

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS  
SUPERIORES  
IZTACALA**

**PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE LA COLITIS COMO  
ENFERMEDAD PSICOSOMÁTICA**

**Verónica Miranda Reyes**

**TESIS EMPIRICA**

Para obtener el Título de  
Licenciado en Psicología

**COMISION DICTAMINADORA**

Margarita Rivera Mendoza  
Oliva López Sánchez  
Gerardo Abel Chaparro Aguilera

Tlalnepantla, Edo. de México, Abril de 2005



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.

*Tropezando con mis brazos,  
Mi nariz y mis orejas sigo adelante,  
Caminando con el páncreas  
Y a veces hasta con los pies.*

*Me sale luz de las solapas  
Me duele el mundo entero  
Es una esfera de plomo  
que me aplasta el corazón.*

*No tengo patria ni corbata  
Vivo de espaldas a los astros  
Las personas y las cosas me dan miedo.*

*Tan sólo escucho el sonido  
De un saxofón hundido entre mis huesos,  
Los tambores silenciosos de mi sexo y mi cabeza.*

*Siempre rodeado de espuma  
Siempre luchando  
Con mis intestinos mi tristeza*

***Jorge Eduardo Eielson***

## AGRADECIMIENTOS

A mis padres por darme la vida, por dar todo de sí para formarme como persona y por su infinito apoyo para ayudarme alcanzar esta meta.

A mi hermana que está estudiando medicina y sus diversos puntos de vista acerca de la enfermedad enriquecieron y complementaron este trabajo. Gracias por tu apoyo manita.

A Kenny que con su inocencia, alegría y cariño me demostró el maravilloso y tranquilizante poder de la convivencia con la naturaleza.

A mi kozhuga que me impulsó y ayudó en los momentos más difíciles y críticos tanto de la tesis como de mi vida. Gracias por ser parte fundamental en mi vida.

A mis amigos compañeros de vida y experiencias que creyeron en mi y siempre me animaron no solo en la finalización de esta tesis sino en varias etapas difíciles.

A todas aquellas personas que confiaron en que realizaría mi sueño y me enseñaron a confiar un poco más en mí.

Al doctor Londaiz que me brindó la oportunidad de ingresar al hospital y poder entrevistar a los pacientes requeridos para la realización de este trabajo. Gracias por sus valiosas aportaciones.

Al personal del segundo piso (repcionistas y enfermeras) por su amabilidad, amistad e interés por ayudarme a localizar a los pacientes. Gracias Lety por tu alegría y enseñarme el valor de ver la vida siempre con una sonrisa.

A todas las personas que compartieron su vida para hacer posible la elaboración de esta tesis. Aquí les presento el fruto de todo el tiempo invertido en las entrevistas.

A la Maestra Oliva por despertar por primera vez mi interés en este tema; por el curso de bioenergética que impartió en el cual me atreví a sentir mis emociones.

A la Maestra Margarita por ser mi tutora y guiarme en el proceso de este trabajo. A las dos gracias por las sesiones de seminario y por todas sus enseñanzas.

Al Profesor Gerardo por compartir sus conocimientos y experiencias para enriquecer la información contenida en este trabajo.

A mi intestino que gracias a sus reclamos me atreví a indagar en mi interior y enfrentarme con una parte negada de mi ser.

A la varicela que me exilió del exterior lo cual me permitió dedicar tiempo completo a la finalización de esta tesis y me enseñó que en muchos casos lo mejor que se puede hacer es tener paciencia y esperar.

A la noche, a la oscuridad que me ayudaban a concretar mis ideas.

A la luna que con su brillo despierta e ilumina el motivo de vivir.

A Dios que se ha mantenido presente a lo largo de mi vida brindándome paciencia para descubrir por mi misma y a su tiempo algunas respuestas para las incógnitas de la vida.

A quien se encuentre leyendo este trabajo.

A todos gracias, esto también les pertenece a ustedes.

| <b>Indice</b>  | <b>pág.</b> |
|--|-------------|
| Introducción   |             |
| <b>CAPITULO I. Concepción de salud y enfermedad</b> .....                        | 11          |
| - Medicina primitiva .....   | 12          |
| - Medicina Egipcia y Asiro- Babilónica .....                                     | 13          |
| - Medicina India .....   | 13          |
| - Medicina Griega .....  | 14          |
| - Medicina en la Edad Media .....  | 14          |
| - Medicina en el Renacimiento .....  | 15          |
| - Medicina y Positivismo .....   | 15          |
| - Cultura oriental. ....   | 16          |
| o La teoría de los cinco elementos .....   | 17          |
| o Los seis males. ....   | 22          |
| o Las siete emociones .....  | 23          |
| - Enfermedades psicosomáticas  |             |
| o ¿Qué son? .....  | 24          |
| o Factores que influyen en su desarrollo .....                                   | 30          |
| ▪ Fragmentación y abandono corporal .....  | 30          |
| ▪ La familia y su influencia en las enfermedades .....                           | 32          |
| ▪ La cultura, la sociedad y la construcción corporal .....                       | 34          |
| ▪ De la emoción a la lesión .....  | 37          |
| ▪ Factores de personalidad .....   | 39          |
| <br><b>CAPITULO II. Fragmentación corporal, abandono del cuerpo y la colitis</b> |             |
| - La colitis y la explicación médica .....                                       | 43          |
| o ¿Qué es? .....   | 43          |
| o Tipos de colitis y su diagnóstico .....  | 44          |
| o Factores que influyen en su etiología .....                                    | 44          |
| o Tratamientos frecuentes .....  | 44          |
| - La colitis y la explicación psicosomática .....                                | 63          |
| o El problema de la especificidad .....  | 64          |
| o Factores emocionales que influyen en su constitución .....                     | 65          |
| o El significado de los síntomas .....   | 76          |
| o ¿Qué hay más allá de la enfermedad? .....                                      | 83          |
| <br><b>CAPITULO III. Construcción de una enfermedad psicosomática</b>            |             |
| a) Entrevistas.....  | 91          |
| b) Análisis de resultados.....   | 144         |
| c) Conclusiones.....   | 203         |
| Bibliografía   |             |
| Anexos   |             |

## RESUMEN

Nos encontramos inmersos en una sociedad altamente competitiva que no se cansa de presentarnos modelos a seguir a través de los anuncios comerciales, películas, telenovelas, revistas y en un sin fin de medios que tenemos a nuestro alrededor, en los cuales el único objetivo que persiguen es un beneficio lucrativo, haciendo una comercialización del cuerpo enfatizando la “belleza” exterior y olvidándose por completo de que ese cuerpo al que pretenden adornar, moldear y maquillar también está compuesto por algo muy importante que son las emociones.

El presente trabajo muestra de forma general cómo en la actualidad se ha desfragmentado y abandonado al cuerpo al grado de descuidarlo y lastimarlo utilizándolo como una máquina que sirve para trabajar, para competir y a veces para presumir. Sin darse cuenta de que a larga esto solo albergará en su interior emociones que se manifestarán en un dolor o en una enfermedad.

Para esto se reunieron documentos vivos a través de la historia oral de personas que desde su propia experiencia permitió el análisis de la construcción de la enfermedad psicosomática de la colitis que inicia en la historia familiar y se va desarrollando a través de la influencia de factores y experiencias que rodean a una persona inevitablemente, en los cuales se enfatiza el predominio de emociones que se depositan en el cuerpo y que si no se consideran o se callan, provocaran un desequilibrio en nuestro organismos que se expresara en la presentación de una enfermedad. Sin dejar a un lado los factores alimenticios, los estilos de vida del sujeto e incluso su personalidad.

El análisis de este trabajo pretende una visión total del ser humano así como su integración con el universo que lo rodea, considerando que la manifestación de una enfermedad no solo abarca la esfera emocional sino todo lo que lo rodea y entra en contacto con él. Así como también recalcar que cada proceso de construcción varía de persona a persona aunque se trate del mismo padecimiento, por lo que su atención y tratamiento tendrán un enfoque individual.

## INTRODUCCIÓN

La mayoría de las personas sólo utilizamos nuestro cuerpo para que nos proporcione un sin fin de servicios y satisfacciones ya sean físicas o emocionales, aunque para ello tenga que sufrir agresiones que lo lleguen a lesionar leve o gravemente. Por ejemplo a todos nos gusta escuchar nuestra música favorita pero en ocasiones a un volumen muy alto y nadie le presta atención a sus oídos a no ser que les impida este placer; también nos gusta bailar, correr, jugar o practicar nuestro deporte favorito pero casi nunca nos preocupamos por nuestros músculos, por prepararlos, fortalecerlos y relajarlos hasta que un fuerte dolor nos obliga a voltear nuestra atención hacia ellos y un sin fin de situaciones más en las que utilizamos nuestro cuerpo como si se tratara de una simple máquina, sin darnos cuenta de su maravillosa y delicada complejidad y lo difícil que es mantener una perfecta y equilibrada funcionalidad la cual nos llevará a una buena salud psíquica y ésta a una buena salud física. En vez de valorar nuestro organismo lo vemos como un estorbo cuando ya no nos permite hacer lo que nos gusta, vamos al médico para que nos recete pastillas, jarabes o inyecciones para que no nos siga molestando nuestro cuerpo y podamos seguir nuestra vida cotidiana, sin percatarnos siquiera de que los síntomas que nos manda nuestro organismo más allá de ser sólo una simple enfermedad causada por un virus, es un aviso de que estamos descuidando lo más importante de esta vida: a nosotros mismos.

Parece descabellado imaginar que nuestro cuerpo tenga voz propia y hable por sí mismo e incluso por nosotros, sin embargo todos alguna vez en nuestra vida hemos tenido algunas reacciones involuntarias en nuestro organismo que se relacionan con un sentimiento o situación en particular, por ejemplo cuando vemos a la persona de la que estamos enamorados sentimos “mariposas” en el estómago, o cuando estamos nerviosos porque vamos a tener una exposición importante nos sudan las manos, nos palpita rápidamente el corazón y nos tiemblan las piernas y hasta la voz, cuando hacemos un coraje nos da diarrea y hasta cuando tenemos una impresión muy fuerte nos desmayamos.

En lo personal y como la gran mayoría de las personas, jamás había considerado relevantes estos procesos tal vez porque se me hacían algo muy cotidiano y que les pasaba a todas las personas. Sin embargo no me di cuenta de que mis constantes resfriados y dolores de nariz no eran algo muy normal ni tan común en las personas que me rodeaban. Resultaba

muy molesto enfermarme ya que siempre que me daba gripa me lloraban los ojos increíblemente y mi nariz parecía que no iba a dejar de moquear nunca y siempre todo el mundo en la calle o en la escuela me hacían la misma pregunta: ¿Por qué estás llorando? A lo que yo respondía irritada: “no estoy llorando tengo gripa” y este suplicio se repetía casi cada 2 veces al mes. Yo me preguntaba porque me enfermaba si me cuidaba mucho para no recaer en otro resfriado, tomaba mucha vitamina C, utilizaba suéteres cuando hacía frío, no caminaba descalza en el piso y nada parecía funcionar porque cuando menos lo pensaba otra vez estaba enferma. Hasta que cuando estaba en la preparatoria me di cuenta de una extraña relación: pasó bastante tiempo para que no me enfermara pero entonces sufrí una pérdida muy fuerte y caí en depresión, a los pocos días tenía una gripa espantosa que me duró meses y si se me quitaba entonces me daba tos, incluso mis amigos me bromeaban diciendo que yo ya no sabía lo que se sentía estar sana, porque si no tenía gripa tenía tos y si no tenía tos tenía gripa, hasta que harta de esta situación decidí dejarme inyectar (decisión demasiado extrema porque le tengo pánico a las agujas y con gran razón), entonces tuve un shock anafiláctico por el medicamento en el cual perdí el conocimiento, cuando desperté me sentía realmente mal, pero comprendí que la había librado y lo reafirmé con comentarios posteriores acerca de que a “fulanito” o “menganito” les pasó algo similar solo que ellos no tuvieron la oportunidad de contarlo. Fue gracias a esta no muy grata experiencia que comencé a encontrarle otro sentido a la vida y poco a poco intenté salir de mi depresión y al mismo tiempo los síntomas de mi “eterna” gripa comenzaron a desaparecer y aunque en ese tiempo no le encontraba sentido a esta relación de emoción- enfermedad sabía que algo extraño había pasado con mi cuerpo cuando estaba deprimida.

