lo mejor si es la inflamación, aló mejor si es el ardor pero al que le hago caso es al dolor ya nada mas ya ni al dolor ni a la inflamación.”

Alma por su formación médica considera que el padecimiento es un daño en la flora intestinal como si fuese una ulceración, pero que en ocasiones puede ser una infección oportunista.

“Bueno la gastritis es una este, es un daño en... en la flora intestinal, es este empieza como con una úlcera, bueno se va ulcerando como tipo infección este hasta el grado que se va desgastando la flora intestinal se va haciendo una úlcera y esa úlcera es como una herida por dentro y posteriormente pasa a ser una este, este una pues hasta un tumor se puede hacer porque es este células al irse muriendo del... de la capa del este o flora intestinal este se contaminan o se contagian a las demás y se van comiendo entre si mismas hasta, hasta el gado de ser un cáncer...”

“Pues lo siento como... como una infección que, que es porque... cuando hay una infección hay un dolor y es cuando no la veo, no la siento ni como una úlcera ni, ni como un cáncer sino ni un tumor siquiera, siento como que nada más es como una infección que como este de esas que, no se como se les dice, como se dice, oportunista no porque te digo me siento a veces triste o me siento enojada y siento como que el cuerpo responde y se contagia de esa infección que ya existía como que se vuelve a revivir y otra vez empieza el dolor entonces siento que, así la siento así como si yo tuviera una infección en el estómago.”

Sin embargo, Alma considera que su padecimiento se debe a sus estados de preocupación, malos hábitos alimenticios, a la presión y a querer realizar muchas actividades a la vez.

“Cuando me la detectaron porque como supuestamente yo este yo no comía picantes este yo no comía cosas irritantes pues decía yo porque boy a tener gastritis pero este al hacer memoria de cuando, desde cuando yo iba yo a la primaria a veces este hasta soy de las personas que si me preocupaba yo mucho por este, por la escuela y a veces este se me iba hasta el hambre entonces este en las mañanas me provocaba muchas nauseas pasar a desayunar entonces no desayunaba pero ya como a las diez tenía yo hambre y me aguantaba el hambre entonces me dijeron que bueno y a parte comprendí que los jugos gástricos son los que hacen mas daño a veces que el propio alimento irritante, entonces como son muy ácidos entonces dije bueno si de ahí viene el que yo tenga gastritis no, porque aunque no comía yo, pues si realmente no comía pues como no iba yo a estar enferma.”

“Pues cuando me la detectaron yo concluí que me, me había dado gastritis por, porque como que estaba yo queriendo hacer muchas cosas en ese tiempo este terminar estudios, este cumplir con el papel que este ya tenía yo de ser esposa y mamá de un bebé y aparte de porque tenía yo ganas este de ayudarle a mi pareja de que con el dinero que yo ganara pues ya íbamos a poder este solventar nuestra, nuestros gastos para nuestras necesidades básicas, entonces como que me esforcé mucho y me presione sobre todo de cumplir con eso y entonces me descuide porque, por descuidarme este porque por este, descuidar este, más bien dicho por cumplir con todo esto me descuide mi alimentación, descuide la hora en que tenía que tomar alimentos y bueno a veces ni siquiera este me acordaba yo de comer, sino de ir a la escuela de llegar y preparar este ahora si que alimentos pero para otros ni siquiera los probaba yo y de este ir al trabajo, entonces yo siento que por eso me dio al por todo este el descuido que hice hacia mi persona.”

En este sentido su alimentación antes del padecimiento se basaba en todo excepto café, refresco y picante pero en este momento con el diagnóstico la ha modificado, actualmente come de todo solo que ahora le ha incrementado a las frutas y los lácteos.

“Pues comía yo de todo excepto picante, café y este refrescos, de ahí en fuera podía yo comer todo, todo pero excepto siempre cualquier alimento que tuviera picante no lo consumía o en cantidades muy pequeñas.”

“Pues después que me la diagnosticaron, si fue cambio por lo menos en medio año de no consumir picante a parte de que ya no lo consumía yo, de no consumirlo a parte, de este picantes eh consumir mucha fruta sobre todo papaya y este mucha leche que no consumía yo leche casi y este productos lácteos, yogurt, quesos pero como a dos años después me dijeron que no que también los lácteos provocaban la gastritis entonces también me los quitaron pero de un tiempo para acá pues que será de dos años para acá sigo consumiendo todo eso y pues como que ya no le he hecho mucho caso porque como nunca me la han podido erradicar así, como que pues, como es controlable pues entonces nada mas también se yo que nada más cuando empiezo otra vez con la inflamación, bueno dolor eh... compro antiácidos este... eh... el los estos polvito que es de lactovacilos o vacilos y eso es con lo que me la llevo.”

Ahora bien, el tipo de alimentación que tenía Alma en un principio de su padecimiento se debía a que tenía muchas actividades y en ocasiones no comía o se le olvidaba comer.

Alma resalta mucho su inconformidad al papel de mujer que ofrecen sus familiares por eso le gusta superarse pero el nacimiento de su hijo y su boda le truncaron el camino lo cual la llevo al conformismo.

“Yo siempre me inconforme y hacía valer mis ideas y propuestas aunque no le gustaran, porque nunca pude, ni puedo admitir que el hombre tenga más privilegios y oportunidades que la mujer para mi son dos seres humanos iguales, con los mismos derechos, aunque con diferencias ideológicas como cualquier persona pero lo que realmente nos diferencia uno del otro son las características físicas y biológicas, pero nada más. Pero que pueden y deben ser un complemento para funcionar.”

“Cuando me toco entrar a nivel bachillerato, no me que de en la prepa, reprobé el examen de selección y me sentí muy mal porque tenía que demostrarle a mis papás que a pesar de mis bajas calificaciones era capaz e inteligente para estudiar más allá de una carrera técnica como ellos me lo sugerían, entonces con la ayuda de mi hermano mayor le dije que me acompañara a buscar otras opciones, pues mi papá quería que estudiara para estilista o enfermería y aunque para mi estas actividades no son nada menospreciables, no me gustan porque para mi era importante otro tipo de conocimientos que me permitiera tener una visión más amplia de la vida.”

Alma comparte el padecimiento con dos hermanos y su papá de ahí que como vio que su papá aguantaba los dolores ella se quiera hacer la fuerte de la misma manera y finalmente, ella presenta otros padecimientos como son infección en la vías urinarias bajas y altas, quistes en ovarios y una infección vaginal que fue contagiada cuando inicio su vida sexual con su esposo.

3. 6. Análisis de Resultados

En lo que concierne al análisis de resultados se presentarán en primera instancia los que pueden ilustrar el aspecto biológico y en segundo termino se presentarán los factores que puedan ilustrar la construcción del padecimiento desde un aspecto psicosomático.

En lo que concierne al aspecto médico, los entrevistados los cuales presentan el padecimiento de la gastritis, recibieron un diagnóstico. Ahora bien, entonces abordare en primera instancia en que momento asistieron al médico, que sintomatología presentaban y por medio de que técnica fueron diagnosticados, pues como se presentó en el capítulo uno las más comunes son seis y estas son: historia clínica, gastroscopía, examen de sangre, cultivo de heces, prueba de aliento y la prueba de ureasa rápida (PUR).

Entonces empezaré abordando en que momento asistieron al médico, en el caso de Enrique, Guillermina, Ernesto, Daniel, Silvia, Yanet, Adriana II, Griselda y Verónica asistieron cuando las molestias o síntomas ya eran muy agudos, en el caso de Adriana y Marisol no asistieron al médico debido a que fueron diagnosticadas por un familiar, y solo en el caso de Jessica y Alma fueron atendidas de emergencia en un hospital por dolor e inflamación aguda.

Ahora bien, la sintomatología que presentaban antes de ser diagnosticados era la siguiente: dolor estomacal Enrique, Daniel, Jessica, Silvia, Yanet, Adriana II, Griselda y Verónica; ardor estomacal Marisol, Daniel y Verónica; diarrea Enrique y Guillermina; temperatura Guillermina y Verónica; inflamación Marisol, Ernesto y Alma; pérdida de apetito Guillermina, Ernesto y Daniel; náuseas Ernesto y Yanet; bajo peso Yanet y Adriana; gases Guillermina y Ernesto; eructos Guillermina; sensación de vacío Guillermina; acidez y reflujo Adriana.

En lo que concierne al diagnóstico en el caso Adriana, Guillermina, Marisol, Ernesto, Daniel, Jessica, Silvia, Adriana II, Griselda y Verónica fueron diagnosticadas por la sintomatología que presentaban, mientras que Enrique, Yanet y Alma fueron diagnosticados por medios de pruebas clínicas. En lo que respecta a Enrique se realizó una tomografía, en el caso de Yanet un ultrasonido y un examen de sangre, y finalmente en el caso de Alma se realizó endoscopia y un cultivo de heces.

Una vez realizado el diagnóstico y haber identificado los síntomas más recurrentes, por parte de ésta área de la salud, se prescribieron ciertos medicamentos, los cuales fueron variables.

Entre los medicamentos más comunes que han ingerido los entrevistados se encuentran la Ranitidina que ha sido ingerida por Adriana, Guillermina, Daniel, Jessica, Silvia, Adriana II, Griselda, Verónica, y Alma; la Leche de Magnesia que ha sido ingerida por Enrique y Guillermina; el Gel de Aluminio que ha sido ingerido por Jessica y Silvia; el Tums, el Pepto Bismol y el Omeprasol que ha sido ingerido por Adriana; el Ciclofemaco y las Sales Base que han sido ingeridos por Enrique; los Antiácidos, el Avendasol y el Metrovendasol que han sido ingeridos por Guillermina; el Tagamed, el Peciline y la Buscapina Compuesta que han sido ingeridos por Alma; el Zantac que ha sido ingerido por Griselda y otros medicamentos que no recuerdan algunos entrevistados como son Ernesto y Yanet.

En lo que respecta al caso de Marisol, ella decidió no medicamentarse por los efectos secundarios que pueden tener.

Sin embargo, los medicamentos prescritos han variado en cantidad, en el caso de Adriana, Enrique, Guillermina y Alma han ingerido más de tres medicamentos, en cambio Ernesto, Daniel, Jessica, Silvia, Yanet, Adriana II, Griselda y Verónica han ingerido menos de tres medicamentos pero el efecto en la mayoría de los entrevistados ha sido el mismo, solo han disminuido los síntomas pero no se ha erradicado el padecimiento, solo en el caso de Ernesto y Enrique quienes comentan que se erradico su padecimiento, pero comenta también que aún en día se presentan algunos síntomas solo que muy esporádicos por lo tanto yo podría considerar que continua con el padecimiento de una manera intrascendente pero continúan.

En síntesis podría comentar que los medicamentos no han tenido el éxito deseado ya que ninguno a remediado a la gastritis, sin embargo si han aminorado los síntomas pero entonces esto quiere decir que los medicamentos tendrán que ser usados de una manera permanente o cada que se presenten los síntomas muy agudos teniendo entonces una función de anestésicos lo cual no es lo que se espera de un medicamento.

Debido al resultado poco efectivo que han ofrecido los medicamentos en el tratamiento de la gastritis, se puede ver que el padecimiento ha evolucionado

considerablemente en algunos de los entrevistados como es el caso de Adriana, Marisol y Jessica donde se han incrementado los síntomas que presentaban en un principio; en el caso de Adriana aumento el síntoma de reflujo gastrointestinal; en Marisol aumento el síntoma de pérdida de apetito y en Jessica aumento el síntoma de inflamación. Pero no solo se ha dado el aumento de síntomas en los casos de Yanet y Griselda los síntomas son los mismos, solo que ahora se presentan más agudos.

Sin embargo, no en todos ha ido en aumento, en el caso de Enrique, Ernesto, Silvia, Adriana II, Verónica y Alma el padecimiento ha disminuido, porque en el caso de Adriana II y Alma los síntomas ahora son menores, en el caso de Enrique, Ernesto y Verónica se siguen presentando los mismos síntomas pero con menor intensidad y solo en el caso de Silvia el padecimiento se ha erradicado.

Ya en lo que concierne a Guillermina y Daniel comentan que el padecimiento sigue igual solo que ellos han decidido ignorarlo con la finalidad de sobrellevar el padecimiento, no obstante su sintomatología ha aumentado; en el caso de Guillermina aumentaron los síntomas de estreñimiento y ardor estomacal y el caso de Daniel que aumento el síntoma de inflamación.

Dentro este ámbito de la salud, se encontró que los entrevistados también presentan otros padecimientos. Así se puede apreciar que Enrique, Jessica, Silvia, Yanet y Verónica no padecen otra enfermedad que no sea la gastritis, en el caso de Adriana padece también de problemas cardiacos, en el caso de Guillermina padece hemorroides, en el caso de Marisol dolor de cabeza, en el caso de Ernesto colitis nerviosa, en el caso de Daniel diabetes, dolores de espalda, dolores musculares y eyaculación precoz; en el caso de Adriana II anemia y principios de migraña; en el caso de Griselda cólicos y mal humor durante la menstruación y finalmente en el caso de Alma infecciones vaginales, infecciones en vías urinarias y quistes en ovarios.

Dado lo anterior, también se encontró que los entrevistados refieren ciertas percepciones sobre su padecimiento, siendo predominante el hecho de verlo como algo puramente biológico, no obstante la forma en que lo conciben difiere de uno a otro, ello está influenciado por el nivel de escolaridad que

presentan. En lo que respecta a Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Adriana II, Ernesto, Yanet y Alma se encuentran a nivel de licenciatura solo que en el caso de Adriana ya la tiene concluida y en el caso de Alma se encuentra truncada a la mitad, Jessica y Verónica se encuentran a nivel bachillerato, mientras que Daniel, Silvia y Griselda se hallan al nivel de secundaria solo que en el caso de Griselda piensa seguir estudiando.

Por esta razón conciben el padecimiento de diversas maneras. En lo que concierne a verlo como algo biológico se encuentran también diversas percepciones. Por su parte Enrique considera que es un hoyo en el estómago, Guillermina que es un parásito con el que hay que negociar, Silvia que es una herida viscosa pues así se lo menciona el médico, Yanet que es algo que se relaciona con los jugos gástricos y Alma que es un daño en la flora intestinal.

Así mismo, Guillermina, Marisol y Alma consideran que la gastritis es un padecimiento orgánico pero que tiene relación con lo emocional de ahí que Guillermina comente que tiene que ver con algo psicológico, Marisol que se relaciona con su enojo y Alma quien menciona que es una infección oportunista la cual se presenta cada que ella esta triste o enojada.

En este mismo sentido, Adriana, Ernesto y Daniel a pesar de ver el padecimiento como algo orgánico también lo entienden como algo normal en su vida, en el caso de Adriana y Ernesto porque la mayoría de los integrantes de su familia padecen de gastritis o enfermedades gastrointestinales y en el caso de Daniel es porque de esa forma puede ignorar los síntomas.

Esta forma de ver el padecimiento, determina en gran medida los factores a los que se adjudique el padecimiento. A este respecto Adriana, Enrique, Ernesto, Daniel, Jessica, Silvia, Yanet, Adriana II, Griselda, Verónica y Alma adjudican el padecimiento a los hábitos alimenticios que tienen o han tenido, los cuales van desde no desayunar, no comer, comer a destiempo, tener una mala alimentación y comer picante, chocolate y café.

Así mismo Adriana, Guillermina, Marisol, Silvia, Yanet, Adriana II y Alma adjudican el padecimiento a los estilos de vida que mantienen, como son las

desveladas, excesos de trabajo, realizar demasiadas actividades y estados estresantes.

En este sentido, Adriana, Guillermina y Ernesto adjudican el padecimiento al excesivo consumo de tabaco ya que ellos han detectado que el padecimiento se presenta o se agudiza cuando lo consumen demasiado. Pero también Guillermina y Adriana II adjudica el padecimiento al consumo de alcohol.

Así mismo, Guillermina, Marisol, Ernesto, Daniel, Silvia, Adriana II y Alma adjudican el padecimiento a estados emocionales como son la ira, el pensamiento obsesivo, la tristeza y el nerviosismo.

Ahora bien, en algunos casos los familiares de los entrevistados también presentan la gastritis, esta situación se presenta en el caso de Adriana, Enrique, Guillermina, Ernesto, Daniel, Jessica, Silvia, Adriana II, Verónica y Alma, mientras que en el caso de Yanet y Griselda no.

En este sentido se puede apreciar que Adriana, Enrique, Guillermina, Ernesto, Jessica, y Alma comentan que uno de sus padres padece la gastritis; pero también Adriana, Enrique, Guillermina, Ernesto, Jessica, Silvia y Alma comentan que tienen algún hermano que tiene el padecimiento; mientras que Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Daniel, Adriana II y Verónica tienen un tío, primo o abuelo que tiene el padecimiento.