Tiempo después me sentía contenta porque hacía mucho que no me enfermaba de la garganta, pero entonces comencé a percatarme de que algo no andaba muy bien con mi aparato digestivo ya que comencé a sentir dolores intensos a la altura del diafragma pensé que tal vez tenía gastritis y no le di importancia hasta que esos dolores los comencé a sentir a la altura del vientre que al mismo tiempo se me inflamaba, no entendía lo que estaba ocurriendo con mi cuerpo pero tenía demasiadas cosas que hacer para averiguarlo y dejé que se me fuera agravando el problema con la esperanza de que después se quitara por sí solo, hasta que el dolor fue tan inaguantable que no quedaba duda de lo que tenía: colitis.

Estaba plenamente convencida de que mi colitis se debía a que no comía porque no me daba tiempo, hasta que en séptimo semestre en la clase de Psicología Experimental la profesora nos mostró un artículo acerca de la bioenergética y nos dio una sencilla explicación acerca de cómo el ambiente que nos rodea, lo que comemos e incluso las emociones nos afectan al grado de desarrollar una enfermedad. Totalmente acostumbrada a la teoría conductual me quedé sorprendida al escuchar esto y mi interés creció enormemente acerca de todo lo que tuviera que ver con este tema, fue así como paré en un curso de bioenergética totalmente práctico en el cual hicimos ejercicios que parecían muy extraños y al principio divertidos pero que servían para quebrar la coraza tan dura que utilizábamos de defensa y poco a poco sentí brotar aquellas emociones escondidas en algún lugar de mi organismo y que no creía que podía mantener guardadas tanto tiempo, por primera vez comencé a sentir mis emociones y me atemorice, quise volver a guardarlas, no sentirlas simplemente guardarlas y olvidarlas como hacía tanto tiempo lo venía haciendo pero no pude, mis emociones por fin habían encontrado una ruta de escape y quisieron salir desesperadas, sentí cómo me quebrantaba, cómo mi coraza se destrozaba por dentro y lloré como hacía mucho no lo hacía, lloré hasta que me sentí agotada pero comencé a sentirme ligera, tranquila, aliviada, fue una sensación muy placentera. Después de ese intenso contacto con mi interior me di cuenta de que no estaba sola, de que a mi alrededor estaban otras personas aliviadas o todavía desahogándose a su manera. Fue la primera vez en la que estuve en un lugar en donde las emociones que tanto reprime (y te obliga a reprimir) la sociedad con burlas o haciéndolas ver negativas, ahora se mostraban transparentes, en gran magnitud y con total respeto.

Fue entonces cuando supe que mi cuerpo siempre me había enviado señales de que no se encontraba en equilibrio, que mi intestino me gritaba que tenía muchas cosas que resolver, una pérdida guardada que enfrentar, emociones reprimidas que expresar y miles de cosas más que iba almacenando dentro de mi cuerpo por temor a afrontarlas. Fue entonces cuando se abrió el seminario de tesis teniendo como tema principal las enfermedades psicosomáticas y su proceso de construcción y sin pensarlo dos veces decidí que ese sería el tema perfecto para titularme, no para hacer un trabajo solo porque era un requisito, sino porque el tema realmente me interesaba e iba a disfrutar desarrollarlo y finalizarlo.

A lo largo de la realización de estas páginas aprendí que al cuerpo no hay que medicarlo sino escucharlo y atenderlo, cuestionarse sobre qué es lo que nos está tratando de decir, qué problemas tenemos que resolver. Tal vez nos creamos muy inteligentes por esconder a los demás nuestras emociones para que no nos consideren débiles o no hablar nuestros problemas para no parecer inmaduros, pero lo cierto es que nuestro cuerpo nos delata, nuestro cuerpo es lo suficientemente sabio para demostrar que si no se enfrenta algo y solo se guarda, tarde o temprano se manifestará en algún dolor o síntoma de una enfermedad recordándonos que hay algo que nos falta por resolver y que si no lo hacemos no vamos a poder estar en paz.

Es increíble ver en la actualidad el incremento tan descontrolado de personas que padecen alguna enfermedad y que acuden al sector médico en busca de alivio. Así como el saber que las principales causas de muerte se deben a enfermedades que en un principio iniciaron con síntomas que no se tomaron en cuenta y se dejaron a la ligera (como gastritis o colitis) pero que con el paso del tiempo se fueron volviendo crónicas hasta llevar al paciente a una muerte dolorosa e inevitable (por ejemplo cáncer de colon).

De ahí que se decidiera presentar en este trabajo una aproximación teórica y vivida de la construcción de enfermedades psicosomáticas (en este caso la colitis) influidas por la historia familiar, social, estilos de vida, personalidad y sobre todo el aspecto emocional de la persona.

En el primer capítulo se presentan las principales concepciones de salud y enfermedad en la actualidad así como su proceso histórico e influencia de diversas perspectivas desde el punto de vista occidental en el cual se nota una clara fragmentación del cuerpo, en contraposición con la perspectiva oriental que habla del cuerpo en su totalidad e integración con el universo que lo rodea. En este punto se hace una explicación de la teoría de los cinco elementos cuyo desequilibrio produce la manifestación de un estado patológico al cual se le llama enfermedad psicosomática. Se hace una descripción de lo que son las enfermedades psicosomáticas y los factores que influyen para que se desarrollen entre los cuales se encuentran: la fragmentación y el abandono corporal, las relaciones familiares, la cultura y sociedad, los factores de personalidad, las emociones y su manifestación en uno o más órganos en específico.

El segundo capítulo se divide en dos partes, en la primera se hace una revisión de la literatura médica para explicar el desarrollo de la colitis (sin encontrarse una causa concreta), clasificándola en varios tipos facilitando su diagnóstico y ofreciendo un tratamiento específico para cada tipo a base de medicamentos u operaciones. En la segunda parte se hace una explicación de la colitis desde el punto de vista psicosomático en el cual se incluye la familia, rasgos de personalidad, constitución psicológica y algunas emociones relacionadas directamente con personas que sufren este padecimiento; así como la simbolización que adquieren algunos síntomas como el estreñimiento, gases y diarreas, explicando cómo pacientes que tienen la misma enfermedad presentan unos síntomas y otros no. De igual forma se tratará otros factores que rodean al padecimiento como: las reacciones de los pacientes frente a su diagnóstico, porqué a algunos no les sirve ningún tratamiento y a otros sí, de qué les sirve apropiarse de una enfermedad, etc.

El tercer capítulo se relaciona con la metodología, el planteamiento de objetivos generales y particulares y los resultados que se encontraron por medio de la descripción y análisis de fragmentos de documentos vivos obtenidos de las entrevistas de 30 personas que compartieron su tiempo y su experiencia brindándome y brindándose la oportunidad de ahondar en su interior y ver sus síntomas de forma diferente a solo molestias dolorosas que no les permiten llevar su vida normal ni hacer sus actividades cotidianas.

Finalmente se incluye un apartado de conclusiones donde se consideran los principales factores que intervienen para que una persona construya una enfermedad psicosomática percibiéndola como un ser total integrado al universo que lo rodea.

Este trabajo es una invitación a explorar nuestro cuerpo de una forma diferente a como lo haría un estetoscopio o un electrocardiograma y escuchar lo que desde hace mucho tiempo nos está queriendo comunicar.

*No tengo límites  
Mi piel es una puerta abierta  
Y mi cerebro una casa vacía  
La punta de mis dedos toca fácilmente  
El firmamento y el piso de madera  
No tengo pies ni cabeza  
Mis brazos y mis piernas  
Son los brazos y las piernas  
De un animal que estornuda  
Y que no tiene límites  
Si gozo somos todos que gozamos  
Aunque no todos gocen  
Si lloro somos todos que lloramos  
Aunque no todos lloren  
Si me siento en una silla  
Son millares que se sientan  
En su silla  
Y si fumo un cigarrillo  
El humo llega a las estrellas  
La misma película en colores  
En la misma sala oscura  
Me reúne y me separa de todos  
Soy uno solo como todos y como todos  
Soy uno solo.*

*Jorge Eduardo Eielson*

## CAPITULO 1. CONCEPCIÓN DE SALUD Y ENFERMEDAD

La salud de las personas y de las poblaciones constituye en la actualidad una de las mayores preocupaciones no sólo de nosotros, sino también de los gobiernos de cada país y de muchas organizaciones (como la Organización Mundial de la Salud), su problemática va más allá de los límites nacionales para adquirir una dimensión verdaderamente mundial.

La salud del cuerpo y de la mente es necesaria para la vida cotidiana: trabajo, placer, sufrimiento, ocio, recreación y para el desarrollo de todas las funciones individuales y sociales del hombre, por lo tanto la salud se ha convertido en un bien individual y colectivo que forma parte de nuestra cultura social y política.

Existen diversas definiciones de salud; el Diccionario de la Lengua Española la define como *“el estado en el que un ser orgánico ejerce normalmente sus funciones”*; para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de molestias o enfermedades”*; pero la definición mayormente utilizada por la administración sanitaria es la de Lalonde (en Békei, 1996): *“la salud es una variable influida por diferentes factores: biológicos o endógenos, ligados al entorno, los hábitos de vida y factores ligados al sistema sanitario”*. De acuerdo a esta última definición, el conocimiento de los muchos y variados factores implicados en conseguir mejoras en la salud individual y colectiva, ha ayudado a establecer el papel que deben llevar a cabo los sistemas sanitarios. Por ello, en una concepción moderna de la salud es preciso considerar la existencia de factores objetivos y subjetivos, así como de diferentes niveles o grados.

En cuanto a la enfermedad es considerada como cualquier estado donde haya un deterioro de la salud del organismo humano. Todas las enfermedades implican un debilitamiento del sistema natural de defensa del organismo o de aquellos que regulan el medio interno. Incluso cuando la causa se desconoce, casi siempre se puede explicar una enfermedad en términos de los procesos fisiológicos o mentales que se alteran.

Desde estos puntos de vista el cuerpo es visto como un objeto que ocupa un espacio y tiempo determinados, es material ya que está compuesto por partículas individuales

llamadas átomos. Inicia con la vida y termina con la muerte. Se percibe la enfermedad como un mal funcionamiento físico localizado en el nivel molecular. De esta manera el hombre ha creído que la labor de los médicos es aliviar el dolor, sufrimiento, la enfermedad y evitar la muerte.

Así la medicina alópata (científica) se define como aquella que busca la salud eliminando la enfermedad en una parte determinada del cuerpo (fragmentación) a través de la localización del agente que la provoca (García en López 2002). Esto es, una persona es sana siempre y cuando no presente los síntomas de la enfermedad, si es así se combate con medicamento y cuando los síntomas desaparecen la persona está sana. Esto nos hace ver que la medicina alópata se ha preocupado más por curar o “reparar máquinas humanas” para un mejor funcionamiento o rendimiento.

Sin embargo estas concepciones de salud- enfermedad que se manejan en la medicina actual, no surgieron de la noche a la mañana, sino que se han venido procesando a través de un desarrollo histórico y bajo la influencia de diversas perspectivas como se verá a continuación:

### *Medicina Primitiva*

Desde sus orígenes el hombre que se experimenta así mismo como una entidad separada del resto de la naturaleza, dotado de razón para poder preguntarse el porqué de las cosas y de imaginación que le permite prever el futuro, no ha dejado de ofrecerse respuestas que temporalmente atenúen su angustia ante los enigmas de la vida y del mundo que lo rodea.

La idea de su propia inmortalidad y la creencia en seres poderosos que manejan la naturaleza a su arbitrio son parte de la respuesta del hombre primitivo a su problema existencial y el origen de sus prácticas mágicas y religiosas.

El concepto de “enfermedad” viene desde el principio absolutamente determinado por la sociedad y su cultura. La curación dependía en una buena parte del poder de sugestión en el binomio de la relación medico-enfermo. El hombre primitivo contemplaba

de una forma holística la relación mente-cuerpo en su concepción fuertemente espiritual de la enfermedad (Serrano, 1997).