De aquí que en los casos de Adriana y Ernesto consideren al padecimiento como algo normal ya que la mayoría de los integrantes de su familia padecen de gastritis o alguna enfermedad gastrointestinal.

Y en los casos de Enrique, Marisol y Alma existe un familiar que murió de cáncer estomacal en el caso de Alma es su papá, en el caso de Marisol es su abuelita y en el caso de Enrique es uno de sus tíos.

De esta manera, se puede entender el por qué la razón del ver al padecimiento como algo genético como lo mencionan Adriana y Ernesto, dado que consideran que el padecimiento se debe a una herencia o a una genética debido a que la mayoría de sus familiares padecen de gastritis o enfermedades del sistema digestivo las cuales comparten sintomatología con la gastritis.

En lo que respecta a Enrique, el adjudica el padecimiento a que su mamá no estaba con él cuando regresaba de la escuela y en este sentido él es la única persona que culpa a alguien más por su padecimiento.

De la misma manera, otra de las razones que más se adjudica a la aparición de la gastritis es la alimentación, la cual ha variado porque antes del diagnostico Adriana, Enrique, Marisol, Ernesto, Daniel, Jessica, Silvia, Yanet, Griselda y Verónica consumían alimentos con exceso de picante; además Adriana, Marisol, Jessica, Yanet y Verónica consumían alimentos con grasa y carnes rojas; así mismo, Enrique, Marisol, Daniel, Jessica y Griselda consumían alimentos chatarra como refresco, galletas y chocolate; en este sentido Adriana, Marisol, Jessica y Griselda consumían café y finalmente Guillermina, Ernesto y Silvia mencionan que consumían de todo pero no especifican a grandes rasgos a que se refieren.

Ahora bien, Adriana, Enrique, Marisol, Daniel, Silvia, Yanet, Adriana II y Griselda comentan que modificaron su alimentación después del diagnostico, mientras que Guillermina, Jessica, Verónica y Alma no modificaron su alimentación.

En lo que refiere a las personas que modificaron su alimentación se encontró que Enrique, Marisol, Ernesto, Daniel, Silvia, Adriana II y Griselda ahora consumen frutas y verduras; en este sentido Adriana, Ernesto, Daniel, Yanet y Griselda ahora consumen alimentos con poco picante, además Marisol, Daniel, Yanet y Adriana II ahora consumen lácteos como yogurt, quesos y leche, así mismo Adriana, Ernesto, Silvia y Adriana II consumen alimentos con poca grasa o pocas carnes rojas; y finalmente Adriana, Enrique, Marisol, Daniel, Yanet, Adriana II y Griselda siguen consumiendo lo mismo pero en menor cantidad los alimentos que ellos saben les dañan como son el picante, el café, el chocolate, las carnes rojas, etc.

En lo que concierne al lugar donde se alimentan se encontró que Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Ernesto, Daniel, Jessica, Yanet, Adriana II y Verónica quienes realizan actividades fuera de casa comen tanto en la casa, como en la calle, mientras que Alma, Griselda y Silvia que son las personas encargadas

de la comida comen en casa. Ahora bien, en los casos de Enrique, Marisol, Jessica, Yanet, Adriana II y Verónica cocina la mamá, en los casos de Adriana y Guillermina cocina la mamá y ellas, en el caso de Daniel cocina la esposa y en caso de Ernesto cocina la mamá y la hermana.

Ahora bien, las formas de vida tienen influencia de otro factor como es la familia. El aspecto familiar resulta de gran relevancia ante el hecho de ver que ahí es donde se gestan los patrones de vida. En este sentido, el lugar que se ocupa dentro de la familia determina ciertas formas de conducirse, así podemos ver que seis de los entrevistados como son Enrique, Guillermina, Yanet, Adriana II, Verónica y Marisol son hijos primogénitos; tres más son los últimos hijos de la familia Adriana, Ernesto y Griselda; tres de ellos son padres de familia Daniel, Silvia y Alma; y finalmente una entrevistada más es la segunda hija de cuatro hermanos Jessica.

Así mismo podemos ver que Jessica, Yanet, Verónica y Adriana son las únicas hijas mujeres en su familia y esto tiene una repercusión en el aspecto de exigencia que les realizan a cada una de ellas.

En este sentido se encontró que Enrique, Guillermina, Ernesto, Jessica, Yanet, Griselda, Verónica, Daniel y Silvia en este momento componen una familia Nuclear, pero en el caso de Daniel y Silvia provienen de una familia desintegrada.

Además se encontró que Adriana, Marisol y Adriana II en este momento componen una familia monoparental, en el caso de Adriana y Marisol es porque falleció su papá y en el caso de Adriana II es porque sus papás nunca vivieron juntos además de que su papá ya falleció también y finalmente Alma que en este momento compone una familia desintegrada porque se encuentra en trámites de divorcio.

Por lo tanto en el caso de Ernesto, Guillermina y Verónica la organización familiar se encuentra a cargo de la mamá, en el caso de Yanet y Ernesto se encuentra a cargo de ambos padres, en el caso de Jessica se encuentra a cargo de papá, en el caso de Daniel, Silvia, Alma y Griselda se encuentra a cargo de ellos y en el caso de Adriana, Marisol y Adriana II se encuentra a cargo de mamá y ellas.

Así mismo, podemos ver que en el caso de Enrique, Guillermina, Ernesto, Jessica, Yanet y Griselda el sustento familiar se encuentra a cargo de ambos padres, en el caso de Verónica es solamente por parte de su papá, en el caso de Adriana II es por parte de su mamá, en los casos de Silvia y Alma es por parte de sus esposos, en los casos de Adriana y Daniel es por parte de ellos y en el caso de Marisol todos contribuyen al sustento familiar.

Ahora bien, la relación que se mantiene con los familiares es de suma importancia para la construcción de los individuos y en este sentido podemos ver que Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Ernesto, Daniel, Yanet, Adriana II y Griselda mantienen buenas relaciones familiares, mientras que, en el caso de Jessica, Silvia, Verónica y Alma no es así.

Sin embargo, Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Ernesto, Daniel, Yanet, Adriana II y Griselda que son personas que mantienen buenas relaciones familiares, pero también son personas que se mantienen distantes de sus padres y hermanos debido a las actividades de los padres y de ellos ya sea el trabajo o la escuela.

En este sentido Adriana, Enrique, Marisol, Ernesto, Silvia, Griselda, Yanet y Alma mantienen buena relación con sus hermanos solo que se mantienen distantes ya que de vez en cuando tiene conflictos o bien no conviven mucho ya sea por actividades cruzadas o por diferencias ideológicas, en el caso de Silvia y Yanet la relación es más de apoyo mutuo en caso de problemas económicos y solo en el caso de Marisol la relación con sus hermanos esta más ligada al apoyo afectivo pero en el caso de ella se dio después de la muerte de su papá.

Así mismo, se encontró que Guillermina, Daniel, Jessica y Verónica mantienen una relación conflictiva con sus hermanos, en el caso de Guillermina, Daniel y Jessica es por diferencias ideológicas y en el caso de Verónica se debe a que su hermano la desplazó de su lugar de hija única.

En este sentido se encontró también que Adriana, Enrique, Jessica, Silvia, Adriana II y Alma son personas que se relacionan afectivamente más con su mamá y en el caso de Adriana y Adriana II se podría deber a que es con la única persona con la que viven.

No obstante, es importante señalar que el estado civil también determina la situación familiar, dado que de ahí se puede ver la relación de cercanía o lejanía con los padres, además de que otro factor es el hecho de ver la forma de vida y de ahí conocer el tipo de vida que llevan para que se construya o no el padecimiento. De esta manera se puede ver que Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Ernesto, Jessica, Janet, Adriana II, Verónica y Griselda son solteros y ellos presentaron la gastritis antes de los 20 años, mientras que Silvia, Alma y Daniel que son casados presentaron el padecimiento después de los 20 años.

De esta manera la forma de vida y por lo tanto la relación familiar también influye en el cuidado que se les ofrece cuando están convalecientes por eso podemos ver en los casos de Enrique, Guillermina, Marisol, Jessica, Yanet, Adriana II, Griselda, Verónica y Alma son cuidados por mamá, en el caso de Daniel por la esposa, en el caso de Ernesto por mamá y hermano mayor y en el caso de Adriana por ella misma, aunque Alma hoy en día también se cuida sola.

Estas relaciones familiares se encuentran también relacionadas con los reclamos que tienen cada uno de los entrevistados y en lo que a esto refiere podemos encontrar que la mayoría de los entrevistados tienen algún reclamo ya sea hacia un familiar o hacía su misma persona y solo en el caso de Adriana es donde se ignora si tiene algún reclamo ya que no comentó nada que refiera a este punto.

Es así como, en el caso de Enrique, Marisol, Daniel, Jessica, Silvia, Yanet, Adriana II, Griselda, Verónica y Alma sobresale un reclamo hacia sus padres por un abandono afectivo ya que por motivos de trabajo o actividades personales no pueden convivir como ellos desearan.

En este sentido en los casos de Daniel, Silvia y Adriana II prevalece un reclamo hacia su papá el cual es por motivos de abandono familiar ya que no vivieron con ellos y por lo tanto su mamá ha tenido que trabajar por lo cual tampoco convive con ellos.

Ahora bien en los casos de Guillermina, Ernesto, Jessica, Silvia, Adriana II y Alma existe un reclamo hacía su propia persona, en el caso de Jessica, Silvia y Alma es por las limitantes que hacen al papel de mujer dentro de su propia familia;

en el caso de Guillermina y Adriana II es por no poder expresar lo que sienten a las personas con las que conviven y en el caso de Ernesto es por no cuidarse físicamente como debería de hacerlo.

En el caso de Silvia y Alma hay un reclamo hacia su esposo, en el caso de Silvia es porque la ha limitado a lo que pudiera lograr ya que su esposo se convirtió en una barrera para poder cumplir sus expectativas y en el caso de Alma es por el abandono afectivo que le dio durante su relación y ahora por el abandono total en los tramites de divorcio, aunque también el reclamo esta ligado a que su esposo e hijos fueron un obstáculo para cumplir sus expectativas; solo en el caso de Verónica existe un reclamo total que va desde reclamar los padres que le tocaron, el nacimiento de su hermano, los compañeros que tiene, la alimentación que tiene que consumir, entre otras cosas.

Con relación a lo anterior, el aspecto de la religión se toma en cuenta debido a que con esta relación se puede ver que las creencias influyen en la forma en que presentan reclamos hacia si mismos y los otros. En lo que concierne a esto podemos observar que Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Daniel, Jessica, Silvia, Adriana II, Griselda, Verónica y Alma profesan la religión católica, mientras que Ernesto y Yanet no profesan ninguna religión, en el caso de Ernesto es debido a que no cree en un Dios supremo y en el caso de Yanet se debe a que su papá pertenece a la religión católica y su mamá a la religión evangélica lo cual en un principio causo problemas por la elección y debido a esto no se ha decidido por ninguna, pero en lo que respecta a este punto solo Enrique relaciona su padecimiento con un pecado de ahí que mezcle la religión con su padecimiento.

Por otro lado, es importante ver que a partir de todo lo anterior se van gestando estados de ánimo, los cuales suelen volverse dominantes en algunas ocasiones. En este sentido las emociones suelen asociarse a la presencia del padecimiento. A este respecto se encontró que Enrique, Guillermina, Marisol, Daniel, Jessica, Silvia, Adriana II, Griselda, Verónica y Alma asocian el padecimiento al enojo, Guillermina, Jessica, Yanet, Griselda y Alma a la tristeza, Marisol y Ernesto a la depresión, Ernesto y Alma al nerviosismo, Adriana a la preocupación y Verónica al miedo.

Ahora bien, tanto las emociones, como las creencias religiosas tienen su origen en la forma en que se da la relación familiar, lo cual da pauta a la relación que se mantiene con otras personas pues como se indicó en el capítulo dos la relación que se aprende en la familia es la que se ofrece.

De esta manera, se pudo observar que Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Ernesto, Daniel, Jessica, Silvia, Yanet y Adriana II mantienen buenas relaciones ya que les es muy fácil socializar; no obstante Daniel comenta que mantiene buena relación con las personas cercanas a sus labores pero con las que son ajenas por lo regular no socializa pero que por lo regular trata de llevar la fiesta en paz.

En este sentido se puede ver que al contrario de los anteriores Griselda, Verónica y Alma no mantienen buena relación con otras personas en el caso de Griselda es debido a sus múltiples riñas con las personas, en el caso de Verónica es debido a la discriminación que realiza hacia las otras personas y de ahí que la consideren antisocial aunque ella considere lo opuesto y en el caso de Alma se debe a que cuando se caso dejó de tener relaciones amistosas debido a la relación con su esposo, aunque antes de casarse era una persona muy sociable y con deseos de aprender de cada una de sus amistades.

No obstante que el alimento, los reclamos y las relaciones tanto familiares como amistosas son factores que ayudan a la construcción de un padecimiento también existen otros factores como la ocupación que tiene un peso en el sentido del desgaste físico y personal. En lo que refiere a la ocupación podemos observar que Adriana, Guillermina, Marisol, Ernesto, Griselda y Verónica realizan dos actividades que pueden ser estudiar y trabajar que es el caso de Ernesto, Marisol y Verónica; tener dos trabajos que es el caso de Adriana; estudiar y realizar algún deporte que es el caso de Guillermina; o bien dedicarse al hogar y aparte al trabajo doméstico que es el caso de Griselda.

Así mismo, se encontró que Enrique, Daniel, Jessica, Silvia, Yanet, Adriana II y Alma solo realizan una actividad que puede ser estudiar que son los casos de Enrique, Jessica, Yanet y Adriana II; dedicarse al hogar que es el caso de Silvia y Alma; o solo trabajar que es el caso de Daniel.

No obstante que realicen una o dos actividades la mayoría de los entrevistados comento que no tienen mucho tiempo para ellos o para sus familiares ya que dichas actividades consumen todo su tiempo y esto les hace sentirse estresados o presionados por realizar bien las actividades de cada uno.

Otro de los factores que contribuyen a la construcción del padecimiento es el lugar de residencia, porque de este depende el ambiente con el que se conviva, la tranquilidad en la que se viva y en algunas ocasiones el alimento que se consuma.

En este sentido podemos ver que Daniel, Jessica, Silvia, Adriana II, Griselda, Verónica y Alma viven en la zona Sur del Distrito Federal, mientras que Adriana, Enrique y Guillermina viven en la zona Norte del Distrito Federal y Ernesto quién vive en la zona Oriente del Distrito Federal. Sin embargo Marisol y Yanet viven en el Estado de México. No obstante, que viven en zonas distintas todos ellos se desenvuelven en lugares céntricos donde la contaminación y la industrialización invaden el ambiente.

En lo que respecta a la zona donde viven podemos ver que Adriana, Enrique, Guillermina, Marisol, Ernesto, Jessica, Silvia, Yanet, Griselda, Verónica y Alma viven en una zona que ellos consideran tranquila mientras que Daniel y Adriana II comentan que la zona donde viven es una zona muy conflictiva ya que asaltan y existe pandillerismo o drogadicción.

Este ámbito que refiere al espacio geográfico donde desarrollan sus actividades, también se vuelve relevante ante el hecho de ver que ahí es donde de adoptan patrones de conducta y de ahí los estimulantes que algunos de los entrevistados consumen, en este sentido se encontró que Marisol, Griselda y Alma no consumen estimulantes, mientras que Adriana, Jessica, Silvia, Adriana II, Verónica, Guillermina y Ernesto consumen alcohol y tabaco y en lo que concierne a Enrique, Daniel y Yanet solo consumen alcohol.

3. 7. Conclusiones

Ahora bien, con todo lo anterior puedo afirmar que un padecimiento como es la gastritis no solo puede estar influenciada por algún organismo o bacteria, sino que también juegan un papel importante las relaciones familiares, la alimentación, los reclamos, las emociones y las actividades que se realizan y como las realizan; por lo tanto esto quiere decir que un padecimiento se puede construir a través de la historia del individuo, pues como ejerza estas acciones serán sus repercusiones.

Como se ha podido apreciar en la mayoría de los entrevistados la construcción del padecimiento es similar pero no en todos es totalmente igual, esto debido a que en algunos influye más la alimentación, en otros las relaciones familiares, en otros las emociones y para otros los reclamos. Esto nos deja en claro lo que se mencionaba en el capítulo dos: un padecimiento no es igual en todos los individuos y esto es por que todos los individuos son diferentes en la construcción personal.

A este respecto, podemos apreciar que en el caso de Adriana la construcción de su padecimiento estuvo influenciada por la alimentación que tuvo y tiene actualmente, por las preocupaciones en el trabajo y en la familia, por la tensión, por el consumo de tabaco y finalmente por la forma de ver al padecimiento. En el caso de Enrique se puede apreciar que influyó más la alimentación que tuvo, el abandono afectivo al cual adjudica su padecimiento y la emoción de la ira constante. En el caso de Guillermina la construcción de su padecimiento estuvo influenciada por la alimentación, por su obsesión al realizar sus actividades para ser reconocida, por la emoción de la ira y por el exceso de alcohol y tabaco que consume. En el caso de Marisol podemos apreciar que la construcción de su padecimiento estuvo influenciada por su alimentación que tuvo y tiene actualmente, por estrés, por la obsesión a realizar las cosas bien, por su carencia afectiva y las emociones de ira y tristeza. En el caso de Ernesto influyó la forma de ver al padecimiento, la alimentación, su nerviosismo ante las acciones nuevas, su depresión, su frustración y el exceso del tabaco. En el caso de Daniel

tiene un gran peso la relación familiar anterior y actual, los reclamos arrastrados con sus padres, su carencia de afecto, su estado de molestia constante, su obsesión por ofrecerle a sus hijos lo que él no tuvo, su alimentación y el estrés que le causa su trabajo. En el caso de Jessica influye su relación familiar donde compite por ser reconocida, su carencia afectiva, su alimentación y en especial su constante estado de ira. En el caso de Silvia influye la relación familiar donde lucha por ser reconocida, la mala alimentación que tuvo, las presiones a las que se enfrentó y su constante estado de ira. En el caso de Yanet influye la relación familiar donde sus padres le exigen ser mejor o alcanzar lo que ellos no alcanzaron, su obsesión a realizar las cosas, la alimentación que tuvo, su bajo peso y sus emociones de tristeza y enojo. En el caso Adriana II influye la relación familiar donde hay carencias afectivas, la alimentación que tuvo, el bajo peso causante de la anemia, la emoción constante de la ira y la obsesión que se genera para realizar las cosas. En el caso de Griselda influye la relación familiar donde es carente de afecto, las presiones que ejercen sus familiares, la alimentación que tuvo y tiene actualmente y la constante emoción de la ira. En el caso de Verónica influye su relación familiar la cual es conflictiva, el desprecio que realiza hacia sus padres y hermano por sentirse desplazada, su carencia afectiva, su alimentación que en ocasiones mantiene, su miedo a realizar actividades nuevas y su constante estado de ira. En el caso de Alma influye su relación familiar que no es ni fue estable, su carencia de afecto en su familia de origen y en su matrimonio, su obsesión por querer ser reconocida, su alimentación, el estrés y las emociones de ira y frustración.

En este sentido podemos apreciar que el proceso de construcción de las personas que padecen de gastritis está influenciado por las relaciones familiares, la mala alimentación que tuvieron o tienen actualmente, por sus actividades y en general su actitud ante la vida.

En lo que respecta al aspecto familiar, aquí se puede ver que se gestan o se desarrollan formas de enfrentar la vida, en donde la convivencia con los otros determina las relaciones que se establecen en el interior de esta y lo cual se lleva al exterior, en otro tipo de relaciones sociales.

El lugar que se ocupa influye en las relaciones, así cuando se es hijo primogénito se tiene que cumplir para dar el ejemplo o para hacer lo que los padres no pudieron, cuando es el caso de ser el último hijo o hijo intermedio se tiene que demostrar que pueden estar a la altura de los otros hermanos o de los padres y si hablamos del género, ser hombre implica una ventaja porque se tienen ciertos privilegios a diferencia de las mujeres a las cuales se les limita por creer que no pueden alcanzar otro lugar que no sea el de ama de casa. Esta falta de reconocimiento lleva a querer ser siempre el mejor, lo cual los lleva a competir y a acarrear malestares que en apariencia no tienen explicación, dado que su estado de salud no lo refiere de esa manera.

Aunado a esto, este hecho de obsesionarse por querer ser siempre lo mejor trae como consecuencias que el individuo deje de alimentarse, dejen de descansar, que se preocupe constantemente y que se presione por todo lo que se realice. Así mismo, se ha encontrado que estas personas tienen una relación familiar distante esto debido a que ambos padres trabajan, a que son ellos los que sostiene a la familia o bien todos los integrantes realizan actividades diferentes y por lo tanto no coinciden para relacionarse. Por esta razón las emociones que se presentan son dominantes, ya que como se apreció en lo antes analizado prevalece la emoción de la ira la cual es desencadenada por no realizar las cosas como se desea, en este caso bien; por no poder hacer ciertas cosas; por no ser reconocidos; por ser limitados; por los reclamos hacia sus padres o bien por no alcanzar lo que habían deseado. En este sentido, la emoción se asocia a lo que se vive diariamente, de esta manera se encontró que la mayoría tiende a deprimirse o frustrarse cuando no le salen bien las cosas que se habían planeado y esto es debido a que la mayoría tiende a pensar en lo que realizara en un futuro y cuando esto no se lleva a cabo o no se realiza tiende a enojarse, deprimirse o frustrarse. Además aunque todos muestran un carácter fuerte la mayoría tiende a tener miedo cuando tienen que realizar actividades nuevas esto quizá sea por el hecho de que siempre se quiere ser el mejor y cuando esto es inseguro causa miedo. Así mismo, se encontró que estas personas tienden a sentirse estresadas y es debido precisamente a la obsesión que tienen porque aunque no realizan muchas

actividades siempre quieren ser las mejores y esto las lleva a estresarse. Finalmente esta obsesión en algunos casos lleva a que estas personas consuman en exceso ciertos estimulantes como el tabaco o el alcohol los cuales pueden ser una causa más para el padecimiento.

En lo que respecta al tipo de alimentación, ésta fue y es rica en picantes, grasas, carnes rojas, café y alimentos chatarra, además la mayoría no desayunaba o no comía a sus horas esto debido a las actividades que realizan, además el dejar de alimentarse esta influenciado por su obsesión a realizar sus actividades de una manera perfecta porque esto traería como consecuencia reconocimiento de las otras personas ya sean padres o amigos lo cual al parecer cubriría su carencia afectiva. El hecho de querer ser reconocido generalmente es para demostrarle al otro que se es mejor; no obstante, esto le hace acarrear frustraciones, enojos, rencores, los cuales se vuelven manifiestos hacia si mismos y hacia los que los rodean, en especial las personas que pertenecen a su familia.

Ahora bien retomando la Teoría de los Cinco Elementos podría decir que existe un desequilibrio energético en el cuerpo, el cual esta siendo causado por la interdominancia de Madera hacia Tierra, pues la emoción de la ira se encuentra dominando a Estómago y Bazo Páncreas órganos que pertenecen a Tierra, este daño es causado por el derrame de bilis hacia el estómago debido a que la ira afecta en primera instancia a Hígado y este órgano afecta a Estómago. Sin embargo, esta relación como hemos podido apreciar en algunos caso se encuentra más avanzada pues la obsesión lleva al miedo, el miedo a la perdida de alegría y por consecuencia se llega a la melancolía.

Además los factores como estar alejados de la madera que es algo que se vive constantemente en la ciudad de México lleva a que las personas sean más iracundas y si a esto le aunamos que generalmente los individuos no conviven con el elemento tierra entonces se podrá entender porque somos tan soñadores y tan obsesivos.

Pero recordemos que esta teoría se encuentra basada en el holismo por lo tanto no solo la emoción de la ira afecta para el bloqueo energético, sino que

además influye la alimentación, la relación familiar, el espacio geográfico y todo lo que rodea al individuo refiriéndome al macrocosmos.

Esta explicación me da la pauta para poder relacionar lo abordado anteriormente, siendo que se conjuntan los procesos emocionales, familiares y orgánicos para poder comprender que el padecimiento de la gastritis está influenciado por procesos de vida, por lo que se hace, se deja de hacer y con ello las formas de relacionarse consigo mismos y con el ambiente.

Ahora bien, no se deja de lado el aspecto relacionado con la aparición de la gastritis con la bacteria del *Helicobacter Pilory*, dado que siendo una bacteria, esta puede tener también su relación con los procesos de vida, ya que si los alimentos que se consumen suelen estar relacionados con las actividades que se realizan y con ello el hecho de cuidarse, de cuidar lo que se come en cuanto a la calidad, la limpieza y el tipo de alimento que se pretende sea de utilidad para el organismo.

Por lo anterior, la gastritis es considerada como un proceso psicosomático, dado que los factores inmersos en la construcción de vida, es decir las relaciones que se entablan con la familia, el espacio donde nos desarrollamos, los alimentos que consumimos y las formas de aceptarse a sí mismo y los otros nos permiten tener ciertas formas de afrontar la vida, de responder ante las exigencias de nosotros mismos y los otros y, así mismo responder a lo que son o no nuestros deseos y aspiraciones, siendo todo esto una forma de representación de lo vivido y de ahí la presencia o no de padecimientos que en ocasiones solo suelen expresar parte de ese existir, de esa vivencia, de ese sentir y de esa forma representar, exteriorizando lo que se es, lo que se siente y lo que representa la vida para cada uno de nosotros.

CONCLUSIÓN FINAL

La presente tesis tuvo el objetivo de conocer el proceso que se da ante la aparición de un padecimiento psicosomático. Para iniciar me gustaría recalcar que si bien es un proceso que se construye a lo largo de la existencia, también tiene relación con las relaciones familiares, la alimentación, las emociones, la cultura, la religión, las costumbres, la sexualidad y el espacio geográfico.

Pero en lo que respecta a la gastritis se pudo observar que la familia, la alimentación y las emociones son algunos de los factores más importantes para la construcción del padecimiento. En este sentido, podría decir que se cubrió el objetivo de identificar el proceso que lleva la construcción de la gastritis como padecimiento psicosomático.

Además se cumple con la hipótesis planteada la cual argumentaba que las personas que padecen gastritis son personas que han sido y son muy obsesivas, con una emoción dominante de ira y con una historia de mala alimentación.

Estos aspectos, forman parte de la vida cotidiana de las personas, dado que lo que se ha vivido desde la gestación forma parte de un repertorio de actividades y vivencias, que permiten tener suficientes armas o argumentos para enfrentar lo que se vive día con día y con ello desarrollar formas de pensamiento, creencias, hábitos, costumbres y con todo ello la relación que se tendrá con todo lo que nos rodea.

Así mismo, es de gran relevancia ver que estos factores no se presentan de la misma manera en todas las personas, si no que por el contrario cada persona es diferente y de igual manera tenderá a construirse y por lo tanto a enfrentar la vida de diferentes maneras, siendo que todas han pasado por estos factores, ya que se vive en una cultura donde los patrones de vida así lo determinan, razón por la cual también se puede ver que se repiten los estilos de vida lo cual a largo plazo pareciera que se está destinado a vivir o morir igual; no

obstante esto tiene relación con los patrones de vida que suelen ser repetitivos en la mayoría de las personas, llegando así a presentar padecimientos que en ocasiones se vuelven de familia, considerándose hereditarios o genéticos; no obstante, ello tiene relación con los procesos orgánicos y psicológicos puesto que ahí es donde se ven reflejados los procesos por los que se ha pasado, para poder comprender mejor esto, a continuación haré una remembranza de la gastritis desde el punto de la medicina alópata para posteriormente retomar al aspecto psicosomático abordado en el capítulo dos.

Desde el punto de la medicina alópata la gastritis es considerada como cualquier daño causado en la mucosa que recubre el estómago; sin embargo, este daño puede ser confundido con otros padecimientos como: problemas de ácido péptico, problemas antiulcerosos, problemas antiflatulentos, colitis aguda y crónica, cólicos, disfagia, duodenitis, esofagitis, problemas por H. Pylori, erosiones por medicamentos AINES, espasmos pilóricos, hiperacidez, hipersecreción gástrica, reflujo gastroesofágico, úlceras y síndrome de Zollinger - Ellison esto es debido a dos razones: una porque dichos problemas también se presentan en el sistema digestivo y dos porque comparten sintomatología en común, entre las más frecuentes se encuentran las cefaleas, las náuseas y la inflamación del estómago que es el síntoma principal con el que describen a la gastritis.

No obstante, en la gastritis también se presentan síntomas como pérdida de apetito, molestias después de comer, intolerancia a ciertos medicamentos, vómitos, mareos, sensación de ardor, hemorragia digestiva, anorexia, estreñimiento, diarrea, reflujo gastroesofágico, dolor abdominal, cólicos, eructos, acidez, gases, sudoración, frialdad, desequilibrio metabólico, estado aburrido, mal sabor de boca y sed. Sin embargo, no siempre se presentan estos síntomas porque recordemos que la gastritis también puede ser asintomática.

En lo que respecta al diagnóstico la medicina alópata ha utilizado la historia clínica, la gastroscopía, el examen de sangre, el cultivo de heces, la prueba de aliento y la prueba de ureasa rápida (PUR); sin embargo, los entrevistados mencionaron que también se aplica el ultrasonido, la tomografía y la endoscopia.

Ahora bien la medicina alópata ha encontrado que la gastritis se encuentra relacionada con padecimientos como la diabetes, la gota, la anemia, las úlceras, la insuficiencia renal y el carcinoma gástrico; no obstante, en los entrevistados se encontró que también presentan problemas cardiacos, hemorroides, colitis, dolores musculares, eyaculación precoz, migraña, infecciones vaginales, infecciones en vías urinarias y quistes ováricos.

En lo que respecta a las causas se encontró que pueden ser un gran factor de riesgo la bacteria H. Pylori, los medicamentos AINES, el café, el tabaco, la deficiente masticación de alimentos, la anemia, el reflujo biliar, la ansiedad, el estrés y el envenenamiento. Por lo tanto también ha sido clasificada en un sin fin de tipos, pero la clasificación que se tomo en este proyecto fue la gastritis Aguda o tipo A, la gastritis Crónica o tipo B y la gastritis Toxica o tipo C.

En este sentido, la medicina alópata ha intervenido modificando los hábitos alimenticios y prescribiendo medicamentos los cuales están indicados para la erradicación de H. Pylori, para controlar la secreción de ácido, para anestesiar sintomatología y para curar lesiones en la capa que recubre el estómago. Sin embargo esta medicación no ha tenido los resultados esperados pues en ninguno de los entrevistados se ha erradicado el padecimiento, entre lo medicamentos que han consumido se encuentran la Ranitidina, la Leche de Magnesias, el Gel de Aluminio, el Tums, el Pepto Bismol, el Omeprasol, el Ciclofemaco, las Sales Bases, los Antiácidos, el Avendasol, el Metrovendasol, el Tagamed, el Peciline, la Buscapina Compuesta y el Zantac.

Ahora bien, hasta aquí es todo lo referido al aspecto médico, en lo que refiere al aspecto psicosomático podemos ver que un padecimiento es referido como un desequilibrio energético el cual esta influenciado por la mala alimentación, por las malas relaciones familiares o por un desequilibrio emocional.

Este padecimiento psicosomático se construye a través de la historia de cada individuo y no solo tiene relación con las bacterias, la alimentación y el estrés sino que también tienen una gran influencia el espacio geográfico, la cultura, la religión, las costumbres, la sexualidad, la familia y las emociones. Porque el cuerpo simboliza y da significado a cada uno de estos conceptos creado diferentes

estilos de vida y una memoria corporal que desencadenará en algún momento algún padecimiento.

En este sentido se pudo observar que la gastritis esta influenciada por las carencias afectivas, las malas relaciones familiares, la mala alimentación que se tuvo y se tiene actualmente y las emociones entre las que más predomina la ira que es la que se presenta más en todos los entrevistados. Sin embargo, no podemos dejar de lado el espacio geográfico que como se vio la mayoría se relaciona en lugares céntricos donde no hay árboles y por lo tanto no tienen contacto con la madera de ahí que sean muy iracundos, su obsesión puede estar explicada porque no tiene contacto con el elemento tierra pues la mayoría son muy fantasiosos y se las pasan pensando en lo que realizaran en un futuro y cuando esto no se lleva a cabo se desencadena una tristeza o una frustración como se vio en los entrevistados.

En este sentido podemos decir que un padecimiento psicossomático visto desde la postura holística y explicado con la teoría de los cinco elementos es muy fácil de entender. Por lo tanto se sugiere que la psicología no se cierre en la modificación de conductas, el inconsciente o las relaciones interpersonales sino que se abra a otras expectativas donde pueda ver al ser humano como parte del universo y no como algo separado de él.

Ahora bien, no descarto el trabajo de la medicina alópata ni el de la psicología actual sino que siento que se encuentran limitados en sus posturas y por lo tanto no pueden dar solución a este problema de la salud.