La causa de la enfermedad proviene de fuentes tan diversas como la infracción de un tabú, el hechizo, la intrusión de un cuerpo extraño o la posesión por un espíritu maligno. En este último caso se recurría al exorcismo, los encantamientos y la administración de algunos menjurjes para despojar del cuerpo enfermo a dicho espíritu; en casos más extremos los brujos y chamanes a cuyo cargo estaba el tratamiento, empleaban la flagelación y el hambre como recursos más enérgicos.

#### *Medicina egipcia y asirio-babilónica*

Se mantienen los restos de la concepción de la medicina primitiva donde la enfermedad y la muerte se atribuían a causas sobrenaturales, comienza a aparecer un cierto escepticismo frente a las prácticas religiosas como únicas fuentes de curación y algunos médicos y sacerdotes buscan otros métodos a través de la cirugía y de la administración de drogas. Observamos que desde el 2500 a.C. la medicina comienza a dividirse aplicando por un lado el tratamiento espiritual o religioso y por otro el tratamiento del cuerpo por prácticas médicas. Por otra parte se resalta el carácter punitivo de la enfermedad por trasgresión de una norma social o espiritual, esto es que si un individuo cometía una falta fuera de índole moral o de regla social, contraer una enfermedad era el castigo por dicha falta.

#### *Medicina India*

A la persona se le concibe como viviendo simultáneamente en diferentes órdenes del ser que comprende lo físico, psicológico, social y metafísico. La medicina se encuentra centrada en la persona y no en la enfermedad. El examen médico incluye las esferas emocional y social del paciente. Al médico se le instruye para el “entendimiento del paciente”: sobre la naturaleza de sus acciones, la intensidad de sus apegos, capacidad de entendimiento, su agresividad, etc. La persona aquí es vista en un microcosmos; todo lo que es parte del cosmos tiene su homólogo dentro de la persona.

### *Medicina Griega*

La medicina griega fue fuertemente influida por la medicina egipcia, la enfermedad se concebía como acto punitivo por parte de los dioses que castigaban las faltas colectivas y las individuales. Surge la medicina teológica que se trataba de evitar la enfermedad con rituales que consistían en sacrificios para agradar a los dioses, al mismo tiempo que se utilizaban los ritos, expiación y catarsis, a través de los cuales se procuraba expulsar la enfermedad del cuerpo. El inicio de una actitud científica en la medicina griega, fue el resultado del interés por el cuerpo humano asociado a la creación de los gimnasios y olimpiadas (776 a.C.) pero aquí la función primordial del médico es conocer técnicamente la naturaleza de los enfermos y mediante el dominio del arte ayudar al restablecimiento de la armonía.

El mayor avance cultural de los griegos fue su aplicación sistemática del razonamiento objetivo a la comprensión de la naturaleza y de las experiencias personales. Fue el razonamiento científico el que permitió a Hipócrates (460-370 a. c.) llamado el padre de la medicina, expresar el punto de vista de que el cerebro es el órgano del pensamiento y su creencia de que las enfermedades de la mente tienen causas naturales.

Platón (429-347 a.c.) enseñó que el equilibrio entre el cuerpo y el alma es elemento importante en la salud y que los desórdenes mentales pueden deberse a trastornos morales o corporales. Desde esta perspectiva el concepto salud- enfermedad se centra en el estado de “equilibrio”.

Aristóteles (384- 322 a.c.) por su parte logró hacer la síntesis de los conocimientos de la naturaleza logrados hasta su época. Pensó que siendo la mente de naturaleza inmaterial, no podía ser atacada por ninguna enfermedad. Probablemente el hecho de que Aristóteles haya negado la causalidad psicológica de las enfermedades mentales retardó varios siglos el desarrollo de la psicopatología (Fuente, 1959).

### *Medicina en la edad media*

Es la que corresponde a una sociedad estratificada, ordenada y estable; educada en la obediencia a la autoridad y de las costumbres como si fueran parte fija de la naturaleza humana. En esta sociedad la Iglesia se ocupaba de cuidar las almas, por tanto hubo una reactivación de las ideas demonológicas y el hombre se convirtió en el campo de batalla de

demonios y espíritus que luchaban por la posesión de las almas. Eran frecuentes las *procesiones flagelantes* de viajeros ataviados con túnicas negras y portando antorchas que recorrían los campos y las ciudades haciendo penitencia pública por sus pecados y golpeándose a sí mismos con látigos, o haciendo numerosos exorcismos para expulsar al demonio del cuerpo.

Un hecho significativo es que el hombre fue conceptualmente dividido en dos campos distintos: el de las operaciones del espíritu y el de las operaciones del cuerpo.

### *Medicina en el renacimiento*

El renacimiento se caracterizó por una nueva orientación hacia la libertad, que en la práctica se tradujo en oportunidades para el hombre ordinario, siempre y cuando fuera capaz y audaz.

En esta época criticar la doctrina demonológica equivalía a arriesgar la vida. Sin embargo durante la primera parte del siglo XVI los conceptos demonológicos que habían obstaculizado por siglos el progreso de la ciencia médica y principalmente de la psicología comenzaron a ser atacados por hombres como Paracelso (1493- 1541) quien afirmó que las enfermedades mentales pueden tener causas psicológicas y recomendó en un tratamiento el uso del “magnetismo corporal”; John Weyer (1515-1588) estudió el problema de la brujería y publicó un libro en donde se veía que un gran número de torturados y quemados por brujería eran enfermos mentales y Reginald Scott (1538- 1599) negó en forma convincente que los demonios o espíritus malignos pudieran causar trastornos mentales.

Gradualmente las ideas demonológicas perdieron fuerza y los enfermos fueron sacados de los monasterios y tratados en asilos especiales (Fuente, 1959).

### *La medicina y el positivismo*

La filosofía positivista quiere reconocer como propios los hechos experimentales mas allá de las teorías. El positivismo con su estudio de las funciones de los órganos, según las leyes de los fenómenos fisico-químicos y a través de la observación y del experimento fue sustituyendo las especulaciones sobre las causas finales provenientes de la filosofía natural.

Los médicos se separan del discurso del paciente para adoptar en su lugar las pruebas objetivas obtenidas del examen físico. El médico abandona su insatisfactorio apego a la evidencia subjetiva – lo que dice el paciente y lo que el psiquismo interpreta – para sustituirlo por una devoción de la evidencia tecnológica: Lo que dice la máquina. Paralelamente, el materialismo y neopositivismo, volverán a insistir desde una concepción materialista del psiquismo en una concepción de lo psíquico y lo somático, como una unidad sustancial que se va a filtrar hacia el siglo XX como base de la medicina psicosomática actual.

Autores como Freud, Cannon, Wolf, Paulov y Weizäcker abrieron nuevas líneas de investigación que posibilitaron el verdadero nacimiento de la medicina psicosomática (*Serrano, 1997*). Descubriendo que la enfermedad psicosomática es una reacción física ante una vivencia o estado conflictivo en el que se observan cambios en el cuerpo y desarrolla una enfermedad orgánica. El ser humano al no querer enfrentar su condición emocional se enferma. Hay quienes constantemente padecen gripas, dolores de espalda, estreñimiento crónico, hipertensión, colitis, gastritis, cansancio, síndromes menstruales, depresión, dermatitis, etc. dichos padecimientos no tienen una sola causa ya que influyen factores biológicos y psicosociales. Una persona puede manifestar uno o más padecimientos lo cual va a depender de que tan grandes sean sus apegos, deseos, frustraciones y los tipos de sentimientos albergados en su cuerpo, pero sobre todo influye qué hace con ellos: si los demuestra o los reprime. Además de que no solo las emociones “negativas” repercuten en nuestro organismo, los estados de calma, optimismo, alegría, bondad, etc. también tienen efectos en el cuerpo propiciando un estado de armonía y de salud por tiempo prolongado. Por eso, si gran parte de nuestra vida se encuentra inmersa en constantes estados de estrés, ira, depresión, tristeza y ansiedad, son factores que nos hacen susceptibles a enfermar y desarrollar un trastorno psicosomático (*Juárez en López, 2002*).

### *Cultura Oriental*

Contraria a la concepción fragmentada del cuerpo se encuentra la filosofía oriental que conceptualiza el cuerpo en su totalidad, habla de una integración y uno de los principios de la medicina tradicional es que cada parte del cuerpo está en unión y contraposición con otra en el todo integral, “Todo lo que sucede en el interior toma forma en el exterior”. Se habla de un equilibrio entre el Ying y el Yang cuyo símbolo representa

un sistema de interacciones dinámicas en las que se basan todas las manifestaciones del universo.

La enfermedad de una persona se desarrolla a partir de un trastorno que tiene su origen tanto en lo mental como en lo emocional, sin importar de qué trastorno se trate o dónde se localice, porque se considera que el cuerpo por completo está enfermo y su curación lo abarca todo al margen del lugar físico en el que se haya manifestado.

De acuerdo con esto, mientras la relación Ying Yang se conserve equilibrada, el curso de la energía permanecerá regular y no aparecerá la enfermedad, pero si se presenta una descompensación entre esta relación, se trastornará el curso de la energía y producirá las manifestaciones de un estado patológico. La energía es considerada la esencia de todo: principio y fin. De aquí se desprende la teoría de las cinco energías elementales o teoría de los cinco elementos:

## TEORÍA DE LOS CINCO ELEMENTOS

Tiene un sostén filosófico taoísta que se remonta hace 5,000 años antes de nuestra era, en el cual se afirma que las cosas existen en relación con un macrocosmos y que el cuerpo humano es un microcosmos que guarda una estrecha relación con el espacio donde vive. Así se encentra una estrecha relación de los 5 elementos (madera, fuego, tierra, metal y agua) con los órganos del cuerpo:

### *FUEGO*

- Corazón: gobierna todos los órganos y vísceras, alberga el espíritu y controla las emociones. Cuando el corazón está firme controla las emociones, cuando está flaqueante las emociones se rebelan. Los pensamientos y las emociones influyen en el funcionamiento de los diversos órganos a través del pulso y la presión sanguínea controladas por el corazón.
- Intestino delgado: se encarga de recibir el alimento separando lo impuro de lo puro, asimilando los elementos nutritivos purificados y haciendo avanzar los residuos impuros al intestino grueso para su excreción.

- Pericardio: actúa como saco protector del corazón, lo protege del daño y trastorno de las energías emocionales generadas por los demás órganos, como la rabia del hígado, el temor de los riñones y la aflicción de los pulmones. En lo emocional la energía del pericardio está ligada a los sentimientos asociados con la sexualidad, uniendo así los aspectos físicos y emocionales de la actividad sexual.
- Triple quemador o calentador: es un sistema energético funcional que se encarga de regular las actividades de otros órganos, se encarga del movimiento y transformación de los diversos sólidos y líquidos de todo el organismo, así como la producción y circulación de las energías nutritiva y protectora.

#### *MADERA*

- Hígado: filtra, desintoxica, nutre, reaprovisiona y almacena la sangre. Rige el crecimiento y desarrollo, los impulsos y los deseos, las ambiciones y la creatividad. La obstrucción de la energía del hígado causa sentimientos de frustración, furia y rabia.
- Vesícula biliar: secreta la bilis que se necesita para digerir y metabolizar las grasas y aceites, su energía aporta fuerza y vitalidad, rige la osadía y la determinación.

#### *TIERRA*

- Bazo- páncreas: controla la extracción y la asimilación de los elementos nutritivos de los alimentos y líquidos proporcionando las enzimas digestivas y la energía que necesitan el estómago y el intestino delgado.
- Estómago: se encarga de proveer a todo el organismo la energía postnatal de la digestión de los alimentos y líquidos, extrae las cinco energías elementales de los alimentos y líquidos ingeridos.

### *METAL*

- Pulmón: controla la respiración y la energía. Los pulmones controlan la piel, la cual respira mediante la apertura y cierre de los poros, se encarga de adaptar la temperatura corporal con la ayuda de la sudoración y de los estremecimientos. Controla directamente al sistema nervioso autónomo, dirige la energía y el pulso, constituye un puente directo entre el cuerpo y la mente que se puede utilizar para mantener el equilibrio entre ambos.
- Intestino grueso: controla la transformación de los residuos de la digestión de líquidos a sólidos y transporta los sólidos hacia la salida para su excreción por el recto. Tiene un papel importante en el equilibrio y pureza de los fluidos corporales, ayuda a los pulmones a controlar los poros de la piel y la respiración.