Finalmente esta investigación se baso en entender e identificar el proceso que se lleva para la construcción de la gastritis como padecimiento psicossomático pero dejo de lado algunos otros aspectos como podrían ser: las alternativas que se pueden proponer desde la psicología con esta perspectiva y además un punto que quedaría pendiente de esta investigación sería por qué en las personas casadas o que viven en unión libre el padecimiento se presenta después de los 20 años y porque en las personas solteras se presenta antes de los 20 años, ¿Será tal vez que la carencia afectiva se complementa cuando las personas se unen con su pareja?.

ANEXO 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias
ACLORAL	Ranitidina	Inyecciones y Tabletas	Esta indicado en gastritis hemorrágica, en la erradicación de Helicobacter pylori, y en el tratamiento del sangrado de tubo digestivo superior inducido por estrés.	Se ha reportado que puede causar estreñimiento, diarrea, náusea, vómito, y dolor abdominal, además de que puede cruzar la barrera placentaria.
ALGICON	Alginato, aluminio y magnesio	Suspensión y Tabletas masticables	Esta indicado en trastornos del ácido péptico: hiperacidez, gastritis, úlcera gastroduodenal, hernia hiatal, úlcera péptica, reflujo gastroesofágico, esofagitis péptica. Funciona como: Antiácido Flotante.	Se ha reportado que puede causar insuficiencia renal, depresión y diarrea.
ALMAX	Almagato	Suspensión	Esta indicado en gastritis, dispepsia, hiperclorhidria, en el tratamiento de la úlcera duodenal, úlcera gástrica, esofagitis, hernia hiatal. Funciona como protector de la mucosa gástrica.	Se ha reportado que puede causar insuficiencia renal y diarrea.
AZORAN	Omeprazol	Cápsulas	Esta indicado en ulcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis y erosiones asociadas con AINEs y en la erradicación de Helicobacter pylori en gastritis.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar diarrea, estreñimiento, dolor, abdominal, náusea, vómito, flatulencia y sequedad de boca.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^ψ
BIPASMIN	Clorhidrato de pargeverina.	Grageas y solución gotas	Esta indicado en disfagias, gastritis funcionales, espasmos pilóricos, duodenitis y principalmente en colitis aguda.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar somnolencia.
BISELIC	Subcitrato de bismuto coloidal	Tabletas	Esta indicado como protector de la mucosa gastroduodenal en la enfermedad ácido péptica: dispepsia, esofagitis, gastritis, úlcera gástrica y duodenal, y en la erradicación de <i>Helicobacter pylori</i> .	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar insuficiencia renal, vómitos y náuseas.
CYTOTEC	Misoprostol	Tabletas	Está indicado para el tratamiento de las úlceras gástricas y duodenales, lesiones hemorrágicas y erosiones causadas por los AINES.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar diarrea, dolor abdominal, náuseas, flatulencia, dispepsia, cefalea, vómito, estreñimiento y mareo.
DITOPAX	Simeticona, aluminio y magnesio	Tabletas masticables	Esta indicado para trastornos gastrointestinales como esofagitis, hernia hiatal, gastritis aguda y crónica, úlcera gástrica y péptica, y colecistitis crónica.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar diarrea, náuseas, vómito, depresión respiratoria, cambios cardiovascular, depresión mental y coma.

⁰ Continuación Anexo 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^ψ
DITOPAX SUSP.	Simeticona, aluminio y magnesio	Suspensión	Esta indicado para trastornos gastrointestinales como esofagitis, hernia hiatal, gastritis aguda y crónica, úlcera gástrica y péptica, y colecistitis crónica.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar diarrea, náuseas, vómito, depresión respiratoria, cambios cardiovascular, depresión mental y coma.
DITOPAX - F.	Aluminio, magnesio, simeticona, carbonato de calcio	Tabletas masticables	Esta indicado para padecimientos gastrointestinales como: úlcera péptica, gastritis aguda y crónica, esofagitis, hernia diafragmática, colecistitis crónica, etcétera.	Se ha reportado que puede funcionar como laxante.
DOMER	Omeprazol	Cápsulas	Está indicado en el tratamiento del reflujo gastro-esofágico y en la hipersecreción gástrica.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea, constipación, regurgitación ácida, flatulencia, dolor muscular, alteraciones a nivel del sistema nervioso central como vértigo, cefalea y somnolencia.
ESPAVEN ALCALINO	Hidróxido de aluminio, magnesio y dimeticona.	Suspensión y tabletas masticables	Esta indicado como antiácido y antiflatulento, en hiperacidez por enfermedad ácido péptica, dispepsia, gastritis, esofagitis, úlcera gástrica y duodenal.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar diarrea o constipación.

⁰ Continuación Anexo 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^ψ
GELAN PLUS	Aluminio-magnesio y dimeticona	Suspensión	Esta indicado como antiácido-antiflatulento, auxiliar en gastritis, úlcera péptica y duodenal.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar estreñimiento, diarrea.
GERDEX	Omeprazol	Cápsulas y Solución inyectable	Está indicado para los trastornos ácido-pépticos: úlcera duodenal; úlcera gástrica; gastritis y/o erosiones asociadas con AINEs; erradicación de Helicobacter pylori.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar rash cutáneo ,cefalea, mareos, somnolencia, insomnio, vértigo, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, náusea, vómito, flatulencia y sequedad de boca.
INHIBITRON	Omeprazol	Cápsulas y solución inyectable	Está indicado en trastornos ácido-pépticos.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar rash cutáneo, cefalea, mareo, vértigo, náuseas, somnolencia, insomnio, diarrea, estreñimiento y flatulencia.
LOSEC	Omeprazol	Cápsulas 10 Mg. Cápsulas 20 Mg. Cápsulas 40 Mg.	Está indicado en el tratamiento a corto y largo plazo de los signos y síntomas relacionados con los trastornos ácido-pépticos.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar cefalea, mareo, parestesia, somnolencia, insomnio, vértigo, diarrea, constipación, dolor abdominal, vómito, flatulencia, boca seca.

⁰ Continuación Anexo 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^ψ
LOSEC INFUSIÓN	Omeprazol	Solución inyectable	Está indicado en el tratamiento a corto y largo plazo de los signos y síntomas relacionados con los trastornos ácido-pépticos.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar cefalea, mareo, parestesia, somnolencia, insomnio, vértigo, diarrea, constipación, dolor abdominal, vómito, flatulencia, boca seca.
LOSEC SOLUCIÓN INYECTABLE	Omeprazol	Solución inyectable	Está indicado en el tratamiento a corto y largo plazo de los signos y síntomas relacionados con los trastornos ácido-pépticos.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar cefalea, mareo, parestesia, somnolencia, insomnio, vértigo, diarrea, constipación, dolor abdominal, vómito, flatulencia, boca seca.
MOPRAL	Omeprazol	Tabletas 10 Mg. Tabletas 20 Mg. Tabletas 40 Mg.	Esta indicado en el tratamiento a corto y largo plazo de los signos y síntomas relacionados con los trastornos ácido-pépticos.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar rash cutáneo, fatiga muscular, cefalea, mareo, parestesia, somnolencia, insomnio, vértigo, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, vómito y flatulencia.
ORGASTRO	Lansoprazol	Cápsulas	Está indicado para esofagitis por reflujo, úlcera péptica duodenal y de la úlcera gástrica, para la erradicación del H. pylori.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar diarrea, cefalea, mareo, náusea y constipación.

^θ Continuación Anexó 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^ψ
OLEXIN	Omeprazol	Cápsulas	Esta indicado en la curación de las úlceras en el estómago, el duodeno y el esófago, y en la erradicación de Helicobacter pylori.	Se ha reportado que ocasionalmente puede causar náuseas, diarrea y cólicos abdominales.
OSIREN	Omeprazol	Cápsulas	Está indicado en la enfermedad acidopéptica relacionada con úlceras duodenales y gástricas, síndrome de Zollinger-Ellison y enfermedad por reflujo/hernia hiatal.	Se ha reportado que raras veces ocasiona erupción cutánea, artralgias, fatiga muscular, cefalea, vértigo y confusión, somnolencia e insomnio. Así mismo, se han presentado síntomas gastrointestinales.
PANTOZOL I. V.	Pantoprazol	Solución Inyectable	Esta indicado en ulcera duodenal, úlcera gástrica, úlcera-péptica asociada con Helicobacter pylori, hernia hiatal, esofagitis severa por reflujo.	Se ha reportado que ocasionalmente puede producir cefalea, molestias gastrointestinales como: dolor epigástrico, diarrea, constipación y flatulencia.
PANTOZOL / PANTOZOL P 20.	Pantoprazol	Grajeas	Esta indicado en ulcera duodenal, úlcera gástrica, úlcera-péptica asociada con Helicobacter pylori, hernia hiatal, esofagitis severa por reflujo.	Se ha reportado que ocasionalmente puede producir cefalea, molestias gastrointestinales como: dolor epigástrico, diarrea, constipación y flatulencia.

⁰ Continuación Anexo 1.Tabla 5. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^ψ
PLIDAN	Clorhidrato de pargeverina	Comprimidos, solución gotas y solución inyectable	Esta indicado en espasmos dolorosos y cólicos hepáticos, discinesias faringoesofágicas, disfagias, gastritis funcionales, espasmos pilóricos y duodenitis.	Se ha reportado que puede causar somnolencia
PLIDAN COMPUESTO	Clorhidrato de pargeverina, clonixinato de lisina	Comprimidos E inyectable	Esta indicado en afecciones del aparato digestivo como: síndrome espástico doloroso, esofágico, gástrico, pilórico y colitis.	Se ha reportado que puede causar somnolencia.
PRAMIGEL	Metoclopramida, hidróxido de aluminio y magnesio y dimeticona	Comprimidos Suspensión	Esta indicado en gastritis, úlcera gastroduodenal, hernia hiatal, esofagitis, dispepsias, aerofagia, meteorismo, aerocolia, excesos de alimentación acompañados de hiperacidez gástrica y en hiperclorhidria y otros trastornos que responden favorablemente a la administración de un procinético gástrico asociado a un antiácido combinado.	Se ha reportado que puede causar somnolencia, insomnio, mareos, síntomas extrapiramidales leves, ginecomastia y urticaria, que desaparecen al ajustar la dosis o al suspender su administración.

⁰ Continuación Anexo 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^Ψ
PRAZOLIT	Omeprazol	Cápsulas	Esta indicado como antiulceroso. Inhibidor de la bomba de ácido. Padecimientos que cursen con enfermedad acidopéptica, como úlcera duodenal, úlcera gástrica, síndrome de Mendelson (neumonía por aspiración), gastropatía por AINES, reflujo gastroesofágico, erradicación de Helicobacter pylori en asociación con otros medicamentos, esofagitis por reflujo, síndrome de Zollinger-Ellison.	Se ha reportado que puede causar náuseas, cefalea, diarrea, estreñimiento y flatulencia.
SABRO	Aloglutamol	Comprimidos masticables Suspensión	Esta indicado en hiperacidez, coadyuvante en esofagitis por reflujo, gastritis, úlcera péptica y hernia hiatal.	Hasta el momento, no hay información que reporte la presencia de reacciones secundarias.
STELABID	Trifluoperazina /isopropamida	Granjeas	Está indicado en el tratamiento de afecciones gastrointestinales como úlcera péptica, hiperclorhidria, irritabilidad piloroduodenal, colon irritable o espástico, neurosis gástrica, gastritis, aerofagia, pirosis, dispepsia nerviosa, diarrea funcional, diarrea de origen medicamentoso, colitis mucosa, colitis ulcerativa, vómito, náuseas y espasmos genitourinarios.	Se ha reportado que puede causar constipación, sequedad de boca, visión borrosa, inquietud o insomnio y en contados casos, retención urinaria.

⁰ Continuación Anexo 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^ψ
SUIFAC	Omeprazol	Cápsulas	Esta indicado para el tratamiento de la úlcera péptica gástrica y duodenal.	Se ha reportado que puede causar rash cutáneo, urticaria, diarrea, dolor de cabeza, náusea, vómito, flatulencia, dolor abdominal, somnolencia, insomnio y vértigo.
TALCID	Hidrotalcita	Suspensión Tabletas masticables	Esta indicado en el tratamiento de enfermedades ácido-péptica: Esofagitis por reflujo, reflujo gastroesofágico, hernia hiatal con incompetencia del esfínter esofágico inferior, gastritis aguda y crónica, enfermedad ulcerosa gástrica y duodenal, gastritis alcalina, medicamentosa y alcohólica. Dispepsia no ulcerosa. Gastropatía nerviosa.	Se ha reportado que la administración de dosis altas puede producir la aparición de heces pastosas y aumento de la frecuencia en la defecación.
ULDAPRIL	Lansoprazol	Cápsulas	Esta indicado en el tratamiento de úlcera gástrica, úlcera péptica asociada con infección por Helicobacter pylori.	Se ha reportado que puede causar diarrea, constipación, náuseas, cefalea, mareos, insomnio y sequedad bucal.

⁰ Continuación Anexó 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

Nombre del Producto	Sustancia Activa	Presentación	Su Función	Reacciones secundarias ^Ψ
ULPAX	Lansoprazol	Cápsulas	Está indicado en el tratamiento de los padecimientos ácido-pépticos como: úlcera duodenal, úlcera péptica, esofagitis por reflujo, esófago de Barrett, gastritis crónica sintomática y síndrome de Zollinger-Ellison, asociados o no a la infección por Helicobacter pylori.	Se ha reportado que puede causar diarrea, cefalea, mareo, náusea, constipación, prurito, rash, sequedad de boca e insomnio.
UNIVAL	Sucralfato	Tabletas	Está indicado en el tratamiento de la úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis, gastropatía provocada por AINES, profilaxis en las úlceras por estrés.	Se ha reportado que puede causar constipación, diarrea, náuseas, malestar epigástrico, dispepsia, resequead de boca, exantema, prurito, dolor de espalda, mareos, somnolencia y vértigo. ¹

⁰ Continuación Anexó 1. Lista de los medicamentos usados para la GASTRITIS según el PLM 2002.

¹ Thomson, (2002); PLM - Diccionario de especialidades farmacéuticas. México. Edición 48. Versión Digital.

ANEXO 2

Guía para entrevista Realizada el 21 de Noviembre del 2002, en el seminario de tesis con el Dr. López Ramos S.

DATOS GENERALES

Nombre

Edad

Genero

Dirección

- Tiempo de residencia
- Características de la zona
- Casa propia o rentada
- Tipo de vivienda -lugar, material, niveles, etc-
- Servicios
- Residencia anterior inmediata
- Con quién vive
- Lugar de nacimiento

Escolaridad

Estado civil

Religión

Tipo de trabajo -Sueldo-

Peso

Talla

Estatura

Tipo sanguíneo

FAMILIA

Lugar que ocupa y que es (papá, mamá, hijo, etc.)

Tipo de familia

Padecimientos

A quién recuerda con este padecimiento en su familia

Cómo se curaba

De sus parientes cercanos ahora a quién identifica con este padecimiento

Cómo se han curado sus padres, abuelos, y que resultados han tenido

A quién le comunica cuando esta enfermo

Quién lo cuida

Comparte la enfermedad con alguien

Los efectos en su vida cotidiana (familia) a partir de su padecimiento

Los cambios familiares

ETIOLOGÍA DEL PADECIMIENTO

Desde cuando se le diagnostico

Qué hizo

A quién le consulto

Qué tratamiento recibió

Cómo lo llevo acabo

Cuáles fueron los resultados

Cómo era su enfermedad al inicio y como es ahora

Cómo siente el padecimiento

Dónde empieza y como lo va transformando (desarrollo)

Cómo identifica el padecimiento: -como enfermedad, culpa, se lo merece, como algo necesario, esta hartado o harta, lo sobrelleva, porque le permite compañía, rechazo, apoyo, o simplemente es un refugio para hacer algo-.

Sintomatología

Alimentación (antes y después de ser diagnosticado)

EMOCIONES Y ORGANOS

Cuáles emociones se presentan antes y después del diagnóstico

Cómo se percibe y como cree que lo perciben los otros

Ha cambiado su relación con los otros a partir de su padecimiento

Cuando usted sabe que el dolor se presenta o se va a presentar a partir de una emoción, cual es y que hace.

Cuales emociones se asocian o se relacionan con su padecimiento

En qué parte del cuerpo se siente (como se siente)

Qué órgano le molesta y como se lo trata

Cuáles son los sueños recurrentes

Cuáles son los desarrollos efectivos

Qué explicación le da usted al padecimiento

Cuáles son los efectos de su padecimiento, -no se mueve- y que le produce no hacer lo que antes hacia.

ANEXO 3

ENTREVISTA MUESTRA

El presente anexo se encuentra dividido en dos partes: 1) Refiere a la primera parte de la entrevista la cual no es dirigida sino que solo se le pidió a la sujeto que escribiera su vida y 2) La segunda parte que refiera a una entrevista guiada bajo el formato

ALMA 1

Cuando era niña casi no me daba cuenta de las cosas porque era muy infantil, si había problemas en la familia, a mi no me importaba o fingía no verlos lo que me importaba era jugar, en la primaria al igual que mi hijo, también tuve problemas con algunos maestros, que enseñaban con golpes y malos tratos, pero en ese entonces los papás lo permitían, por lo tanto en mi caso yo me defendía sola, además como me tocaron tres maestras iguales en mis tres primeros años de primaria aprendí a no demostrar mi miedo, mucho menos mi tristeza, para que vieran que lo que hacían se me resbalaba, posteriormente en la secundaria me desate, me iba de pinta, no entraba a clases y en la casa cuestionaba todo lo que me decían mis padres, porque descubrí que no era lo que pensaba.

Mi mamá era muy débil, en el sentido de que nunca me enseñó a que ella también tomaba decisiones, sino más bien siempre obedecía a todos, y hasta la fecha lo sigue haciendo como que no tiene iniciativa, no platicaba con nosotros, no le teníamos confianza porque nunca podía ser nuestra cómplice nos delataba con uno o con otro hermano, o con nuestro papá.

Por otra parte mi papá era una persona muy autoritaria, él siempre daba las ordenes y nosotros obedecíamos pues no tenía la necesidad de darnos golpes o insultarnos, nos pintaba nuestro futuro, que decidimos no salirnos sus estándares para que no fuera mal, pero por otro lado era un padre sobre protector, nos daba todo, ropa, comida, diversión, etc., de tal forma que no buscáramos nada fuera de la casa, pero como eso es imposible, porque a medida que uno va creciendo va teniendo diferentes necesidades, por mi parte saliendo de la secundaria, cuando iba en segundo grado año empecé a buscar actividades que me permitieran estar

fuera de la casa sin que mi papá se opusiera a dichas actividades, entonces él se daba cuenta que además de cuestionarle como educaba a mis hermanos varones y a mi hermana y a mí de diferente forma, y yo siempre me inconforme y hacía valer mis ideas y propuestas aunque no le gustaran, porque nunca pude, ni puedo admitir que el hombre tenga más privilegios y oportunidades que la mujer para mi son dos seres humanos iguales, con los mismos derechos, aunque con diferencias ideológicas como cualquier persona pero lo que realmente nos diferencia uno del otro son las características físicas y biológicas, pero nada más. Pero que pueden y deben ser un complemento para funcionar. Con mis hermanos y mi hermana peleaba poco, a todos los aceptaba y quería por igual, aunque nunca faltaron pequeñas riñas, pero siempre supimos reconocer nuestros errores y aprendimos a pedir disculpas o hasta un perdón cuando era necesario, además si no lo hacíamos mi papá se enojaba y nos regañaba, incluso hasta nos pegaba si no lo hacíamos, pero esto último sólo lo llego hacer con mis hermanos varones y en muy pocas ocasiones.

Cuando me toco entrar a nivel bachillerato, no me que de en la prepa, reprobé el examen de selección y me sentí muy mal porque tenia que demostrarle a mis papás que a pesar de mis bajas calificaciones era capaz e inteligente para estudiar más allá de una carrera técnica como ellos me lo sugerían, entonces con la ayuda de mi hermano mayor le dije que me acompañara a buscar otras opciones, pues mi papá quería que estudiara para estilista o enfermería y aunque para mi estas actividades no son nada menospreciables, no me gustan porque para mi era importante otro tipo de conocimientos que me permitiera tener una visión más amplia de la vida.

Pero ese año en la prepa popular, aprendí muchas cosas y no precisamente académicas, sino de las necesidades de las personas y de las mías propias, entonces esto me permitió a madurar un poquito, lo que se vio reflejado en mi casa, ya que mi papá ya no me exigía a estar en casa, me permitía llegar tarde, respetaba mis gustos y mis ideas y empezamos a platicar de nuestras cosas y ahí empezó nuestra amistad. Más tarde volví hacer el exámen de selección para nivel bachillerato y me quede en el CCH. Mi estancia en el colegio fue de tres años, con

muchas alegrías y demasiadas actividades que me permitían entrar a clases de las 7:00 AM, hasta las 18:00 hrs., por lo tanto llegaba a la casa aproximadamente a las 20:00 hrs., diariamente y los sábados pedía permiso para salir con mis amigos o para hacer trabajos o hasta para cursar cursos sabatinos por si en alguna materia me iba mal. De acuerdo a mi jornada diaria no me daba tiempo para involucrarme en problemas de mi casa, ni con mis hermanos, mi relación con mi familia se enfrió un poco pues mi papá y mi mamá planeaban paseos o actividades en las que ya no me invitaban muy seguido porque siempre que lo hacían tenía algún pretexto. Y es que durante estos tres años me dedique hacer deporte, estudiar teatro, danza, etc., además de estudiar opciones técnicas como biblioteconomía, auxiliar en enfermería, y técnico analista clínico. Por esto tenia diferentes amigos que iban desde los más estudiosos hasta los famosos grillos y porros. Entonces nunca faltaba, un torneo, una tardeada o hasta una marcha en la cual me presentara.

Conocí mucha gente e hice muchos amigos o conocidos, eso me proporcionaba mucha satisfacción, pues nunca estaba sola y en temporada de fiestas, nunca me faltaban invitaciones.

A finales de curso en el tercer año, ya casi para ingresar a nivel licenciatura conocí a mi esposo, bueno lo conocí antes porque sabia que era amigo de mi hermana o por lo menos compañero de prepa, y cuando visitaba a mi hermana en la prepa cinco, yo estaba en la secundaria, y desde esas fechas lo veía también en la prepa, en ocasiones nos llegamos a venir juntos con otros amigos de mi hermana y de él cuando veníamos de regreso a casa, pero yo casi nunca hable con él, más que un saludo pero en Junio de 1993, coincidimos en una fiesta, y nos presentaron más de tres personas una de ellas, fue mi hermana casi todo el tiempo que estuvimos en dicha reunión me la pase con él, y cuando mi hermana y yo nos disponíamos a retirarnos él me pidió unos minutos, para preguntarme, porque me gustaban los hombres mayores que yo, a lo cual comente que como sabía muchas cosas de mí, y una de esas era que en secundaria anduve con un chico de treinta cuando yo tenía diecisiete y que poco antes andaba con un chico de veintinueve cuando yo tenia catorce, después le dije que si estaba mal y él dijo

que dependía de lo que buscaba, entonces le comente que me gustaba rodearme de gente que me enseñara algo es decir que aprendiera un conocimiento extra, y que no me importaba si me lo enseñaba un niño, que siempre hay algo que aprender. Entonces volví a recordarle que ya me iba cuando me dijo “¿Quieres andar conmigo?” y le conteste ¿cómo? Y él titubeo y dijo bueno ¿Quieres ser mi novia? Y le dije luego te contestó, búscame, si es que sabes donde encontrarme, excepto en mi casa.

No pasaron muchos días cuando me buscó en el hospital donde estaba haciendo mi servicio social (INER). Ese día iba saliendo del hospital con un pasante de medicina, que me estaba invitando a comer, pero cuando me iba ir con el chico de medicina él “inventó que lo había mandado a recogerme porque había un problema en mi casa”. Y aunque yo sabía que era mentira, le hice caso, pero sólo le permití que me explicara porque me había buscado y porque él tuvo que inventar eso, ya que, cuando me disponía a venirme con él, me encontré a una amiga que estaba estudiando derecho y me dijo que había una tocada en Rectoría y me fui con él. (Amigo de derecho).

Pasaron los días y no me buscaba, ni me hablaba por teléfono entonces, pensé que no le interesaba más, lo cual me alegro de momento porque se me hacía un chico muy tímido, muy callado y sobre todo inseguro.

Pero un día que iba llegando al CCH me lo encontré una parada antes, él estaba esperando el transporte para su trabajo, bueno donde estaba realizando su trabajo social, y en cuanto me vio, corrió a alcanzarme y me dio un beso y me dijo, con esto doy por hecho que desde hoy eres mi novia y le contesté te falta mucho para que yo decida que seas mi novio, dijo bueno entonces me voy contigo a donde tú vayas y luego me dices que es lo que me falta.

Entonces me agrado porque estaba haciendo todo lo contrario de lo que yo pensaba y creía de él. Total que si desde ese día fuimos novios, al principio nos veíamos cada quince días, después cada ocho días y después diario. Para eso yo entre a la facultad de medicina y él concluía la carrera en la facultad de economía, lo acompañe a su fiesta en la facultad donde le entregaron su paquete y reconocimiento, me presento con todos sus compañeros y amigos, y él me

acompañaba a mis exámenes del curso propedéutico y a la novatada, después entro a trabajar en FONACOT, y pasaba por mi a la escuela ya que yo estudiaba por la mañana y cuando él llegaba a la facultad por mi ya habían concluido mis clases, y me ayudaba a hacer mis tareas o trabajos y luego íbamos a comer o al cine y pasaba a dejarme por la noche a mi casa. Cuando cumplimos un año de noviazgo empezamos a tener relaciones sexuales, fue cuando me propuso casamiento pero yo me negué y él dijo bueno entonces comprométete a que nuestra relación no la vas a tomar a juego sino más bien como un compromiso y yo estuve de acuerdo. Pero él nunca quería usar protección entonces yo, fui al médico y me puse dispositivo intrauterino, para evitar un embarazo. Después de transcurrido medio año más lo sentía distante, porque aunque nunca se había distinguido por ser cariñoso, lo sentía como desinteresado, entonces le comente que le pasa, desde unos días para acá te siento distante como aburrido y él me dijo es por tanto trabajo y porque tengo problemas en mi casa con mi familia.

Después me comento que su papá ya tenía dos años que nos los visitaba desde que se llevó a su hermano Raúl, para que trabajará con su papá allá en los Estados Unidos y me platico toda la problemática con su papá, pues su papá padece de alcoholismo, y desde que él tenía memoria siempre tomaba y faltaba a la casa, y cuando llegaba era para pelear con su mamá y para maltratarlos también a ellos, por lo que su mamá tenía que trabajar y los descuidaba mucho y no era muy cariñosa. Pero por esos días lo que le preocupaba era que su hermano se encontrara solo porque su papá agarraba la parranda y lo podía haber dejado sólo a su hermano en los Estados Unidos, ya que no había mandado carta desde que llegó y ya tenía dos casi dos años sin saber de ellos.

Los días pasaron y en una ocasión después de tener relaciones sexuales, me sentí mal, y acudí al médico y me dijo que tenía que mandarme a practicar unos análisis porque sospechaba de una infección y entonces le pedí a mi esposo que me acompañara y que él se practicara también unos análisis, porque yo sabía que había sido una infección contagiada por él, porque días antes él había tenido algunas molestias después de practicarnos dichos estudios, nos vio el doctor y nos mando un tratamiento para los dos, pero me pidió que me retirara el

dispositivo porque la infección no iba a ceder, por los trastornos hormonales que ocasionaba el dispositivo después de un mes de tratamiento y abstinencia sexual, reanudamos nuestras relaciones íntimas y más tarde quedé embarazada y aunque yo sí quería tener el bebé, no quería casarme, pero él me pidió que si no me casaba con él, entonces no quería tener al bebé, porque si después me molestaba con él, no dejaría verlo y se perdería de poder estar con el bebé y verlo crecer. Además de que mi familia no me lo permitiría, pues le platicaba de que eran muy conservadores.

Fue así como tomé la decisión de casarme, empezamos con los preparativos, se los comunicamos a nuestras familias sin decirles que estaba embarazada se molestaron al principio pero lo aceptaron, mi papá me dijo Nicolás no es malo pero no te conviene, pero es tú decisión. Además yo creo que no es tu verdadero amor o es el primero y puede venir el segundo. Pero no hice caso a las palabras de mi papá y me case, inmediatamente me fui a vivir a casa de él, y a los ocho días de habernos casado mi papá, hermana y hermano sufrieron un accidente, del cual salieron los tres lesionados y tardaron en sanar, lo que interrumpió los planes para hacer la boda religiosa, además se notó el embarazo y ya nunca la planeamos. Dos meses viví en casa de él con su familia, porque ya empezaban los problemas con las tres mujeres que comprendían su familia, porque después de que parecía que les caía bien, en esos dos meses me demostraron lo contrario y Nicolás se dio cuenta y le pedimos prestada la casa a mi papá y desde entonces vivimos cerca de mi familia situación que no le agrado mucho a su familia. Pero transcurrido un año o antes, me quería ya divorciar, pero mi mamá me aconsejó que no lo hiciera, por el bebé pues no conocería el bebé a su papá, pero a mí ya no me parecía que Nicolás se distanciara mucho, y que cuando le reclamaba tiempo y atención él siempre tenía excusas y nunca quería salir conmigo, ni al doctor, ni por lo menos una vez al mes se iba de parranda y me decía que no lo podía acompañar a fiestas o reuniones con sus amistades porque no tendría de que hablar, entonces lo mejor sería que cada quien con su círculo familiar y de amistades, porque así evitaríamos problemas. Pero yo pensaba lo contrario. Pero él era muy egoísta, él se preocupaba por su trabajo, por su persona y por su familia, él siempre

pensando que si no me falta que comer, ni que ponerme de vestido, no debería quejarme de nada pues según eso es lo más importante. Pero de los sentimientos y gustos y sobre todo de las necesidades de cómo persona, esas ni siquiera se discutían porque esas cosas eran minúsculas, pequeñeces, sin importancia, pues según él yo no conocía la verdadera necesidad y por eso me fijo en las cosas inútiles.

Pero para ese entonces mi familia ya lo habían aceptado y él que fuera cayado, serio y entre comillas tranquilo, les hacía pensar que era muy responsable y maduro. Por lo que cuando llegaba tomado o llegaba tarde, ya nunca se los comunicaba y hasta en ocasiones, tomaba un taxi, y nos íbamos a casa de su mamá, ya que por lo regular tomaba los viernes y nos amanecíamos los sábados con su familia y luego nos veníamos hasta el domingo, pero por el año 96 - 97, tomaba un día y lo hacía con una frecuencia de quince días hasta un mes. A principios del 97 empecé a trabajar, el bebé ya tenía un año y se lo dejaba a mi mamá ella me lo cuidaba y cuando regresaba pasábamos por él y en ocasiones cenábamos o comíamos con mi familia. Cuando cobramos nuestras quincenas, yo le entregaba la mitad y él siempre comentaba que tenía deudas, porque en ocasiones pedía comida en el trabajo, además de estar pagando un crédito que pedimos para comprar muebles, porque de descontaban de su quincena y no le alcanzaba más que para darme el gasto. Por lo que con mi salario teníamos para alguna que otra distracción u otro gusto. Pero él continuaba con esa actitud de no mostrar sus sentimientos, ni sus necesidades, y yo tenía que adivinar lo que quería o sentía, y muchas veces le decía que cambiará porque me molestaba enterarme de cosas de él por otras personas, ajenas a nuestras familias. Le decía continuamente que para que me pidió e insistió en el matrimonio si parecía un mero requisito que tenía que cubrir sin saber lo que significa estar casado y que tenía que compartir su vida, tiempo, gusto, necesidades y sentimientos conmigo y ahora con nuestro hijo.

ALMA 2

¿Antes que nada me podrías decir tu nombre?

Flores V. Alma Elia

¿Cuál es tu edad Alma?

30 años

¿En este momento donde vives?

En calle Valdivia numero cinco, San Miguel Ajusco, Tlalpan

¿El lugar donde vives es casa propia o es rentada?

Ni una, ni otra es prestada

Prestada

Si

¿Cuánto tiempo llevas viviendo ahí?

Umm... eh..., ocho, no ya van a ser nueve años

Nueve años

Umm...,

¿Anteriormente donde vivías?

Este..., con mi mamá allá en su casa

Y esto era en la misma zona

Umm...,

Si, Ok, ¿En el lugar donde estas viviendo en este momento con que servicios cuentas?

Con agua y pues nada mas porque..., agua y drenaje, porque la luz, bueno si tiene luz pero no es este instalación propia, si no la tomo de los cables.....,

Con unos diablitos

Ándale aja.....,

¿Con quien vives en este lugar?

Con mis dos hijos

Con tus dos hijos, ¿ Cual es su nombre de ellos y su edad de cada uno de ellos?