### *AGUA*

- Riñón: se le llama la raíz de la vida. Incluye las glándulas suprarrenales, estas glándulas secretan una variada gama de hormonas esenciales que regulan el metabolismo, la excreción, inmunidad, potencia sexual y fertilidad. Los riñones controlan las funciones sexual y reproductora, suministran al cuerpo la fuente principal de la vitalidad. Se les considera la sede de la valentía y la fuerza de la voluntad, por consiguiente cualquier deterioro en la energía renal tiene por consecuencia sentimientos de temor, paranoia.
- Vejiga: almacena y excreta la orina, se encuentra íntimamente relacionado con el sistema nervioso. El estrés crónico, activa con exceso al sistema simpático produciendo tensión y dolor a lo largo de la columna y su periferia.

Lo anterior significa que la relación que existe en el medio ambiente con los cinco elementos es la que se guarda en el interior del cuerpo. El equilibrio entre lo endógeno y exógeno guarda una relación de armonía, de modo que cualquier cambio que suceda

externamente tendrá efectos e implicaciones que se manifestarán al interior del cuerpo y se expresarán en problemas con la relación de los elementos y los órganos.

Las cinco energías elementales mantienen su armonía interna a través de un sistema de control mutuo y equilibrio conocido como *ciclos de intergeneración y de interdominancia*. (Figura 1)

El ciclo creativo es el de *intergeneración* que se da en favor de las manecillas del reloj:

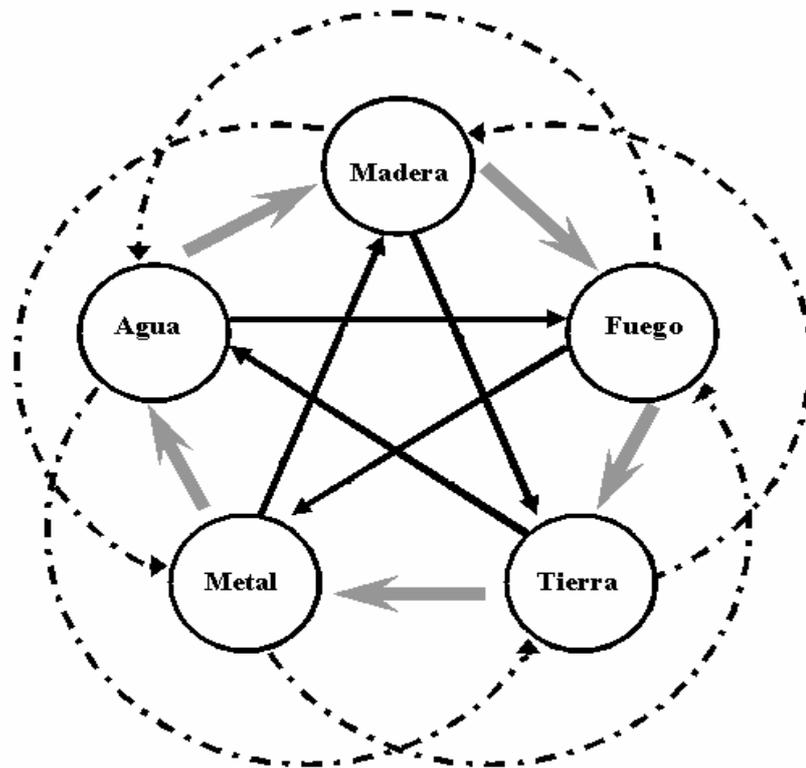
- El **agua** genera la **madera** sustentando su crecimiento.
- La **madera** genera al **fuego** proveyendo el combustible.
- El **fuego** genera la **tierra** al fertilizarla con sus cenizas.
- La **tierra** genera el **metal** por extracción y refinamiento.
- El **metal** se hace **líquido** como agua cuando es fundido.

Hasta aquí todo parece ir bien si el medio ambiente está equilibrado pero siempre suceden acontecimientos ajenos a ese deseo de mantener un estado óptimo sobre la salud del cuerpo y se ve un proceso distinto conocido como *interdominancia* o ciclo de control. En esta fase cambia la relación entre los órganos y los elementos provocando que el que apoya o es gestor pasa a ser dominado:

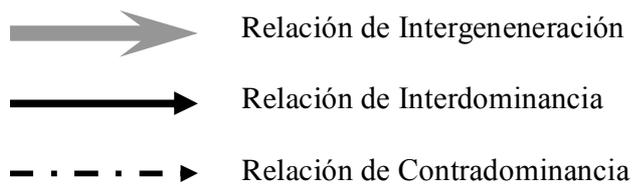
- La madera puesta en contacto con el metal es talada.
- El fuego puesto en contacto con el agua es extinguido.
- La tierra puesta en contacto con la madera es penetrada.
- El metal puesto en contacto con el fuego es disuelto.
- El agua puesta en contacto con la tierra es detenida.

Cuando esto sucede es el principio de un desequilibrio energético entre los órganos y los cinco elementos y puede venir de un elemento endógeno o exógeno.

Existe una 3ª relación entre los 5 elementos y los órganos que se le llama **contradominancia** que es la relación inversa a las manecillas del reloj, el círculo se cierra y se da una nueva relación en el cuerpo.



*Figura 1. Relaciones de Intergeneración, Interdominancia y Contradominancia*



Hay que agregar que los elementos y órganos tienen una estrecha relación con las emociones, así que la alteración de un elemento repercutirá en un órgano y éste será dominado por una emoción.

Como se pudo observar las cinco energías elementales y sus ciclos proveen un modelo de trabajo con el cual las interrelaciones entre el cuerpo humano y el entorno natural pueden ser comprendidas e incluso controladas, ya que explican cómo elementos externos (por ejemplo las comidas y hierbas medicinales) pueden influir en los órganos y sus funciones. Todos los aspectos de la salud humana incluyendo fisiología, patología,

diagnósticos y terapia están enraizadas en este sistema de fuerzas y transformaciones energéticas cíclicas que de igual forma se verán afectadas por los siguientes aspectos:

### LOS SEIS MALES:

- El viento (energía predominante en primavera asociada al elemento de la madera): en su condición normal se manifiesta como una suave brisa llamada “viento armonioso” también se presenta en las demás estaciones. Los síntomas del daño del viento son los ataques de calor, sudoración, tos crónica y nariz cargada, como el viento entra rápidamente en el ser humano, los síntomas progresan y cambian con rapidez.
- El frío (energía predominante en el invierno asociada al elemento agua): cuando el frío se introduce en el cuerpo, se manifiesta en forma de escalofríos y fiebre, dolor de cabeza y corporal, si se instala en los intestinos produce gases, diarrea y calambres abdominales
- El calor (energía predominante en el verano, asociada al elemento fuego): cuando el calor se instala en el cuerpo, los síntomas pueden ser dolores de cabeza, sofocos, sed, sudoración e irritabilidad.
- La humedad (energía predominante al final del verano, asociada al elemento tierra): la humedad, las lluvias de verano, las nieblas matinales y el suelo mojado son factores que propician el mal de la humedad externa, provocando cansancio, pereza, sudoración fría, reumatismo e hinchazón.
- La sequedad (energía predominante en otoño, asociada al elemento metal): al combinarse con el frío, la sequedad fría causa dolores de cabeza, aversión al frío, tos seca crónica, cese de la sudoración y nariz cargada. En cuanto a la sequedad caliente provoca ataques de calor, sudor, sed, irritación de garganta y nariz seca, facilitan las grietas en los labios y la piel, heces duras e incluso estreñimiento.
- El fuego (energía extrema de todas las estaciones): cuando cualquiera de las cinco energías se vuelve extrema por un tiempo prolongado se convierte en

el mal de fuego, situación anormal que agota las energías orgánicas y puede causarles un daño permanente.

#### LAS SIETE EMOCIONES:

- La alegría: cuando hay alegría y risa en exceso dañan al corazón, dispersan el espíritu, la energía fluye lentamente se congestiona y causa irregularidades en el ritmo cardiaco.
- La rabia: esta emoción es destructiva, daña la energía Yin del hígado, cuyo desequilibrio provoca dolor de cabeza, mareo, visión borrosa y confusión mental.
- La angustia: bloquea la energía y daña los pulmones ya que congestiona el aparato respiratorio y retiene el aliento, además perjudica el intestino grueso causando estreñimiento y colitis ulcerosa. También causa daño al bazo, páncreas y estómago, produciendo indigestión privando al organismo de la energía nutritiva.
- La concentración: en exceso daña al bazo y al páncreas y al sistema digestivo, se puede presentar dolor abdominal y por consiguiente baja resistencia al no poder obtener la energía nutritiva.
- La aflicción: daña al corazón y a los pulmones, en ocasiones al pericardio y el triple calentador, debilita la resistencia provocando que las personas que se afligen en exceso se encuentren muy vulnerables y puedan desarrollar cáncer. La aflicción y el pesimismo debilitan el corazón.
- El temor: daña la energía de los riñones, ocasionándole problemas a la vejiga, puede darse una insuficiencia renal.
- El susto: al ser una reacción súbita e inesperada alarma al espíritu, daña al corazón, si llega a persistir se puede convertir en temor crónico y por consiguiente daña a los riñones.(Juárez, G. 2002)

Por lo anterior se puede decir que la enfermedad de una persona se desarrolla a partir de un trastorno que tiene su origen tanto en lo mental como en lo emocional, sin

importar de qué trastorno se trate o donde se localice, porque se considera que el cuerpo por completo está enfermo y su curación lo abarca todo al margen del lugar físico en el que se haya manifestado.

Las enfermedades son señales que indican un desequilibrio en el organismo que hay que corregir cambiando un hábito o actitud incorrecta. La persona que se conoce en todas sus facetas utiliza los síntomas como pistas para su propia transformación. La referencia ha de ponerse en sí mismo, no fuera.

De acuerdo con esto, mientras la relación Ying Yang se conserve equilibrada, el curso de la energía permanecerá regular y no aparecerá la enfermedad, pero si se presenta una descompensación entre esta relación, se trastornará el curso de la energía y producirá las manifestaciones de un estado patológico. A este efecto se le llama enfermedades psicosomáticas de las cuales se hablará a continuación.

## ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

En la actualidad existen significados inadecuados del término psicosomática. Algunos identifican psicosomática con alteración funcional o imaginaria, este sentido es más frecuente entre pacientes, pero de igual forma se nota en el comportamiento de algunos médicos. Otros limitan el campo de la psicosomática a un grupo de enfermedades orgánicas a las que atribuyen una causa psicógena. Se puede ver que la psicosomática no tiene una definición completa y universalmente admitida; pero se acepta que es *una disciplina científica centrada en el estudio de las interacciones entre factores psíquicos, sociales y biológicos en la salud y enfermedad* (Anguera y Nolla, 1988).

Entre sus marcos de referencia se encuentran los conocimientos médicos básicos de algunas áreas de la Neurofisiología, Endocrinología e Inmunología que proporcionan claves de las interacciones biopsicosociales. Así mismo se ha ido desarrollando desde diversas corrientes que resultan complementarias y que en conjunto permiten un abordaje biopsicosocial de razonable eficacia.

Entre éstas se encuentra el psicoanálisis que aporta conceptos y mecanismos como la represión de afectos e impulsos, la regresión, racionalización, negación o proyección que pueden tener valor explicativo en la formación de síntomas.

Por su parte Pavlov, Bicov, Kurstin y Anokin en la línea de la “patología corticovisceral” muestran que los sistemas de aferentación y las relaciones corticosubcorticales permiten la confluencia de señales externas e internas en neuronas y circuitos, posibilitando el aprendizaje visceral a estímulos sociales.

Cannon, Selye y Wolff abrieron la línea de estudios experimentales, clínicos y epidemiológicos sobre la incidencia del estrés en la salud y describieron las pautas de respuesta y adaptación del organismo ante cualquier agresión, demanda o sobrecarga.

Los psicólogos conductistas señalan que el condicionamiento operante también contribuye al aprendizaje visceral y han desarrollado técnicas como las de biofeedback con el objetivo de modificar síntomas y disfunciones.