Es Aron Ulises Ramírez Flores de ocho años y Moisés Ramírez Flores de dos años y medio.

¿Cuál es tu escolaridad Alma?

Pues...., licenciatura trunca

¿Y que estabas estudiando?

Medicina

¿Tu estado civil?

Casada

¿Y en este momento?

Eh pues separada porque no estoy separada

¿Tu religión que profesas?

Católica

¿Alguna vez as pertenecido a alguna otra religión?

No ninguna

¿Eh, trabajas en este momento?

No

No, he, ¿Cuál es la forma en que recibes ingresos o como sustentas tu casa?

Por medio de una pensión

Por una pensión, ¿Sabes cual es tu peso en este momento?

Hay si de 57,500 o algo así

¿Tu estatura?

1.50

¿Sabes cuál es tu tipo de sangre?

Si ORH+

ORH+; Bueno y en este momento tu ocupas el lugar de mamá

Si

Me comentabas o me comentaste en alguna ocasión que tuviste o tenias gastritis

Pues yo creo que todavía la padezco porque..., este sigo con irritación del estómago, dolores y cuando tomo medicamentos por una gripe o este o una infección simple este me arde el estómago, entonces tienen que medicarme, me tienen que dar medicamento que no me irrite el estómago.

¿Hace cuanto tiempo que te la diagnosticaron y quién te la diagnostico, en qué lugar fue y como fue?

Fue en el 97 en el hospital este GEA González, eh fue un medico internista eh, llegué con un... dos días antes estuve padeciendo de un, este de dolor muy fuerte en el estómago y llego el momento en el que se me inflo tanto, - tose – perdón, se me inflo y me dijeron que si no llego a tiempo pude, pudo haber entallamiento de vísceras y el intestino se hubiera roto me habrían tenido que operar y eso si no pues llegaba yo a tiempo por una hemorragia no entonces me hicieron estudios de – tose – de este..., como se les llama..., hay..., es un estudio....., este endoscopia una endoscopia.

Por medio de una endoscopia este después de que me pusieron me este me pusieron medicamento para bajar la inflamación de los intestinos y este me tomaron muestras para laboratorio y a parte me hicieron endoscopia y me dijeron que si que tenia una gastritis que probablemente era por este, por nervios porque en esos días trabajaba yo y a parte de estar trabajando este tenia yo a mi hijo el mas grande de dos años o menos de dos años y eso me representaba que lo dejara de hacer, me estresaba yo mucho entonces por el estrés y el nerviosismo que me provocaba eso y a parte de que todavía seguía yo este con la escuela, entonces fue por eso que me dijeron que a lo mejor estaba pasando yo por eso.

¿Recuerdas que te recetaron en ese momento?

Si un medicamento que se llama TAGAMED que este es, creo un polvito que esta hecho a base de...., de este...., de lactovacilos..., que este me iban a ayudar a regenerar la flora intestinal y este, otro que se llamaba PECILINE que tiene la característica de contar con una encima que se llama pecina...., y cual otro..., ah y para el dolor común que era este BUSCAPINA COMPUESTA....,

Buscapina Compuesta y, ¿Estos medicamentos solucionaron tu problema?

Pues de momento si..., pero este a parte de ser muy caros, este eh... me los, bueno después cuando me volvió a pasar eso me lo controlaron por un mes, para después parecía que yo ya no tenía nada, después volví a regresar con los mismos síntomas de ardor y dolor y hasta inflamación también en el estómago volví a sentir pero me este fui a otro, con otro médico y me daba otro

medicamento, me lo cambiaba por completo y este ya no recuerdo cual fueron los otros medicamentos pero la mayoría de ellos era Ranitilina y Buscapina.

¿Y digamos estos medicamentos tampoco solucionaban tu problema?

Pues no o sea nunca me la han este quitado por completo, siempre se ha controlado porque paso temporadas en que si no tomo ningún medicamento ni estoy enferma por así decirlo de nada estoy tranquila pero por si alguna razón este empiezo otra vez con estrés o ahora si ya por la alimentación porque en ese entonces no, no comía yo, no consumía yo picante ni café y ahora si, y ahora si los consumo entonces este por consumir la, este cantidades este excesivas es cuando otra vez se vuelve a presentar y empiezo otra vez con el dolor y el ardor.

Antes de que tuvieras la gastritis, antes de que te la diagnosticaran, ¿cuál era tu alimentación?

Pues comía yo de todo excepto picante, café y este refrescos, de ahí en fuera podía yo comer todo, todo pero excepto siempre cualquier alimento que tuviera picante no lo consumía o en cantidades muy pequeñas

¿Eso fue antes de que te lo diagnosticaran o después?

Eso fue antes

¿Después de que te la diagnosticaron cual fue tu alimentación?

Pues después que me la diagnosticaron, si fue cambio por lo menos en medio año de no consumir picante a parte de que ya no lo consumía yo, de no consumirlo a parte, de este picantes eh consumir mucha fruta sobre todo papaya y este mucha leche que no consumía yo leche casi y este productos lácteos yogurt, quesos pero como a dos años después me dijeron que no que también los lácteos provocaban la gastritis entonces también me los quitaron pero de un tiempo para acá pues que será de dos años para acá sigo consumiendo todo eso y pues como que ya no le he hecho mucho caso porque como nunca me la han podido erradicar así, como que pues, como es controlable pues entonces nada mas, también se yo que nada más cuando empiezo otra vez con la inflamación, bueno dolor eh... compro antiácidos este..., eh, el los estos polvitos que es de lactovacilos o vacilos y eso es con lo que me la llevo.

¿O sea que podríamos decir que aprendiste ya a vivir con la gastritis?

Si

¿Las ocasiones más graves que tu recuerdes que has llegado al doctor o que te ha dado más fuerte?

Pues fueron en..., entre el 97 y el 99, entre esos años que es cuando más se me inflamaba este el estómago que me impedía incluso hacer mis actividades normales y este acudía a cualquier hospital de urgencias, me controlaban dos tres días eh... con sueros y este me quitaban todo tipo de comidas, dieta blanda me daban y como salía yo a los dos o tres días ya otra vez volvía yo a lo mismo no ha volver a comer por lo mismo nada mas estarlo controlando con el medicamento que me daban en ese momento y ya.

O sea que en esos días, cuando te daba, me comentas que era en el 97 al 99, ¿era cuando trabajabas, cuando cuidabas a tu bebé y estudiabas también?

Si

¿No recuerdas si había un sentimiento antes de que se diera el padecimiento, si tú tenías algún problema o no se algún coraje, alguna tristeza o algo así?

Bueno si porque en esos días este tenía yo exámenes en la escuela me ponía muy nerviosa porque no me había yo preparado bien porque a parte con el bebé estaba yo este también como descuidándolo y luego me lloraba mucho entonces este se me enfermaba también entonces el sentimiento de culpabilidad de que lo estaba yo descuidando, en los exámenes este umm me estaban exigiendo bastante eh... por otra parte en el trabajo o también nos ponían como era de ventas nos ponían una este una meta a cumplir y si no la cumplía yo pues este se representaba, eso representaba que iba que me iba a ir, que iba yo a cobrar menos entonces todo, o sea todo me hacia que este me sintiera yo mal, había momentos en que me daba coraje, pasaba yo del coraje a la tristeza y eso me pasaba aun hasta por un mes antes y hasta por el mes ya me aparecía el problema.

¿En el aspecto del carácter fuerte o del coraje como te consideras que eres?

Pues siento que soy muy enojona un carácter explosivo, este, este, este con cualquier cosa me molesto.

¿Tú como consideras tu padecimiento de la gastritis, como consideras que ha avanzado o como lo vez tú crees que ha avanzado, que ha disminuido, cual crees que ha sido el progreso en estos últimos años?

Eh pues lo que pasa es que ya le agarre como que maña porque cuando este presiento que he estado así triste y que, ya cualquier dolor lo refiero luego, luego a la gastritis entonces inmediatamente inicio con medicamento o sea ya como plan con maña porque me siento molesta o me siento triste se que luego, luego se me va a volver a venir entonces me pongo medicamento antes de que incluso empiece y entonces ya lo voy controlando, entonces siento que ha disminuido porque cada rato ya le hago así aunque me han dicho y se que es malo automedicarse no, pero yo lo hago porque ya lo presiento si estoy triste o estoy molesta y me empieza, hasta me siento pesada con cualquier tipo de alimentación aunque coma yo muy poco en ese día o en esos días me siento muy pesada siento como si estuviera yo muy llena sin, como si hubiera comido yo bastante cuando he comido muy poco entonces empiezo con el medicamento.

¿Tu recuerdas cuales eran los síntomas en un principio y ahora cuales son los síntomas?

Si en un principio eran..., mucha inflamación y mucho ardor el dolor casi no lo tenia yo pero ahora es el dolor ya no este la inflamación solo en ocasiones si también es muy excesiva pero el ardor como que o lo aprendí a tolerar o no se, pero yo es lo que mas siento el dolor que incluso este como te decía yo si me enoje al rato no se si ya es este psicológico de que siento que me va a doler el estómago o cualquier pequeño molestia, aunque, aunque sea un dolor un piquetito digo esa es la gastritis y luego, luego me pongo medicamento, entonces yo siento que ahorita nada más es el dolor o sea a veces ya ni le hago caso a lo mejor son los mismo síntomas, a lo mejor si es la inflamación, a lo mejor si es el ardor pero al que le hago caso es al dolor ya nada mas ya ni al dolor ni a la inflamación.

¿Tu que sabes o que te comentaron que era la gastritis?

Bueno la gastritis es una este, es un daño en..., en la flora intestinal, es este empieza como con una úlcera, bueno se va ulcerando como tipo infección este hasta el grado que se va desgastando la flora intestinal se va haciendo una úlcera

y esa úlcera es como una herida por dentro y posteriormente pasa a ser este, una este, eh este una pues hasta un tumor se puede hacer porque es este células al irse muriendo del, de la, de la capa del este o flora intestinal este se contaminan o se contagian a las demás y se van comiendo entre si mismas hasta, hasta el gado de ser un cáncer.

¿Ehh... tu cómo sientes a la gastritis?

Pues lo siento como...., como una infección que, que es porque.., cuando hay una infección hay un dolor y es cuando no la veo, no la siento ni como una úlcera ni, ni como un cáncer sino ni un tumor siquiera, siento como que nada más es como una infección que como este eh de esas que ah, eh no se como se les dice, como se dice, oportunista no porque eh te digo me siento a veces triste o me siento enojada y siento como que el cuerpo responde y se contagia de esa infección que ya existía como que se vuelve a revivir y otra vez empieza el dolor entonces siento que, así la siento así como si yo tuviera una infección en el estómago.

¿Este padecimiento te ha hecho dejar de hacer algunas actividades en algún momento o te ha impedido no se salir con alguien, bueno salir con tus amigos o no vivir la misma vida que antes llevabas?

Si, si eso fue casi al principio cuando me la detectaron porque como supuestamente yo este yo no comía picantes este yo no comía cosas irritantes pues decía yo porque voy a tener gastritis pero este al hacer memoria de cuando, desde cuando yo iba yo a la primaria a veces este hasta soy de las personas que si me preocupaba yo mucho por este, por la escuela y a veces este se me iba hasta el hambre entonces este en las mañanas me provocaba muchas nauseas pasar a desayunar entonces no desayunaba pero ya como a las diez tenía yo hambre y me aguantaba el hambre entonces me dijeron que bueno y a parte comprendí que los jugos gástricos son los que hacen mas daño a veces que el propio alimento irritante, entonces como son muy ácidos entonces dije bueno si de ahí viene el que yo tenga gastritis no, porque aunque no comía yo, pues si realmente no comía pues como no iba yo a estar enferma entonces este si al principio si hizo que, que interrumpiera mis actividades porque hubo momentos en que tenia yo un examen y me sentía yo tan mal que no iba de plano y no iba yo a

la escuela o este o dejaba de ir este también al trabajo un tiempo, entonces dejaba de trabajar.

¿Nada más has ido a clínicas o no has ido a ningún otro lugar?

No

¿No has buscado alguna otra alternativa?

No ninguna

¿Tu recuerdas a alguien de tu familia con este padecimiento?

Si a mi papá

A tu papá

A mi papá y a dos hermanos mas me parece

¿Tú recuerdas o sabes como se curaban o se curan en este momento?

Mi papá casi nunca se la atendió, este se la atendía ya de plano cuando creo más de dos o tres ocasiones, bueno como tres ocasiones tuvo también que ser internado pero ya era porque eh, este ya ningún medicamento le hacia efecto, entonces tuvieron que internarlo para que lo estabilizaran allá, pero normalmente él se aguantaba mucho el dolor, se aguantaba el dolor y se la pasaba en esos días no comía nada hasta dos tres días no comía mas que eh este fruta y leche o sea no tomaba nada de agua mas que pura leche y este fruta y con eso se aguantaba el dolor o sea se podía y incluso no se paraba mas que para ir al baño si es que se lo permitía el dolor porque eran dolores muy fuertes que le daban pero el siempre esperaba bueno siempre nos enseñaba que según él decía que toleraba el dolor, siempre se agunto el dolor, nunca o sea, nunca realmente se atendió la gastritis.

¿Y tus hermanos?

Mis hermanos igual que yo hacen este con antiácidos y este medicamento para el dolor nada más incluso ellos nunca han ido incluso al hospital.

¿Quiénes son tus hermanos?

Son dos hombres, este uno es Oscar y otro es Carlos que ellos tienes este le dan muchas agruras eh este tienen mucha inflamación y este y dolor pero como según mi papá se aguantaba el dolor creen que tienen que sacar igual que él y este se aguantan el dolor también, pero ellos se lo aguantan un rato pero ya después se

ponen medicamento incluso hasta inyecciones de Buscapina para, para mitigar el dolor.

¿Y digamos cuando tu te pones enferma, cuando te ponías un poco grave, quién te cuidaba o a quién recurrías?

Hay a mi mamá

A tu mamá

Si

¿Cómo te cuidaba?

Eh pues ella como me la diagnosticaron después de que yo ya estaba casada entonces este me ayudaba con el bebé incluso hasta con los quehaceres de la casa y este hasta preparar alimentos, especiales para mi que no tuvieran ni grasa que no fueran irritantes y hasta incluso dármelos cerca este de la cama.

¿Hoy en día cuando digamos te llegas a poner un poco mal quién te sigue cuidando?

Ah pues nadie más que yo y ya ni siquiera me acuesto eh lo que trato es de olvidarlo de hacer como que no existe nada mas me tomo el medicamento para el dolor porque como que no les hago, a lo mejor te digo si sigo sintiendo, sigo sintiendo los mismos síntomas de antes de la inflamación y todo pero yo al que le hago caso es al dolor o sea como que le tengo miedo al dolor y entonces este me tomo la pastilla luego, luego, con el mínimo piquete que sea, o sea, o sea más mínima a lo mejor ni ese dolor es de gastritis pero yo luego, luego me pongo el medicamento.

¿Tu crees que a partir de que te diagnosticaron el padecimiento crees que te percibes diferente a los demás?

Pues no, no, no sigo siendo igual nada mas que..., pues con, con la enfermedad que ni la considero como tal sino que creo que ya ahorita en la actualidad todo mundo ya tiene gastritis (ríe).

¿Cómo me podrías describir cuales son los síntomas o como me podrías describir como sientes el ardor o el dolor?

Este pues se siente el, el... al menos yo lo siento que es el este el lo que le llaman la boca del estómago que es entre el abajo del esternón y entre las costillas así

como que hay un huequito, le llaman la boca del estómago pero es el inicio yo creo de el aparato digestivo y es ahí donde lo siento lo que son un dolor como, como este como que de momentos pasivos empieza y de repente se va haciendo mas fuerte pero que nunca se quita ahí esta y ahí estas muy localizado y o sea y a diferencia de cuando te indigestas o..., comes demasiado o que el dolor es este eh..., te, te, te invade por todos lados como que eh no se localiza tan fácilmente sino que te sientes inflamado por todos lados y en la gastritis no sino que es un dolor nada más es un dolor ahí localizado y que te esta que empieza desde siendo muy pequeño y se va haciendo grande como si te fuera a reventar los intestinos y este no pasa de ahí como que ya cada vez te puede provocar sudoración porque sientes que ya, o sea ya ahora si te van a explotar y no sino que ahí esta y ahí esta y dices o sea no se acaba el dolor.

¿Tú desde que tienes la gastritis, alguna vez has tenido algún otro padecimiento, alguna otra enfermedad, así muy...?