Beck, Lazarus y otros han ampliado el campo de interés al proceso cognitivo que se produce al afrontar las demandas ambientales y a los determinantes irracionales no conscientes de la conducta. Señalan la importancia de las diferencias individuales, los estilos cognitivos, los mecanismos de defensa, creencias, estrategias de respuesta y afrontamiento de situaciones, etc.

La sociología aporta a la psicósomática conceptos como clase social, status y rol que son útiles para valorar características ambientales y aclarar comportamientos individuales y colectivos debidos a la gran fuerza motivacional de las influencias culturales y de grupo.

Sociólogos de la medicina han desarrollado estudios sobre influencias culturales en la percepción y expresión de los síntomas y sobre las respuestas personales y familiares ante la enfermedad.

La epidemiología va mostrando la importancia del ambiente familiar, del trabajo, la vivienda, el ocio, la pobreza, los grupos de pertenencia, la red de amigos y las relaciones sociales de apoyo. (Anguera y Nolla, 1988)

Estas tendencias sitúan al individuo como un todo compuesto por: sistemas, órganos, tejidos, células, moléculas y átomos y que forma parte de un nivel social y cosmológico en el que está integrado y del cual depende. Por eso aunque las enfermedades psicósomáticas se definen como aquellas cuya manifestación y desarrollo están bajo influencia demostrable

de los factores psicosociales, esto no significa que toda persona que sufre asma está enferma psicosomáticamente y tampoco es cierto que el diabético padece una enfermedad puramente física (López, S. 2002).

La relación en los trastornos psicosomáticos es más compleja especialmente cuando se sabe de los efectos de un estado emocional sobre la salud, por ejemplo la tristeza y la ansiedad pueden alterar significativamente el ajuste de las hormonas sexuales y provocar no solo cambios en la pulsión sexual, sino también variaciones en el ciclo menstrual. Y el duelo, otro estado dependiente de un amplio procesamiento cerebral, deprime al sistema inmune, los afectados son mas proclives a contraer infecciones y a desarrollar ciertos tipos de cáncer, por eso se dice que uno puede morir de una pena profunda (Luban- Plozza,1997).

De igual forma Fridman (1986 en López 2002) investigó sobre la psicoimmunología y encontró que la sangre se puede convertir en un “segundo cerebro” para poder construir un sistema inmunológico autónomo e independiente del cerebro que ataca al cuerpo y no a la bacteria permitiendo que el individuo desarrolle cáncer u otra enfermedad oportunista; este “segundo cerebro” independiente es la relación del cerebro con los estados emocionales en donde se regula esta información y su relación con el cambio fisiológico se articula al proceso emocional del sujeto. Se habla del efecto de una relación de pérdida o de estado emocional como la tristeza, que cambia el metabolismo bioquímico del cuerpo.

Aquí lo importante no es querer encontrar los sentimientos en una relación química sino que los procesos socioculturales hacen que lo orgánico pueda ser transformado a otro estado en su relación química y que se puedan construir nuevas relaciones en el cuerpo.

Así como se construyen nuevas relaciones en el cuerpo existe un lenguaje en el cuerpo que se puede deducir a partir de la observación de lo que el individuo manifiesta, ya que hay gran número de informaciones evidentes acerca de la personalidad de un individuo. Wilhelm Reich (en Tordjman, 2002) por ejemplo identificaba la estructura de la personalidad con la actitud corporal, podemos prejuizar la personalidad de nuestro interlocutor a través de la expresión de sus ojos, el tono de la voz, o la firmeza del apretón de manos.

De la misma manera la expresión o la represión de una emoción se acompaña siempre con una modificación de nuestro cuerpo, no solo a nivel de la experiencia exterior sino también a nivel de nuestras funciones orgánicas. Así quienes jamás se permiten llorar presentan una mandíbula apretada, los músculos cervicales contraídos, una expresión impasible. El niño a quien se le ha exigido muy temprano el control de esfínter y que por esta causa ha reprimido su placer, presentará con frecuencia en la adultez cierto envaramiento a la altura del vientre que proyectará hacia adelante mientras tiene las nalgas contraídas.

La cólera, la depresión, la angustia, el deseo, se manifiestan por signos exteriores evidentes pero también por modificaciones fisiológicas internas. Y las emociones desempeñan un rol considerable en la elaboración de nuestra personalidad. (Tordjman, 2002)

Por tanto la manera mas eficaz de tratar los trastornos funcionales y las lesiones de origen emocional, no consiste en un tratamiento que actúe sobre el órgano o sistema periférico afectados, sino en influir directamente sobre las emociones.

En la actualidad continúan existiendo diversas maneras de describir las relaciones entre las formas somáticas de expresión del funcionamiento normal y patológico, pero ¿Cómo se pueden distinguir y comprender los factores psíquicos y somáticos? Para esto se hace una diferenciación entre reacciones psicósomáticas y trastornos psicósomáticos (Juárez , 2002):

### **Reacciones psicósomáticas**

Pueden manifestarse en casi todas las personas en relación con situaciones vitales especialmente preocupantes. Son de naturaleza pasajera y son la expresión de unos reflejos fisiológicos y psicósomáticos, por ejemplo, las palpitaciones frente a la persona enamorada. Estos síntomas desaparecen en poco tiempo, sobre todo si cambia la situación externa que los provoca.

### **Trastornos psicósomáticos**

Los trastornos psicósomáticos son diferentes y pueden clasificarse en los siguientes grupos principales:

1. *Síntomas de conversión*. Un conflicto neurótico se excluye por razones de defensa de las vivencias psíquicas, manifestándose a través de las percepciones del cuerpo: se ha “somatizado”. El síntoma adquiere un carácter simbólico que no es comprendido por el paciente. La manifestación del síntoma puede entenderse como un intento de solucionar el conflicto. Los síntomas de conversión suelen afectar la motricidad voluntaria y los órganos sensoriales. Algunos ejemplos los encontramos en las parálisis histéricas, las parestesias, la ceguera y la mudéz psicógenas, los vómitos o los fenómenos dolorosos.
2. *Síndromes funcionales (somatomorfos)*. Este grupo está formado en su mayor parte por pacientes problemáticos, que acuden al médico con un cuadro de molestias cambiantes y con frecuencias difusas que pueden afectar el sistema cardiocirculatorio, el tracto gastrointestinal, el aparato locomotor, los órganos del sistema respiratorio o el sistema urogenital.
3. *Enfermedades psicósomáticas en sentido estricto (psicosomatosis)* . Están producidas por una reacción física primaria frente a una vivencia conflictiva, acompañada de transformaciones morfológicas objetivas y una enfermedad orgánica. Las condiciones previas necesarias pueden influir sobre determinados órganos, este grupo comprende los siete cuadros patológicos de la psicósomática: asma bronquial, colitis ulcerosa, hipertensión esencial, hipertiroidismo, neurodermatitis, artritis reumatoide y úlcera duodenal.

Además de esta clasificación, existen otras que también son posibles y comunes, como la clasificación realizada por Engel (en Luban – Plozza, B. 1997):

- *Trastornos psicógenos*. Fenómenos psíquicos primarios sin participación del organismo o solo sugestionada. (hipocondria)
- *Trastornos psicofisiológicos*. Reacciones somáticas por influencia psíquica en el más amplio sentido.
- *Enfermedades psicósomáticas en sentido estricto*. Caracterizados por los siguientes factores: primera manifestación a cualquier edad, una vez provocada, el desarrollo es crónico, simple o recidivante: malestar psíquico determinante para su aparición; generalmente condiciones psicodinámicas

específicas para la manifestación de una enfermedad orgánica concreta asociada; las características psicológicas de los pacientes llaman la atención por su constancia.

- *Trastornos somáticos.* Reacciones psíquicas frente a enfermedades somáticas, que en la actualidad también se denominan trastornos en la asimilación de la enfermedad.

Como se vio anteriormente la enfermedad psicósomática se concibe como una modificación total del ser, cuya alteración se muestra distintamente en cada sujeto de acuerdo con su constitución, su historia, el mundo y las condiciones ambientales que le rodean y los factores desencadenantes.

Un trastorno psicósomático ocurre cuando los afectos y las emociones no se pueden expresar abiertamente, es entonces cuando la energía se queda encerrada en el cuerpo de forma crónica y altera el funcionamiento de uno o más órganos de forma permanente o durante algunos periodos cíclicos donde el mal funcionamiento del órgano acumula o da contenido a la expresión de un conflicto. No es la simple acumulación de energía, sino el simbolismo que adquiere, lo que da sentido al trastorno psicósomático. Es fácil identificar la expresión somática de la agresión en el embotamiento de la cabeza o sentir la angustia en el pecho, o tal vez el miedo en el estómago, pero resulta complicado para el sujeto darse cuenta por ejemplo que una gastritis o colitis es la expresión autoagresiva provocada por la culpa que siente la persona por haber agredido a su madre. Existen también distintos trastornos presentados por una persona que representan un conflicto o varios (González, 1992).

A continuación se detallarán algunos factores que influyen para que éstas enfermedades se presenten de una manera determinada.

## FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE LOS PADECIMIENTOS PSICOSOMÁTICOS

Para que una persona desarrolle un padecimiento psicosomático se requiere la interacción de factores genéticos constitutivos, ambientales y psicológicos que actúan desde el nacimiento predisponiendo al sujeto para que desarrolle un padecimiento en el futuro, no obstante las enfermedades psicosomáticas se pueden generar y hacerse presentes en cualquier etapa de la vida (infancia, adolescencia, adultez y ancianidad). Sin embargo se debe poner especial interés en la infancia, ya que la mayoría de las veces el paciente psicosomático sufrió algún trauma durante los primeros meses de vida cuando dependía totalmente del mundo externo y sus sistemas perceptivo y sensorial no estaban desarrollados completamente.

El pequeño se relaciona con el mundo por medio de sensaciones corporales y es mediante el cuerpo como expresa sus necesidades, tal vez porque aún no se ha desarrollado su lenguaje o porque presentan algún tipo de deficiencia de éste y no pueden articular en palabras sus sentimientos, frustraciones o necesidades básicas, pero en cambio, lo traducen a nivel corporal ya sea en un simple dolor de estómago o de cabeza; pero los padecimientos también pueden persistir y se generan enfermedades más complejas como la gripe, el asma, úlcera, gastritis, colitis y hasta amenorrea o dismenorrea en la mujer.

¿Pero cuales son los factores que influyen para que se desarrollen este tipo de enfermedades?

### FRAGMENTACIÓN Y ABANDONO CORPORAL

Empezaré abordando este punto como uno de los principales factores del desarrollo de una enfermedad psicosomática, ya que cada vez son más comunes las situaciones en las que los individuos no se atienden, se abandonan.

Desde la época de Descartes se formuló la concepción de dualismo, en donde se concibió al alma y al cuerpo como dos unidades separadas. Esta concepción se ve reflejada en diversos aspectos de nuestra vida cotidiana, por ejemplo en la religión se fundan concepciones tajantes y definitivas: lo bueno y lo malo, el sentimiento de culpa, el remordimiento, el pecado, la idea del sometimiento que se manifiesta en casi todos los

aspectos de la vida cotidiana, así el miedo y la angustia son sentimientos que se han alimentado fuertemente dentro de esta institución donde las opciones de vivir quedan plenamente mutiladas, ya que se considera al cuerpo como un vehículo imperfecto del alma y si queremos obtener el paraíso necesitamos precisamente hacer esta separación de cuerpo-alma (Vargas en López 2002).

En otro sector donde se ve claramente marcada esta diferencia es a la hora de prestar un servicio de salud. En éste la atención del individuo la llevan a cabo los psicólogos si se trata de aspectos de la mente, de las emociones y sentimientos, y por otra parte si se trata del cuerpo el único que tiene derecho sobre él es el médico. Al individuo se le remite con el médico para que se haga cargo de lo orgánico y hasta entonces el paciente estará en condiciones de recibir la atención psicológica, mientras tanto para el psicólogo el hecho de que el individuo tenga una enfermedad no pasa de ser un dato general en su entrevista. Así que, la posibilidad de trabajar con el cuerpo no se toma en cuenta porque en la delimitación de las áreas de intervención, al psicólogo solo le toca la mente y el cuerpo es reclamado por los médicos como los únicos que tienen derecho sobre él (Nathan y Harris, 1989).