Pues sí varios, infecciones en vías urinarias este lo que le llaman vías urinarias bajas y las altas que son ya propiamente los riñones y este y que eso hizo también que se me sentara más lo de las gastritis porque, por en esa ocasión porque no, no dije a tiempo que, padecía yo de gastritis, me dieron medicamento muy fuerte y entonces si me logro componer de los riñones pero después de la gastritis ya andaba yo este muy mal (ríe), fueron, fue una de las ocasiones que, que me interne pero te dijo las, las veces que me he internado han sido por dos, tres veces, tres días a lo máximo no mas a comparación de mi papá que si duraba hasta una semana, diez días.

¿Pero algunas otras enfermedades que tu tengas en este momento?

Ahorita este eh..., me han diagnosticado quistes en los ovarios, una infección este vaginal que, que eso fue de la infección dicen que fue desde que antes de que me casara, más bien dicho desde que tuve este relaciones sexuales y este es una infección que no se me han podido quitar y que la han manejado como cistitis¹

¹ Inflamación de la vejiga urinaria, normalmente debida a una infección bacteriana originada en la uretra, vagina o, en casos más complicados, en los riñones. La cistitis también puede deberse a la irritación causada por los depósitos cristalinos de la orina, o a cualquier condición o anomalía urológica que obstaculice el funcionamiento normal de la vejiga. Entre los síntomas se pueden citar la micción dolorosa o dificultosa, la

crónica este o boluvaginitis recurrente y últimamente como la llamaron hay este no, no recuerdo el nombre pero es una infección que, que han este que ha venido cambiando de..., que la puede provocar tanto un hongo, una bacteria y que últimamente han sospechado que es un virus pero este así cambia porque a veces este, a veces he tenido, me han tomado muestras y tengo tanto bacterias como hongos y este hay veces que nada más hongos como es la cándida² y este a veces en este en la bacteria que es este éasca coolí creo que si se llama así y este y unos este hay no recuerdo su nombre así bien entonces esta infección ahh desde incluso antes de este antes de tener mi primer bebé este me provoco hasta este..., un tipo de incontinencia que me tuvieron que tratar con medicamentos fuertes como fue la Micasina este que otros medicamentos ossh no recuerdo el nombre Clandimicina o algo así que son antibióticos este o penicilinas muy este eh ya muy fuertes que solamente son por vía intravenosa y este intramuscular intravenosa pero que te bajan las defensas o sea son muy fuertes con contrarrestan el la infección pero por otro lado te bajan también tus defensas y entonces inmediatamente que pueden matar a la bacteria o al hongo eh quedas así como este como muy frágil como que muy propensa a otra, una infección como hasta una gripe y entonces tienes que tomar otra vez medicamentos de primera instancia que serian los este los este la ampicilina, noxosicilina, todas esas que normalmente ya en la actualidad creo que ya no, ya no son tan usadas por lo que ya cualquier infección hasta una gripe ya no es tan simple.

¿Bueno regresando al tema de la gastritis tu como la podrías identificar, bueno tu por que crees que te dio, como lo podrías describir?

necesidad urgente de orinar y, en algunos casos, orina turbia o con sangre. El tratamiento consiste básicamente en tomar antibióticos, beber grandes cantidades de líquidos e inhibir la bacteria acidificando la orina (por ejemplo, tomándose infusiones de hojas de arándano o de gayuba). Encarta 2003.

² Candidiasis: Micosis -enfermedad producida por hongos- de la boca y tracto digestivo alto, que afecta a niños o adultos con una alteración de la resistencia a las infecciones por uno u otro motivo. El hongo responsable de la enfermedad es la Candida albicans, un habitante habitual de las membranas mucosas de la boca y la vagina, aunque también puede proceder de los alimentos o la falta de higiene oral. Aparecen pequeños puntos blancoamarillentos en la lengua y las amígdalas, además de fiebre ocasional o diarrea. No es una enfermedad grave ya que revierte fácilmente con medicinas antifúngicas como la nistatina, aunque son frecuentes las recidivas. Si no se trata puede diseminarse a otros órganos produciendo cuadros más floridos. Se caracteriza por la aparición de un flujo blanquecino y prurito, y es más frecuente en situaciones en las que disminuyen las defensas y aumenta por tanto la flora normal de la vagina, como sucede en el embarazo. Ibidem.

Pues cuando me la detectaron yo concluí que me, me había dado gastritis por, porque como que estaba yo queriendo hacer muchas cosas en ese tiempo este terminar estudios, este cumplir con el papel que este ya tenía yo de ser esposa y mamá de un bebé y a parte de porque tenía yo ganas este de ayudarle eh a mí pareja de que con el dinero que yo ganara pues ya íbamos ha poder este solventar nuestra, nuestros gastos para nuestras necesidades básicas entonces como que me esforcé mucho y me presione sobre todo de cumplir con eso y entonces me descuide porque, por descuidarme este, porque por este, descuidar este, más bien dicho por cumplir con todo esto me descuide mi alimentación, descuide este el... la hora en que tenía que tomar alimentos y bueno a veces ni siquiera este me acordaba yo de comer, sino de ir a la escuela de llegar y preparar este ahora si que alimentos pero para otros ni siquiera los probaba yo y de este ir al trabajo, entonces yo siento que por eso me dio al por todo este el descuido que hice hacia mi persona.

¿Bueno hoy en día tu convives con la naturaleza?

Si

Si convives

Umm

¿Cada cuando?

Pues por lo menos una vez a la semana a parte de que vivo en un lugar que más o menos todavía hay naturaleza este por lo menos una vez voy al campo al que se le llamaría el pedregal a caminar este a parte porque me gusta a este como, como que sentirme sola o sentirme tranquila.

¿Tu recuerdas como era tu relación con las demás personas en tu infancia, con las personas bueno de tu familia, tus hermanos, tus papás como era tu relación?

Ah pues..., pues era yo muy este eh muy apartada muy este eh como que muy introvertida nada mas mi mundo era yo y este el... a lo mejor mi imaginación el... tenía yo amigos este ficticios eh jugaba yo con hasta con los árboles les ponía yo nombres o sea hablaba yo con todo mundo menos con mi familia, o sea si hablaba yo con mis hermanos pero lo indispensable de que me mandaban a algún lado o con mis hermanas pues este cuando veía yo que se enojaban como yo hacía que

no estaban entonces este podían estarse ahí este gritando matándose yo como si no existieran o sea me apartaba yo mucho no casi no y cuando, cuando realmente hablaba yo con ellos era de a veces para pelear o sea peleaba yo por todo creo.

¿Cuántos hermanos tienes?

Eh tengo tres hermanos varones y una hermana este bueno una hermana serían cuatro.

¿Cuál es el nombre de tus hermanos y de tu hermana?

El primero que es el mayor es Jorge, el segundo es Cristina mi hermana, después sigue... a no sigo yo y después este mi hermano Carlos y después por ultimo mi hermano Oscar.

¿Hoy en día cual es la relación con ellos?

Pues con todos muy buena excepto con Carlos este, con Jorge como fue el primero que se caso pues ya tiene cerca de veinte años y ya no vivo con él y este que nos visitamos este seguido pero ya no hablamos mucho sino hablamos nada más de algún problema o este o cuando tenemos algo que celebrar pero este como un diez de mayo, como la navidad, como este el día del papá o en esta ocasión que falleció mi papá estuvimos unidos si nos llevamos bien no peleamos y este tenemos diferencias pero como que las este las platicamos, con mi hermana pues creo que es la mejor relación que llevo porque este nos contamos todo eh nos ayudamos eh este peleamos pero nos pedimos disculpas a la hora y media que nos dijimos las cosas pero todo lo hablamos o sea no nada se guarda ella conmigo ni yo para ella y este con mi hermanos Carlos que este es el que sigue después de mi, con él si con el incluso hay momentos en que no le hablo me puedo pasar hasta dos tres meses sin hablarnos porque él tiene todavía así si yo soy enojona el es todavía es peor tiene el carácter más este más explosivo a parte el es muy rencoroso y este y si alguien le hizo o sea no le habla aunque lo necesite no le habla y no y a parte es una persona que no, que no admite ningún consejo o sea no con él no eh podido hablar con él o sea de plano no se presta para nada solamente cuando a él le conviene algo entonces si, cuando él necesita si y con mi hermano el más chico él este si me enojo eh si peleo este nos decimos nuestras verdades pero, pero son, son has de cuenta verdades que sabemos que

si tenía razón en decírmelas y entonces por eso no pedimos ni disculpas porque entre él y yo no nos pedimos disculpas simplemente las admitimos como tal decimos bueno si tenía razón me lo dijo tenía que decírmelo en algún momento no, a parte a él casi nunca le gusta pedir disculpas pero este si tolera mucho es muy, es muy buena persona que tolera a las personas o sea él se adapta a cualquiera.

¿Y la relación en este momento con tus hijos?

Ah pues con mis hijos este es muy este muy versátil porque paso del coraje a la tristeza con ellos o sea me contagio de lo que ellos sienten y ellos los contagio también a ellos si yo estoy enojada ellos se enojan también por cualquier cosa lo vea hasta con el chiquito que tiene dos años y medio que de repente yo estoy enojada y cuando veo ya esta enojándose con sus muñecos él les esta pegando entonces porque, porque lo contagie en cambio cuando el esta muy alegre y yo estoy enojada de momento él me contagia de la alegría porque lo veo tan, tanto reír solito que termino por reírme del él y después ya reírme con él igual con el grande Aarón también de repente él es muy caprichoso pero este igual necio igual que yo a veces entonces ya como que ya le conozco porque esa faceta la tengo yo entonces digo ya paso de que esta necio con eso entonces lo ignoro y al rato ya otra vez esta conmigo entonces como que es muy versátil con ellos o sea paso del coraje a la tristeza, de la tristeza a la risa y así estamos los tres

¿Con tu esposo en este momento como es la relación?

Ah pues muy tensa como estamos separados este a principio como que pues nos separamos y se fue sin haber explicación sin nada entonces este pues como que no había como que tanto reclamo bueno si lo había pero por cuestiones este económicas nada más y ahora ya no, ya son las discusiones por los sentimientos por lo que nos faltó decirnos por la falta de, de, de alguna vez de reconocer nuestros errores en algún momento de los dos y ahora ya como que ya estamos en la etapa de del, del estarnos diciendo ahora si pues todos nuestros errores y por eso es que ahora es muy tensa porque ya no se el último cuando me va a decir que cosa no ni yo en que momento me va a provocar para decirle también.

¿Y cual es la relación contigo, como te relacionas contigo misma?

Ah pues ni me relaciono (ríe) no, si creo que causa risa, si no me relaciono conmigo, me olvido de que existo simplemente ando actuando por actuar porque soy mamá y porque tengo que dar de comer, tengo que hacer limpieza, tengo que hacer, porque soy hermana y de repente me piden un consejo y ahí voy y o me piden la ayuda porque soy hija pues hay voy con mi mamá, pero o sea de que yo me pregunte de que quiero o ahora que voy a hacer conmigo no, obviamente ni me pregunto.

¿Qué objetivos tienes en un futuro, un año, dos años?

Pues seguir estudiando, tener hasta a lo mejor un negocio porque estaba yo pensando en trabajar pero siento que descuidaría yo mucho a mis hijos entonces si hago un negocio a lo mejor estoy más tiempo con ellos y es porque estoy pensando en un negocio de productos que no se me echen a perder como sería papel higiénico este umm pañales o algo así que pueda yo decir cierro el negocio un rato para ir a comer con ellos y no son productos que no se echan a perder y este eso sería para solventar mi situación económica y seguir estudiando pues sería este, tengo pensado estudiar los sábados en sistema abierto para que sean pocas las horas que los deje yo y este a parte toda la semana para hacer tareas y todo eso y este y pues umm ya más, más este más en lo futuro pues tener una pareja si es que me divorcio de mi pareja sino pues, si se vuelve a presentar la oportunidad de estar con esa persona, con la misma persona con la que ahorita estoy bueno con la que estoy casada pero ya es en otro, en otro sentido porque, porque ambos habíamos tomado esa decisión y ambos estamos tomando alguna alternativa para recuperarnos como terapia no se...

¿Eh, dices que durante tu relación ha sido bien con todos en este momento, la ultima vez que tu recuerdes que te haya dado así la gastritis, los síntomas?

Fue cuando este falleció mi papá, estábamos muy tensos porque teníamos que conseguir cierta cantidad de dinero para pagar todos los gastos de este de los médicos que estaban utilizando y este no conseguíamos y cuando lo conseguimos ya no sirvió de mucho porque pagaron las deudas pero quedamos con las manos vacías porque se pagaron deudas pero mi papá falleció entonces este aparte de que se pago todo eso y de que mi papá estaba pues ya muerto no podíamos ya

hacer nada por él teníamos que todavía buscar más dinero ahora para los gastos funerarios entonces ahí fue cuando ya andaba yo con el dolor pero creía yo que hasta diez pesos o un peso si lo gastaba yo este para las pastillas que yo siempre me acostumbraba a comprar para el dolor sentía que esas pasti..., que ese dinero podían servir para, para no se comprar siquiera café o pan para darle a las personas o comprar hasta para flores para lo de mi papá entonces realmente en esos días este trate de hacer lo que el hizo aguantarse el dolor aguantárselo y, y si me lo aguante pero este ya me sentía yo mal...

¿Recuerdas que paso esta situación te aguantaste, alguna otra situación anterior, perdón bueno antes de que falleció tu papá?

De cáncer

De cáncer, ¿ahora si regresando a otra ocasión una anterior a esa que te haya dado fuerte la gastritis?

Umm, si en el 2000

En el 2000

Si este..., fue cuando este tuve un problema con mi esposo porque este por así decirlo el este el no le, bueno si lo puedo decir le comprobé o lo cache en una infidelidad este puesto que lo hizo en un lugar publico cuando se estaba este celebrando la boda de su hermana y a parte había mucha gente y el no poder explotar de reclamarle porque esa vez no pude ni llorar, ni enojarme, sino simplemente dar la media vuelta y salirme como si no hubiera pasado nada, eso me provoco que en la madrugada yo tuviera dolores muy fuertes este del estómago que incluso yo empezara a vomitar como, como este como bilis y incluso en una de esas que tanto me forcé vomite sangre y pero aún así no, no me atendí sino que nada más me compre el medicamento y con eso y me controle y tratarme de tranquilizarme yo sola.

¿Te das cuenta que tu padecimiento se ha presentado cuando hay una emoción muy fuerte o se te alteran los nervios podríamos decirlo así?

Si, si, si por eso es que bueno no sé si también desde que me la creí, desde que me la diagnosticaron que era por el estrés, porque me la diagnosticaron te recuerdo que cuando había trabajado yo estudiaba y la llevaba me dijeron que era

por tanto estrés y nervios eh este, este, se me, se me vino o se me provoco la gastritis porque yo de según decía que yo no consumía yo nada de irritantes que como era posible que yo, o sea yo tenía el conocimiento de que la gastritis daba a aquellas personas que consumían mucho picante o mucho café o este cosas que le irritaban que no debían de comer o que eran alérgicas y ellos lo comían a pesar de sabiendas que no deberían de hacerlo entonces cuando me dicen, yo dije como va a ser eso yo dije todo menos eso porque (Interrumpe su mamá), entonces este umm yo decía que nada más era para aquellas personas entonces yo discutía que yo tuviera gastritis cuando me dijeron que también por este falta de alimentación y por estarme estresando porque les platique que eh a los médicos que cuando yo tenía... yo en la primaria o en la secundaria o hasta en la misma prepa cuando tenía yo exámenes no se me iba el apetito no comía yo entonces este eh había momentos en que fui provocando que este la gastritis se me presentara, entonces fue cuando ya entendí que era por, por nervios entonces no se si me la creí desde esa vez que me da por nervios y entonces ahora cada que tengo un problema lo refiero a eso y o yo solita me provoco que, que tenga, que se me presenten los síntomas como es el dolor y que últimamente ya no le hago caso a los demás síntomas o sea a lo mejor te digo si lo sigo teniendo pero yo nomás le hago al mínimo piquete luego, luego me doy el medicamento solita y solamente cuando no, no he tenido para comprarla pues si me aguanto pero nada más.

¿Los medicamentos salen muy caros?