La fragmentación corporal tiene su origen en una concepción dualista donde se divide al cuerpo para intentar conocerlo, y que se ha mantenido a pesar de que esto solo los ha conducido hacia su desconocimiento. Por lo tanto, el cuerpo al ser seccionado no se le considera capaz de guardar emociones, miedos, angustias, sentimientos, frustraciones, etc. sin darse cuenta de que día a día esta carga se va haciendo más pesada hasta llegar a manifestarse físicamente.

Por otro lado, aspectos como la competencia, la hostilidad y la vida tan agitada que se vive en la ciudades nos somete a fuertes presiones. Hay que estar preocupados por tener un buen empleo, un cierto nivel de vida o una imagen que se pueda cotizar, se ha cultivado la idea de cuidar el cuerpo pero hacia el exterior, a un nivel superficial: hay que asearlo, perfumarlo, vestirlo y hasta adornarlo. Se le entiende como un buen objeto para producir mercancía siendo la apariencia la mayor preocupación.

Entre otras de las cuestiones que tienen que ver con el abandono corporal, se encuentra el no cumplir con horarios de alimentación, el no atender las pequeñas molestias que manifiesta nuestro cuerpo para no interferir con nuestra cotidianidad. Así se ha dejado avanzar un padecimiento hasta el punto de dañar otros órganos y la persona se atiende cuando su proceso ya se complicó e incluso cuando ya no hay remedio, la razón es porque no hay tiempo, o se trabaja o se atiende.

Todo esto se va gestando en primera instancia en el núcleo con el que interactuamos desde un inicio y del cual asumimos costumbres, valores y creencias: la familia, quien se convierte en principal proveedor de bienes y servicios y en ocasiones de padecimientos psicosomáticos.

## FAMILIA

### *Las relaciones familiares y la construcción de enfermedades psicosomáticas*

Es importante notar la importancia que tiene la relación de los padres con su hijo, no solo a partir del nacimiento sino desde su concepción y el desarrollo del embarazo, ya que desde que el niño está en el vientre de la mujer se va alimentando su vida emocional.

El cuidado y la atención en la educación y formación de un hijo, debe procurarse que sea especial sobre todo en los primeros tres años de su vida, pues es donde ocurren los acontecimientos más importantes en la constitución de la personalidad del niño.

Los padres resultan ser el contacto inmediato con el niño y son los actores principales y determinantes en el futuro desarrollo de éste, además en ellos recae la responsabilidad de conducir una familia integrada, pues es ahí donde aprendemos el gusto por vivir, la insatisfacción o el cómo reprimir nuestras emociones.

La familia es un contexto primario de aprendizaje y experiencia, por tanto es el lugar donde se desarrollan o fracasan los movimientos de diferenciación, así como los de adquisición de identidad, y es en ella donde se instauran las marañas relacionales, las

distorsiones comunicativas y las influencias emocionales del niño con los padres y con los hermanos (Quattrochi, 1999 en Juárez, 2002). A continuación se verá cómo influye de forma significativa la familia en la construcción de los padecimientos.

### *La familia y el abandono corporal*

La familia al ser el espacio donde nos desarrollamos, es el modelo que tenemos para aprender a comportarnos, apoyarnos y hasta destruirnos. Esto dependerá en gran medida de lo funcional o conflictiva que haya resultado la convivencia familiar, por lo que tiene que ver con el abandono corporal.

Como ya lo había mencionado antes, el abandono corporal se refiere a la condición a la que llevamos nuestro cuerpo a ignorarlo o desatenderlo. Actualmente dentro del sistema familiar se presenta continuamente dicha condición, por ejemplo las madres siguen inculcando la idea en sus hijas de “Como te ven te tratan” y les enseñan a vestirse de manera “formal” utilizando zapatos estrechos o altos que además de afectar la columna vertebral, los pies se lastiman generando callosidades y desviaciones del hueso que les traerán dolores en la espalda.

También se les infunde que uno de los deberes de la mujer es “soportar el sufrimiento”, por eso cuando tienen sus menstruaciones no ponen atención a los mensajes que les envía el cuerpo cuando son muy dolorosas, siendo más fácil tomar un analgésico que preguntarse las razones por las que se manifiesta el desequilibrio y atenderse “porque a todas les pasa”.

En cuanto a los hombres se les ha enseñado a reprimir sus emociones, a callar y aguantar pues su condición debe de ser competitiva y fuerte, son los proveedores del hogar, son un ejemplo de fortaleza, confianza, éxito y capacidad de correr riesgos. Así han ido dejando su vida en el trabajo, aprendieron a no tener contactos de blandura para hablar de sus sentimientos, perdieron el contacto cotidiano con su padre durante su vida infantil, y cuando conforman su propia vida no se permiten interactuar con sus hijos.

Y esto ¿Cómo se aprende? A través de lo que vemos en nuestro hogar principalmente, lo vamos observando a través de nuestra vida cotidiana, de cómo perciben y manejan las enfermedades aquellos con quienes convivimos, los cuidados que les dan a sus cuerpos, si se atienden o no, a qué cura recurren o si ni siquiera le prestan atención.

Las relaciones familiares son un proceso importante que conforma la salud y la enfermedad de sus miembros. Se habla de enfermedad como una respuesta patológica de una adaptación inusual e ineficaz del ambiente y las demandas que rodean al individuo dentro de su contexto familiar, en este medio el sujeto materializa y somatiza la relación familiar en el cuerpo sin excluir el proceso histórico y social en el que se desarrolle. De esta manera cada familia estructura sus formas de resistencia o de resignación a la normatividad social y eso se refleja en su manera de ver y sentir el cuerpo humano.

Es así como los impactos psicológicos vividos en el interior de la familia quedan registrados en el cuerpo, los cuales más tarde habrán de manifestarse con un lenguaje psicosomático. No es de extrañar que en la actualidad se reconozca la incidencia del factor emocional dentro de la familia en la explicación de algunas enfermedades (Contreras, en López, S. 2002).

Generalmente cuando alguno de los miembros de una familia no cumple con las expectativas de este grupo, genera deseos, miedos, culpas, ó apegos, estas emociones o sentimientos que por lo general no se exteriorizan tienden a instalarse en algún lugar del cuerpo, por esto se dice que cada persona elige su propia enfermedad y la construye, de tal manera que se observa una relación entre la emoción y los padecimientos físicos del cuerpo. Sin embargo, debemos de tomar en cuenta que todo cuerpo se construye con una parte biológica y una parte cultural, así tenemos un largo proceso que incluye a la familia y a la sociedad que son los medios en los que el individuo se desarrolla.

## LA CULTURA, LA SOCIEDAD Y LA CONSTRUCCIÓN CORPORAL

En cuanto nace, el niño comienza a estar sujeto a la influencia de factores naturales y a los relativos a la sociedad y cultura en que vive. En este sentido sociedad se refiere a la forma de organización de los grupos humanos; y cultura se refiere a las normas, preceptos,

prohibiciones, costumbres que orientan la vida individual y colectiva de los miembros de la comunidad.

La historia demuestra que sociedad y cultura son procesos que se encuentran en cambio continuo, sujetas a periodos de equilibrio y desequilibrio, sin embargo para una persona en particular constituyen partes fijas del ambiente que la rodea.

La participación del niño en su ambiente cultural y social empieza desde el momento de su nacimiento, nace miembro de una nacionalidad, de una clase social y de una familia. Las agencias e instituciones socioculturales varían en cuanto a su complejidad, pero su función es siempre la misma: señalar al niño a qué preceptos y exigencias debe someterse.

Es por eso que a nivel cultural y a lo largo de nuestro desarrollo aprendemos a cultivar y expresar diferentes tipos de emociones en distintas actividades tales como interactuar con la familia, amigos, escuela, trabajo, religión, etc.

Boltansky (1995 en Tordjman, 2002), considera que cada clase social produce una cultura somática en particular ya que el aprendizaje se da en contextos determinados, cultos, rituales colectivos e individuales, los cuales conforman la base de las diversas conductas físicas al desarrollar un conjunto de normas que rigen la relación de cada individuo con su propio cuerpo. Todo esto apunta que los procesos de salud- enfermedad son construidos y se les trata de acuerdo a la concepción que de ellos se tiene.

Por eso el individuo juega en el curso de su vida distintos papeles de acuerdo a su sociedad. Es a través de la educación y participación cultural que ciertas potencialidades humanas son evocadas y estimuladas, mientras que otras son desalentadas e inhibidas en beneficio de la armonía del grupo. Esta doble función de los sistemas socioculturales opera mediante el siguiente mecanismo: por una parte la sociedad premia a quienes actúan de acuerdo con sus deseos y castiga a quienes se desvían; por otra, la necesidad básica del hombre de ser aceptado y sentirse miembro del grupo hace aún más deseable la recompensa, de tal modo que el individuo llega a desear lo que la sociedad quiere que haga (Fuente, 1959).

Por eso en nuestra sociedad actual debemos de cumplir con una función o con un rol determinado sin importar el costo que tenga para nosotros, por lo que aislamos u omitimos

los mensajes que nos envía nuestro cuerpo cansado de tanto trabajo o enfermo y lo atendemos cuando ya no nos permite realizar nuestras actividades cotidianas y solo para cubrir este objetivo y no porque nos interese tener un cuerpo sano tanto mental como físicamente. Al respecto Meyer (en Carvajal, 1976) expresaba: “El cerebro es el órgano social del hombre y los trastornos de su función revelan desequilibrios de la personalidad y no solo lesiones cerebrales”. Si desde el punto de vista médico las enfermedades psicosomáticas constituyen un problema, socialmente son aun mas importantes, ya que como el componente psíquico esta presente en todas las enfermedades, ellas producen un trastorno económico grave al rebajar la productividad del individuo y su asistencia al trabajo.

Para cumplir con las demandas sociales es importante adoptar un estilo de vida que permita adecuarnos a ésta. Es necesario adoptar una posición de poder, de lucha con los demás, de ser el primero en todo para obtener una posición “ideal” en la que los demás nos elogien, hemos aprendido a competir, ya que se nos ha enseñado que el que es “más inteligente, más rico, más atractivo” es el que puede sobresalir. Se ha hecho una mercantilización del cuerpo, se nos venden productos para mejorar nuestra apariencia personal, se nos impone un “modelo” de cómo debemos de vestir, de tener las medidas perfectas, e incluso de cómo debemos de caminar y hasta hablar, nos muestran un “ideal” de estilo de vida, el que la mayoría de las personas se atribuye como meta sin importar los medios para alcanzarlo.

Todo esto genera el olvido y la negación de nosotros mismos, genera un abandono del cuerpo en una sociedad que determina lo que es la felicidad y la manera en la que la podemos alcanzar; cuando nos imponemos una meta basada en este concepto y no la logramos nos sentimos frustrados, infelices con nosotros mismos pues por más intentos que hacemos no podemos lograr lo que creemos nos hará más felices; por otro lado cuando nuestros esfuerzos dieron fruto y logramos alcanzar lo que nos propusimos, nos sentimos igual de frustrados porque nos damos cuenta de que en realidad eso no era lo que queríamos, que eso no era lo que nos haría sentir satisfechos, que eso no era lo que nos hacía sentir “llenos”.

Lo anterior genera estrés, frustración, resentimientos, ira, temor, angustia y aislamiento. Y es cuando nos damos cuenta que no es bien visto ni aceptado el expresar este tipo de emociones entonces nos preguntamos ¿que es lo que podemos hacer? Y cuando nos atrevemos a responder nos damos cuenta de que no tenemos otra alternativa más que reprimir nuestras emociones generando un desequilibrio en nuestro organismo, llegando al punto en que incluso las somatizaciones se vuelven un estilo de vida, aprendemos a vivir con enfermedades y con dolores que comúnmente atacamos con medicina u operaciones quirúrgicas que lejos de aliviar el padecimiento lo pueden agravar más (ya que si no se trabaja con la emoción ésta cambia de lugar instalándose en un órgano) induciendo al individuo a una muerte penosa y dolorosa, tanto para él como para las personas que lo rodean. Lo psicossomático se convierte en un refugio ante las condiciones de existencia que no permiten disfrutar y comprometerse con la vida en esta sociedad.

#### DE LA EMOCIÓN A LA LESIÓN

Es muy notable el papel que juegan las emociones, siendo definidas como: *estados de sensación que cada persona puede reconocer en sí misma por introspección y que, por extrapolación se supone que existen en otros seres humanos* (Diez, 1976). Cuando se definen las características de las emociones se observa que representan una sensación agradable o desagradable. Cada individuo percibe las sensaciones “interiormente” y después de haber aprendido a hablar un lenguaje y de poder comunicar sus emociones mediante el mismo a otros seres humanos, puede aprender a reconocer emociones diferentes y a designarlas con palabras como: miedo, ansiedad, ira, culpabilidad, vergüenza, depresión, felicidad o amor.

El carácter específico de las emociones nos permite distinguir entre los diferentes estados emocionales, según las características que manifiestan y se hacen visibles al observador a través de diferentes formas de comportamiento como la huida ante el miedo o ansiedad. De igual forma, las emociones pueden también manifestarse a través de diversos cambios en los órganos viscerales (aumento de pulso, presión sanguínea, sudoración, diarrea). Como resultado de esto se ha desarrollado un concepto fisiológico de la emoción: *se consideran las emociones como actividades de los sistemas especiales de*

*retroalimentación que tienen su centro de detección en el sistema nervioso central* (Diez, 1976). A dichos sistemas de retroalimentación pertenecen los órganos de los sentidos que llevan información a los centros de detección del cerebro, donde es reconocida y da lugar a estados emocionales. Los mencionados sistemas incluyen también las vías como el cerebro, los órganos efectores como el corazón, los vasos, estómago e intestino. Por eso es tan marcado el papel desempeñado por las emociones en las enfermedades funcionales (estreñimiento habitual, taquicardias, diarrea, arritmias, jaquecas y algunos trastornos de la función sexual) y psicósomáticas (hipertensión, asma bronquial, úlcera péptica y colitis ulcerosa).

El principal factor causal en todos estos estados es un conflicto no resuelto, durante el cual los pacientes, a pesar de experimentar emociones fuertes, inhiben todas las demostraciones motoras, mímicas y verbales tales como quejas, llanto, gritos, pelea, huida, que serían normales en tales situaciones conflictivas. Esta inhibición tiene diversas causas, algunas veces las reglas sociales del grupo al que pertenece el individuo prohíben el comportamiento demostrativo, otras que los pacientes temen las consecuencias de la actuación de la pelea o de huida y otras más, de esta forma no perciben de modo suficiente sus propias emociones o no son conscientes de éstas. Así viven un estado emocional expresado inadecuadamente (inhibición), al que se le llama *tensión*. Otras emociones experimentadas frecuentemente son la ansiedad y la frustración.

La ansiedad es una emoción desagradable inducida por la anticipación de un peligro o frustración y que amenaza la seguridad o la vida del individuo o grupo biosocial al que pertenece.

Las relaciones orgánicas de la ansiedad pueden verse en el aumento de actividad motora que llamamos “intranquilidad” manifestada por paseos de arriba abajo, huida, gesticulaciones y temblores, desaparece el sueño o se acorta el tiempo del mismo, se encuentra un aumento de la velocidad del pulso, del rendimiento cardíaco, aumento de sudoración, dilatación pupilar, aumento de la frecuencia y profundidad de la respiración y aumento en la frecuencia de la defecación o diarrea.

La frustración es la mejor descripción general o el común denominador de los estados emocionales base de diversos trastornos funcionales y psicósomáticos. Ésta puede

definirse como un estado emocional que se presenta cuando un individuo no puede reaccionar según los modos de comportamiento que le satisfacen, o cuando su comportamiento no le proporciona la recompensa o premio que esperaba. Algunos individuos reaccionan a la frustración con perplejidad o desilusión lo que les impide volver a intentar aquello que no les salió como esperaban, pero otros lo hacen con agresividad, ansiedad o depresión.

En otros pacientes que padecen tales trastornos, la emoción inhibidora basal es la agresividad, la humillación, el dolor o la soledad. De igual forma existen combinaciones complicadas, ambivalentes o contradictorias: ansiedad y agresividad; ansiedad y vergüenza, etc.

En nuestra cultura se considera despreciable el hecho de admitir verbalmente que se tiene miedo, coraje o vergüenza, esto nos fuerza a exponernos a situaciones que traen consigo ansiedad porque las presiones sociales nos fuerzan a padecerlas.

Por lo general la ansiedad es útil como señal para evitar ciertas situaciones o mantenerse alerta; sin embargo debido a presiones sociales o familiares, no siempre puede apreciarse ésta de manera satisfactoria, y es precisamente aquí donde comienzan los problemas y donde influye la personalidad del individuo para afrontarlos.

## FACTORES DE PERSONALIDAD

La personalidad humana se constituye culturalmente y es fomentada por la relación entre la persona y su medio organizado culturalmente. Las personas van construyendo su sistema de símbolos, prácticas y objetos personales, mismos que constituyen su cultura personal. De esta manera la relación entre lo colectivo y lo personal radica en el proceso activo de interiorización y exteriorización que la persona realiza (Valsiner, 1996 en Serrano, 1997), si este proceso no se efectúa de forma adecuada la persona va creando conflictos. Las enfermedades psicosomáticas se deben a estos conflictos no resueltos, los cuales con frecuencia se iniciaron desde la infancia, al no hacer la descarga psíquica, se establece físicamente un padecimiento, por ejemplo es común que aparezcan manifestaciones orgánicas o fisiológicas como palpitaciones en vez de miedo, acidez en

lugar de rabia o aumento del apetito en lugar de angustia. Los órganos expresan lo que las personas no pueden expresar.

De igual forma dependiendo del estilo de personalidad del individuo es como va a afrontar o evitar este conflicto, influyendo así en la elección del órgano donde éste se instale. Por lo que se puede decir que las personas que tienen un estilo de personalidad similar o enfrentan los conflictos de determinada manera, son propensas a desarrollar el mismo padecimiento. Por ello vemos que las personas que están enfermos de un padecimiento comparten características como el ser callados, tímidos o evitadores de conflictos.

Aunque en la actualidad no existen muchos datos sobre cómo afectan la familia, sociedad y personalidad sobre el desarrollo de una enfermedad psicosomática, se sabe que las principales causas de muerte son padecimientos del corazón, tumores malignos en los pulmones, bronquios o estómago, diabetes, enfermedades cerebrovasculares, etc. De igual forma, existen otras enfermedades que aunque en un principio no son muy graves, con el paso del tiempo pueden volverse crónicas y también pueden llevar a una muerte dolorosa; estamos hablando de la hipertensión, úlceras, gastritis y colitis, las cuales se presentan con mayor frecuencia en la gente joven.

Para una mejor comprensión de las enfermedades psicosomáticas de mayor incidencia, se han agrupado por sistemas y órganos como se verá a continuación:

- **Aparato digestivo:** úlcera péptica, colitis, gastritis, constipación, hemorroides y alteraciones de la vesícula. La afectación de este sistema se centra en el tipo de relación que lleva la madre con su hijo.
- **Aparato respiratorio:** asma bronquial, bronquitis, rinitis alérgica y sinusitis. En este caso la relación reside en el hecho de que la depresión produce suspiros, la sorpresa corta la respiración, la angustia la ahoga y la emoción sofoca.

- **Aparato genitourinario:** vaginismo, trastornos menstruales, enuresis, climaterio y disfunciones sexuales. Estos padecimientos se relacionan con el concepto, aceptación o represión que tenga el individuo sobre su sexualidad.
- **Aparato locomotor:** dolores lumbares, defectos de la postura, artritis reumatoide. En este punto se ha visto la presencia de una madre restrictiva que limitaba los movimientos de su hijo.
- **Sistema endocrino:** bocio, diabetes, hipertiroidismo y obesidad. Estas personas encuentran conflicto en cuanto a dar y recibir cariño.
- **Sistema cardiovascular:** hipertensión arterial, infarto de miocardio y hemorragias cerebrales. Estas personas son muy trabajadoras, compulsivas y faltos de tiempo.
- **En la piel:** eccema, picazón, urticaria, psoriasis, etc. estas personas expresan su ira o resentimiento a través de la piel (Juárez, 2002)

Como se ha visto, un trastorno de tipo psicossomático puede producirse por hechos físicos, sociales o psicológicos, y el trauma o la emoción se instalan en el órgano o función corporal afectados y la manifestación se hace mediante tensión a través de un órgano o sistema que generalmente se considera el más débil del cuerpo o el más apto simbólicamente para expresar el conflicto.

Para una mejor comprensión del proceso de instalación de la enfermedad en el cuerpo, me centraré en el aparato digestivo enfocándome en la enfermedad de la colitis que es el padecimiento que atrae la atención de este trabajo y que se desarrolla en el siguiente capítulo.

*Si el corazón nubla al corazón  
La amapola de carne  
que adormece nuestra vida  
el brillo del dolor arroja.  
El cerebro en la sombra y riñones,  
Hígado, intestinos y hasta los mismos labios,  
La nariz y las orejas se oscurecen  
Los pies se vuelven esclavos de las manos  
y los ojos se humedecen  
El cuerpo entero padece  
De una antigua enfermedad violeta  
Cuyo nombre es melancolía  
y cuyo emblema  
Es una silla vacía*

*Jorge Eduardo Eielson*

## **CAPITULO II. FRAGMENTACIÓN CORPORAL, ABANDONO DEL CUERPO Y LA COLITIS**

En este capítulo se abordará el padecimiento de la colitis (concepto, factores que influyen en su constitución, diagnóstico y tratamientos más frecuentes) desde los dos puntos de vista predominantes que son el médico y el psicosomático; de igual forma se indagará el motivo por el cual la enfermedad se instala en un órgano (en este caso el colon) y no en otro, o porqué siendo el mismo padecimiento la sintomatología cambia entre paciente y paciente.

### ***Colitis y su explicación médica***

El término colitis proviene del subfijo “*itis*” que en griego significa inflamación, esto es, “inflamación del colon” y la integran todas aquellas dificultades a nivel del intestino y en particular del colon que producen en el paciente constipación, diarrea y dolores relacionados con la evacuación (Fuente, 1994).

### ***Criterios para evaluarla***

De forma general los criterios para evaluar la gravedad de la afectación cólica pueden ser morfológicos, basados fundamentalmente en datos obtenidos en la colonoscopia y clínicos-biológicos. Estas dos valoraciones son importantes para adoptar una estrategia terapéutica adecuada.

Los criterios morfológicos se basan en los hallazgos endoscópicos. El colonoscopio debe ser introducido cuidadosamente, con una mínima insuflación de aire que deberá ser aspirado al máximo en el momento de retirar el instrumento óptico. Los criterios endoscópicos de gravedad son la presencia de ulceraciones profundas en áreas extensas y de desprendimientos mucosos.

Sin embargo, tanto los criterios para evaluar la colitis como el tipo de diagnóstico, dependerá de los síntomas, el lugar y las posibles causas de inflamación, por lo cual la colitis se clasifica de la siguiente manera:

### CLASIFICACIÓN DE LA COLITIS

#### A. Inflamatoria

- Colitis parasitarias
- Bacteriana
- Colitis ulcerativa crónica inespecífica
- Crohn de colon
- Colitis por radiación
- Colitis isquémica
- Colitis pseudo membranosa

#### B. Trastornos funcionales

- Colon irritable
- Diarrea emocional
- Constipación habitual
- Colitis mucosa neurogénica
- Colitis espasmódicas

#### ***C. Enfermedad diverticular del colon***

#### D. Megacolon

#### ***E. Neoplasias***

- Pólipos
- Cáncer de colon

## INFLAMATORIA

### **Colitis parasitarias**

Son muy frecuentes en la actualidad, debido a los usuales viajes a países contaminados. Los parásitos se pueden alojar en el intestino delgado o en el intestino grueso.

Los parásitos que tienen su hábitat en el intestino delgado como son lamblia, hymenolepis nana y diminuta, uncinaria, strongyloides stercoralis, taenia solium y saginata y ascaris lumbricoides, producen un cuadro clínico crónico como resultado de la acción directa del parásito sobre la mucosa del colon y lo irrita.