Si el Pecciline o sea podría decir que los primeros medicamentos que me dieron según comentan los doctores fueron de los más este, mas fuertes o más eficaces no se como llamarlos y eran bastante caros porque en ese entonces el frasquito de Pecciline trae, creo que nada más traía cinco pastillitas como píldoras cinco o seis y costaba en ese entonces en el 97 te estoy hablando costaba creo que \$200,00 o algo así este cada vez fue subiendo más y creo que esta como en cuatrocientos o quinientos pesos y digo por casi a \$100,00 pesos pastilla pues si no y eso si como te digo en un momento me controlaron y si tardo en presentarse otra vez y este y los demás los polvitos eh también salían caros pues entonces ya no..., entonces este si ya no, no los consumía entonces como me empecé ah este

te digo a lo mejor la inflamación, al ardor tolerarlos entonces nada más este empecé a consumir como lo son los antiácidos y realmente no son tan baratos también el más barato viene saliendo como en \$50,00 o \$55,00 pesos o sea tampoco son de tan económicos pero por lo menos si me alcanzan para comprármelos a comparación de una pastilla que son de \$500,00 pesos son diez veces casi, entonces si prefiero consumir eso y a parte las pastillas también para el dolor, también ya hay este la partura de esos medicamentos similares entonces este la Buscapina o Lodubuscapina o Boscapina compuesta ya es también un medicamento que es accesible y que esta entre unos veinte o treinta pesos y pues ya, entonces esa es la que ya consumo

Bueno mira en este caso esta información es parte de la información que necesito para mi investigación pero si en caso de que me faltara información me gustaría que me pudieras regalar alguna otra entrevista.

Si

Si, bueno entonces seria todo y muchas gracias

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, B. Gonzalo. (1986); Antropología Médica. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. México. SEP. Cultura.
- Almada, B. Ignacio (1990); Salud y crisis en México. Centro de investigaciones interdisciplinarias en humanidades. México. UNAM. Editorial Siglo XXI.
- Álvarez, Vázquez F. (1999); Historia oral como un método para historiar la Psicología. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Anaya, Rodríguez L. (1998); La acupuntura, la bioenergética y la Psicología. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Andeson, L. (1985); Nutrición y dieta de Cooper. Editorial Interamericana S. A., de C. V. Cuarta edición en español. México D. F.
- Andre, Ch. (1997); El miedo a los demás. Mensajero. España.
- Arestegui, Velasco Lucila (1998); Curanderos y Psicología: como influye el misticismo en la cura. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Blanc, Daniel; y Chesme, Michele, (1979); Cuadernos de la enfermera – Tubo digestivo. Barcelona – España. Toray – Masson, S. A.
- Brannon, L. y Feist J. (2001); Psicología de la salud. Madrid, España. Paraninfo Thomson Learning.

- Bofia, Mireja (Traductora).(2001); Historia, Antropología y Fuentes Orales ¿Confiar en la Historia? No. 25, Año 2001, 3ª. Época.
- Callabed, J.; Comellas, M. J.: y Mardomingo, M. G. (1997); Las enfermedades sicosomáticas y su relación con la familia y la escuela. Barcelona. Editorial Alertes. club de Pediatría social. Primera edición.
- Campos, García Juan E. (2000); La carencia subjetiva del modelo cientificista de la salud en las dos últimas décadas del siglo XIX. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Campos, Rebolledo A. T. y Trujillo, Villegas L. V. (1999); Influencia de los curanderos en los usuarios. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Capra, Fritjof. (1998); El Punto Crucial. Ciencia, sociedad y cultura naciente. Buenos Aires Argentina. Editorial Troquel, S.A. Traducción Graciela de Luis.
- Castellanos, Rosario (2002); Balún Canal. México. Editorial Fondo de Cultura Económica.
- Chang, Jolan. (2002); El Tao del amor y el sexo. España. Plaza & Janes.
- Chaparro, Aguilera Gerardo A. (2000); El comportamiento y el aire de la ciudad de México de 1870 a 1899. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Chisholm, Morag. (1977); Inmunología de la gastritis; Clínica Gastroenterológica; Barcelona. Vol. 4. N° 2. Salvat.

Chilpa, Navarrete Carlos (1990); Algunas consideraciones sobre la psicología del Mexicano. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP - Iztacala.

Coronado, Ramírez Rodolfo (2001); Las fuentes orales en la historia de la antropología en México; En Mechtid Rutsch Rutsch, La historia de la antropología en México. México. Editorial Plaza y Valdés.

Cruz, J. Nancy R. (2001); Estados emocionales, como factores psicológicos, que influyen en la somatización. Tesis teórica. UNAM. FES Iztacala. Estado de México.

D. Barcia (1998); Las raíces históricas del pensamiento psicosomático. Psiquis. N° 19.

Domínguez, Vargas German R. (1982); Cáncer Gástrico. México. Departamento de Internado. N° 125. Vol. 6. UNAM - Facultad de Medicina.

De La Fuente Ramón (1979); El ambiente y la salud mental. Revista de salud mental N° 1, Vol. 2.

De Micheli - Serra Alfredo (2001); Médicos y medicina en la nueva España del siglo XVI. Gaceta Médica. N° 3, Vol. 137. México.

De Terán Bleiberg Elena (Coordinadora), (1996); Diccionario de Mosby de la salud. Madrid - España. Mosby / Doyma Libros, S. A.

Dossey, L. (1986); Tiempo, espacio y medicina. Kairos, Barcelona.

Estanislao, Navarro – Beltrán Iracet, (1990). Diccionario terminológico de ciencias médicas. México. Salvat.

- Fleurentin, Jacques y Pelt, Jean- Marie (2000); Las plantas medicinales. Mundo científico. N° 105. Vol. 10
- Flores, Gonzáles Israel J. (2002); Identidad psicosomática del adolescente mexicano urbano. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, FES – Iztacala.
- F. Weller Bárbara (1997); Diccionario Enciclopédico de Ciencias de la Salud, México. Ma Graw – Hill / Interamericana. (Traducción de la Primera edición).
- García, Valdez Ricardo (1996); Consideraciones generales sobre los modelos explicativos para las nociones de Salud y Enfermedad. Revista de Psicología y Salud, N° 7.
- Gómez del C. J. (2003); El testimonio del arte. Prometeo. Revista mexicana trimestral de psicología humanista y desarrollo humano. N° 37. Invierno 2003. México.
- González, Merino M. de J. Y GUEVARA, Rosas M. T. (1999). Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala
- Grau, Abalo, J., y González, Pérez, U. (1998); Ética, Calidad de vida y psicología de la salud. Revista de Psicología y Salud N° 11.
- Harrison (1998); Principios de Medicina Interna. 14ª Edición. Vol. 1.

- Hernández, Guillén Xochitl G. (2000); El baño de temazcal: una terapéutica alternativa en el ámbito psicológico. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Howard, C. Warren (1999); Diccionario de psicología. México. Editorial Fondo de Cultura Económica. Cuarta edición.
- Hua-Ching N. (1998); El tao de la vida cotidiana. Una guía para el pleno desarrollo personal. España. Ediciones Oniro, S. A.
- Jaramillo, Antillón Juan (1992); Cáncer Gástrico (1), Tribuna Médica. N° 3, Vol. 86, SEP. México.
- Jesen, B. (1997); Limpieza de los tejidos a través del intestino. Yug S. A. México.
- Jorge, Arthur (1979); La medicina en la crisis de nuestro tiempo. México. Editorial Siglo XXI. Primera Edición.
- Juárez, Arellanes Gloria S. (2002); Una aproximación psicológica de las Enfermedades Psicosomáticas y del Abandono Corporal. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. México. UNAM – FES Iztacala.
- J. S. Cook; y K. L. Fontaine (1993); Enfermería Psiquiátrica. España. Editorial Interamericana. Mc Graw Hill. Segunda edición. (De la Fuente Mercedes – Traductora)
- Kumar; Conran; y Robbins. (1995); Aparato digestivo en Patología humana. España. Editorial Interamericana – Mc Graw Hill. Quinta edición.

- L. K. Mahan, Escott, S. Sylvia (2001); Nutrición y Dietoterapia. Nutriterapia médica en trastornos de la parte alta del tubo digestivo. México. McGraw – Hill Interamericana.
- López, Ramos S. (2002); De cómo la moral se hizo psicología en México en 1985. México. El Aduanero Ediciones. 1ª Edición.
- López, Ramos S. (1995); Historia de la psicología en México. México. CEAPAC Ediciones. 1ª Edición.
- López, Ramos S. (2002); Historia del aire y otros olores en la ciudad de México 1840 – 1900. México. Miguel Ángel Porrúa, Grupo Editorial. 1ª Edición.
- López, Ramos S. (2002); Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México. Plaza y Valdés Editores. 1ª Edición.
- López, Ramos S. (2002); Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones II. México. Plaza y Valdés Editores. 1ª Edición.
- López, Ramos S. (2002); Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones III. México. CEAPAC Ediciones. 1ª Edición.
- López, Ramos S. (2000); Prensa, Cuerpo y Salud en el Mexicano. México. Miguel Ángel Porrúa, Grupo Editorial. 1ª Edición.
- López, Ramos S. (2002); Relatos de un monasterio budista. México. Zendová.
- López, Ramos S. (2003); Relatos de un Zendo mexicano. México. CEAPAC Ediciones. 1ª Edición.

López, Ramos S. (1989); Una aproximación a la historiografía de la Psicología en México; en López Ramos S.; Mondragón Carlos; Ochoa Bautista F., y Velasco García J. (1989). Psicología historia y crítica. México. UNAM - Iztacala.

López, Ramos S. (2000); Zen y cuerpo humano. México. Editorial Verdehalago. 1ª Edición.

López R. S. (2003); El arte en el jardín zen.

Loxoya, L. Xavier (1989); La medicina tradicional en la realidad político-social de México. Ciencias. México. N° 14, ene – mar. UNAM- Facultad de Ciencias. C. U.

Lozoya, Xavier (1990); Los señores de las plantas, Herbolaria y medicina en Mesoamérica. México. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes. Editorial PANGEA.

Mark, Brees, M.D. Y Berkow Robert, M.D. (1999); El Manual Merk de Diagnóstico y Tratamiento. Madrid España. Editorial Harcourt. 10ª Edición Española.

Martínez, Correa José L.; Esquivel, Hernández Rosa I., y Martínez, Correa Silvia M. (1997); Sistema digestivo, Un enfoque integral. México. Editorial Manual Moderno.

Molina, N. (1993); Mística en la física, tercera materia. México. Editorial Plaza y Valdés.

Mondragón, Carlos (1989). Historia de la Psicología y hermenéutica; en López Ramos S.; Mondragón Carlos; Ochoa Bautista F., y Velasco García J. (1989). Psicología historia y crítica. México. UNAM - Iztacala.

- Mondragón, Tapia Mauricio. (1996); La herbolaria como una herramienta del psicólogo en el tratamiento de pacientes hipertensos. México. Tesis de Licenciatura en psicología. UNAM, ENEP - Iztacala.
- Oblitas, G. Luis A. y Becoña I. Elisardo. (2000); Psicología de la Salud. Psicología de la salud: antecedentes, desarrollo, estado actual y perspectivas. México. Editores Plaza y Valdés. 1ª. Edición.
- Origliam, Claudia. (Traductora), (1985); Enciclopedia de la medicina y la salud. España. Tomo 1 y 5. Asuili.
- Ortiz, Quezada Federico (1991); La medicina está enferma. México. Editorial Limusa.
- Orizaga, Samperio Jorge y Dr. Meriga Jane Jorge A. (Traductores), (1997); Taber's ®. Diccionario médico enciclopédico. México. Manual Moderno.
- Padilla, L. Jesús H.; Cruz, Sánchez Ricardo H.; y Gispert, C. Nuria (1984); Cáncer Gástrico en Cirugía ciclo IX y X. México. N° 188, Vol. 3 UNAM.
- Padma, Sambhava (2001); El libro tibetano de los muertos. Barcelona. Editorial Kairós, S. A.
- Pacheco, L. De Guevara L. C. La enfermedad, el rostro de los dioses: salud y enfermedad entre los huicholes de Nayarit. Revista de Psicología y Salud. Universidad Veracruzana. Nueva época, enero-junio.
- Parajes G. I. M. (1992); Capítulo 18. Helicobacter pylori y patología gastroduodenal: ¿realidades o fantasías?.

- Passebecq, A. (1987); Psicoterapia por métodos naturales. Roca, México.
- Paz, Frauyre Miguel A. (2002). Concepto de cuerpo a partir de la religión nahua. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, FES- Iztacala.
- Pérez, Tamayo Ruy (1989); La medicina alopática y las otras medicinas. Ciencias. México. N° 14, ene – mar. UNAM- Facultad de Ciencias. C. U.
- Porras, Harris César F. (2001); Eficiencia y seguridad entre diferentes dosis de nitazoxanida mas subeitrato de bismuto mas lanzaprazol para la erradicación de Helicobacter Plyori. México. Tesis de Licenciatura en Medicina. UNAM – Facultad de Medicina C. U.
- Ramírez, García L. H. (1998); Propuesta de un modelo de calidad de vida: las apreciaciones subjetivas del bienestar psicosocial en las Amas de casa. México. Reporte de investigación de Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala
- Read, Harvey y Naish, (1985); Gastroenterología básica y enfermedades hepáticas. México. Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Redes, J; Arrollo V; y Piqué J. M. (1992); Controversias en gastroenterología. Ediciones Doyma. S.A. España.
- Reverete, Coma J. Manuel. (1981); Antropología Médica I. Madrid. Editorial Rueda.
- Reyes, Soto Verónica (1998); Acupuntura, una alternativa de tratamiento en la salud física y mental dentro de Clínica Universitaria de Salud integral. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala
- Robert, L. (1979); De cadenas y de hombres. México. Editorial Siglo Veintiuno.

- Romero, López Cristina B. (2002); Psicología de la salud en la promoción de la salud como un estado de bienestar bio-psico-social. México. Tesis de Licenciatura. UNAM - Iztacala.
- Rosentin, Emilio, (1990); Diccionario de especialidades farmacéuticas. México. Editorial P. L. M. (36° edición).
- Salinas, Rodríguez Jorge Luis (1995); El psicólogo en la atención a la salud. México. Tesis para el grado de maestro en modificación de conducta. UNAM, ENEP - Iztacala.
- Sapiña, Renard Santiago (traductor) / Dorland (1986); Diccionario Enciclopédico Ilustrado de medicina. México. Nueva Editorial Interamericana, S. A de C. V. (8° edición).
- Sendrail, Marcel. (1983); Historia Cultural de la Enfermedad. Editorial Espasa-Calpe, S.A. (Traducción del Francés por Clara Janes).
- Sogyal, Rimpoché. (1994). *El libro tibetano de la vida y la muerte*. Ediciones Urano. Barcelona.
- Sojo, Pereyra I. A. (1988); Medicina psicosomática. México. Editorial Doma.
- Tabla, Orozco Verónica (2001); Uso de Ranitilina en neonatos para prevenir sangrado de tubo digestivo. México . Tesis de licenciatura en Medicina. UNAM – Facultad de Medicina C. U.
- Thomson. (2002); PLM - Diccionario de especialidades farmacéuticas. México. Edición 48. Versión Digital.

- Tortora G. J. (1999); Principios de Anatomía y Fisiología. Editorial. Harcourt Brace. Séptima edición. España.
- Valadez, R. Alfonso y Landa D. Patricia (1998); Un modelo tentativo de análisis de la relación estrés-enfermedad. Revista de Psicología y Salud. Universidad Veracruzana. Nueva época, enero-junio.
- Valdez, Miyan M. (1983); La medicina psicosomática. México. Editorial Trillas, Primera edición.
- Vázquez, García Lucía. (2001); La visión holística y la Psicología. México. Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP- Iztacala.
- Vega V. Zaira; Nava Q. Carlos; Landa D. Patricia; y Carpio, R. Claudio. (1999); La dimensión psicológica de la salud. Revista de Psicología del Valle de México. Universidad del Valle de México, Campus Lomas Verdes
- Velda, L. Kerschner. (1984); Nutrición y Terapéutica dietética. Editorial. Manual Moderno. México. D. F.
- Villanueva, A. Rafael, (Coordinador) (2002); El Manual Merck. Ediciones Harcourt, S. A. México. Décima Edición. Versión Digital
- Wilson, Kathleen J. W. (1994); Anatomía y fisiología en la salud y la enfermedad. Editorial Manual Moderno. S. A. de C. V. México.
- Zavala, (2000); Descubren bacteria que produce gastritis. Honduras. La prensa Honduras, C. A.

Zhonggua, Z. G. (1979). *Fundamentos de acupuntura y muxibustion*. Ediciones Lenguas Extranjeras. China. Versión Castellana de Zhang Jun y Zheng Jing.

BIBLIOGRAFÍA ELETRÓNICA

www.gastritis.com.mx/publico/p1000_quees.asp

www.murrasaca.com/nt9.htm

www.rnw.nl/informarn/html/cie000512_gastritis.html

www.elcomercioperu.com.pe/EcSalud/Htm/2001-10-31/EcSaludEnfer0009.html.

www.methodisthealth.com/spanish/digest/gastrts.htm

www.aurasalud.com/Rebotica/Remedios/gastritis.htm