Los parásitos que tienen su hábitat en el propio colon producen directamente el cuadro inflamatorio de la pared. Estos parásitos son con más frecuencia amebas entamoeba histolytica cuyo hábitat es todo el colon, pero es más frecuente la infestación en el ciego, sigmoides y recto; la trichuris trichura que radica también en el ciego y en el rectosigmoides; enterus vermicularis que vive en el ciego y colon ascendente y balantidium coli que tiene un hábitat similar a la histolytica.

### Síntomas

Los síntomas que provocan son diarrea, dolor y meteorismo. Cuando las lesiones rectales predominan el enfermo tiene tenesmo, expulsa líquido o moco o tiene evacuación de heces acintadas. Quejas muy frecuentes son la inflamación y la dificultad para canalizar gases por el recto.

### Tratamiento

El tratamiento es contra el agente causal a base de emetina, 1 mg. Por kg. De peso, sin pasar de 60 a 80 mg. repartidos en 10 días por vía intravenosa; metronidazol intravenoso a dosis de 200 mg. cada 8 horas en solución fisiológica, agregando a esto la administración de sulfas, penicilina procaínica y yodohidroxiquinoleína por 10 días.

Posteriormente se tratará el desequilibrio hidroelectrolítico con soluciones adecuadas y en caso de presentar perforación se recurrirá al tratamiento quirúrgico (Martín-Abreu, 1977)

#### *Dieta alimenticia*

Se excluirán las legumbres secas (judías, lentejas, guisantes, dátiles y castañas), las salsas, la charcutería excepto el jamón, los platos con especias, los pasteles pesados, frutas no maduras, se permiten tan solo naranjas, mandarinas, fresas, uvas, pepinos y plátanos. Entre las féculas son bien toleradas: pastas, arroz, tapioca, sémola, y pasteles secos. Se renunciará al pan y a los lácteos, pero se puede comer huevos frescos.

#### **Colitis bacteriana**

Es la inflamación aguda o crónica del colon ocasionado por bacterias diferentes de la shigela o salmonela.

#### Diagnóstico

El coprocultivo dará la clave del padecimiento, si se acompaña de estudios de patogenicidad mediante la aglutinación con el suero del enfermo el estudio será mejor.

#### Tratamiento

Las ampicilinas, las cefalosporinas, la gamicina, el ácido nalidíxico, las tetraciclinas, la estreptomina y las sulfas son los productos de elección.

Si se carece de estudios apropiados se puede recurrir a la ampicilina, cloranfenicol o a la estreptomina con amplio margen de seguridad y éxito. La dosificación, presentación y vía de administración dependerá del producto, de la edad, peso y gravedad del paciente.

#### **Colitis ulcerosa crónica inespecífica**

Es una enfermedad inflamatoria que ataca la mucosa del colon, afecta de manera preferente el lado izquierdo del colon, se caracteriza por fenómenos de inflamación y

ulceración de la mucosa del colon, por una causa desconocida. Afecta a individuos de todas las edades con mayor frecuencia entre los 20 y 40 años, sin diferencia de sexo.

### Etiología

Algunas teorías tratan de explicar su origen en:

- a) Infección por bacterias, virus u hongos.
- b) Falta de sustancias protectoras de la mucosa.
- c) Falla de la capacidad regeneradora del colon
- d) Reacciones alérgicas
- e) Inmunológica. Se han detectado anomalías en la inmunidad mediada por células y en la dependiente de anticuerpos, lo que da como resultado una actividad “autoinmune contra la mucosa del colon enfermo”.
- f) Mecanismos “psicoviscerales” que ocasionarían trastornos motores, vasculares o neurogénicos. (Podolsky, 1998)

### Sintomatología:

Presenta 4 formas en cuanto a severidad de ataque:

- A. **Leve.** Existe diarrea poco frecuente con pequeñas cantidades de sangre, algunos cólicos, anorexia y febrícula.
- B. **Moderada.** La diarrea es mas frecuente, los cólicos aumentan, el sangrado es mayor y el ataque al estado general es poco acentuado.
- C. **Severa.** Los síntomas son mas intensos, la diarrea es frecuente, casi constante, a veces urgente, imperiosa; se presentan evacuaciones nocturnas y el paciente a menudo no controla la defecación. Las evacuaciones son líquidas, de olor desagradable, con escaso moco y una cantidad moderada de sangre mezclada con las heces o bien hemorragia masiva. Los cólicos son mas intensos y frecuentes; la anorexia es acentuada y es notable la perdida de peso. Puede existir fiebre hasta 38 y 39°, debilidad, decaimiento y agotamiento.
- D. **Fulminante (megacolon).** Aparece súbitamente, la diarrea es constante, el dolor es continuo; la fiebre es muy alta y el estado del paciente habla de intoxicación

general, el abdomen esta distendido y muy sensible. Esta forma puede evolucionar a “colon tóxico” (el cual se verá más adelante).

### Diagnóstico

#### *Laboratorio*

La biometría hemática muestra anemia de acuerdo con la magnitud de la hemorragia.

El examen de orina casi siempre es normal, pero en ocasiones existe albuminuria y nefropatía.

El examen de las materias fecales demuestra la existencia de sangre y pus, el moco es escaso. El parasitoscópico es negativo.

#### *Sigmoidoscopia*

Debe practicarse una rectoscopía, lo cual permitirá explorar de 8 a 10 cms de la mucosa. En los casos iniciales la mucosa aparece abultada y brillante, al frotarla con una torunda de algodón se descubren diminutas erosiones puntiformes sangrantes. En casos más avanzados la mucosa está roja, granulosa y sangrante y al contacto con el aparato se desprenden pequeños fragmentos de mucosa que dejan zonas que sangran abundantemente. Más adelante en la evolución se pueden observar pólipos y ulceraciones. En la etapa de curación la mucosa tiene el aspecto de piel de cerdo y existen cicatrices blanquecinas.

### Tratamiento

Puede ser médico y quirúrgico. Dentro del médico se tiene como objetivos:

- Restaurar la función colónica: deben eliminarse todos los estímulos físicos, emocionales y dietéticos, lo cual supone la hospitalización del paciente.
- Mantener el estado nutricional: la dieta debe ser balanceada suprimiendo los vegetales crudos, los cereales de grano entero, el chile, los condimentos, la leche y la crema. Recomendándose utilizar complementos vitamínicos como complejo B y vitaminas A, D y K.

- Corregir la anemia: en los casos graves se practicará transfusión de sangre total y en los menos graves se administrará hierro parental.
- Corregir el equilibrio hídrico: se administrará por vía intravenosa las soluciones apropiadas de los electrolitos indispensables según las determinaciones del laboratorio.
- Combatir la infección con los siguientes medicamentos:

**Medicamentos antidiarreicos.** En los pacientes con 4 o más evacuaciones al día es apropiado el alivio con agentes antidiarreicos.

Se pueden utilizar opiáceos como difenoxilato: 2.5 mg. a 5.0 mg. Después de cada evacuación y hasta 5 veces al día.

**Sulfasalazina.** Este fármaco es eficaz para el mantenimiento de la remisión clínica y el tratamiento de ataques de intensidad moderada a graves. Tiene 2 metabolitos principales: el ácido 5-aminosalicílico y la sulfapiridina. Sin embargo son comunes los efectos secundarios como vómito y cefalea que pueden reducirse con la reducción de la dosis.

**Corticoesteroides.** se aplican esteroides porque reducen la respuesta inflamatoria y tienen influencia sobre los mecanismos de hipersensibilidad. Estos fármacos se pueden administrar por vía rectal, oral o intravenosa.

**Antimicrobianos.** En pacientes con colitis fulminante aguda o megacolon tóxico puede ser apropiado el tratamiento de amplio espectro para la flora intestinal. El cloranfenicol intravenoso 3.0 g. al día y penicilina por 8 millones U/día en dosis fraccionada, proporciona excelente protección (Podolsky, 1998).

Dentro del tratamiento quirúrgico, alrededor del 20% de los pacientes requieren operación para salvar su vida y para rehabilitación. La cirugía en estos casos puede ser:

- Cirugía urgente: se practica en los casos de perforación, hemorragia masiva, bloqueo de colon y megacolon tóxico. La intervención consistirá en ileostomía y colectomía total o subtotal.

- Cirugía electiva: se práctica si falla el tratamiento médico, si se sospecha o hay riesgo de degeneración maligna, con fines de rehabilitación, tratamiento de complicaciones ano rectales: fisuras, fístulas o abscesos, o las complicaciones sistémicas son severas.

Otro tipo de tratamiento que no puede dejarse fuera es el **Apoyo emocional**, ya que el ajuste vital a una enfermedad crónica como lo es la colitis ulcerativa, implica una carga emocional de diversos grados incluso en los pacientes mejor ajustados. Así mismo, es importante una relación de apoyo entre el enfermo y el médico durante los periodos de quietud clínica y de actividad de la enfermedad.

### **Complicaciones**

Las complicaciones de la colitis ulcerativa crónica se pueden dividir en:

- Agudas: el megacolon tóxico y la perforación o la hemorragia masiva.
- Crónicas: el cáncer de colon.
- Extracolónicas: enfermedad del hígado, artritis periférica, efectos oculares, trastornos dermatológicos.

### **Enfermedad de crohn**

Es un trastorno inflamatorio granulomatoso crónico que puede afectar a cualquier segmento del tubo gastrointestinal, desde la boca hasta el ano. La enfermedad del colon se llama colitis de Crohn o colitis granulomatosa, mientras que la afección del intestino delgado se llama enteritis regional o ileítis.

La enfermedad de Crohn se caracteriza por inflamación transmural. La propia inflamación provoca engrosamiento, estenosis y constricción, así como fisuras o profundas úlceras lineales.

### Síntomas

En contraste con la colitis ulcerativa, los pacientes con enfermedad de Crohn presentan datos de una enfermedad insidiosa e indolente. Es común la diarrea por lo general no sanguinolenta, de grado moderado (menos de 5 evacuaciones al día), en la mayoría de los pacientes hay pérdida de peso, dolor abdominal y fiebre poco elevada.

### Tratamiento

Se individualiza el tratamiento de los pacientes con enfermedad de Crohn, con ajuste para áreas específicas del intestino afectado, y según la amplitud y gravedad de la afección (Panes, 1991).

### **Colitis por radiación**

Es la inflamación del colon que se presenta como consecuencia de la acción agresiva de las radiaciones empleadas para fines terapéuticos. Dicho recurso se utiliza con mayor frecuencia en el carcinoma cervico uterino y de próstata. Dosis superiores a 5,000 Rad. pueden ocasionar lesiones inflamatorias de consideración, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea y a veces rectorragia constituyen el cuadro clínico.

El diagnóstico es clínico y endoscópico, el manejo de las molestias iniciales es puramente sintomático y las molestias tardías requiere la intervención de especialistas en coloproctología (Bonfils y Mignon, 1973).

### **Colitis isquémica**

Determinada por las alteraciones del intestino grueso ocasionadas por un déficit en el riego sanguíneo arterial, ocurre la mayoría de las veces en personas de edad avanzada.

Las lesiones son determinadas por los fenómenos obstructivos de los pequeños vasos intraparietales del colon que pueden o no estar en relación con fenómenos obstructivos evidentes en los vasos de mayor calibre.

Se originan 3 formas clínicas:

1. *Colitis isquémica transitoria*. Los síntomas comprenden: dolor abdominal tipo cólico agudo, diarrea sanguinolenta, hipersensibilidad a la exploración y dolor a la presión, ruidos hidroaéreos aumentados, febrícula y leucocitosis.
2. *Colitis isquémica gangrenosa*. El dolor es difuso e intenso, existe diarrea sanguinolenta y a la exploración se encuentran datos francos de irritación peritoneal aunados a síntomas de hipovolemia (taquicardia, hipotensión, choque) y a los sepsis (fiebre y leucocitosis).
3. *Colitis isquémica estenosante*. Dolor abdominal tipo cólico con distensión abdominal, ruidos hidroaéreos aumentados, no hay fiebre ni leucocitosis.

#### Tratamiento

1. En la forma transitoria se utiliza medicación sintomática que incluye analgésicos, vasodilatadores, etc.
2. En la forma gangrenosa el tratamiento es quirúrgico de urgencia.
3. En la forma estenosante se practicará cirugía electiva.

#### **Colitis pseudomembranosa**

Una enfermedad inflamatoria de la mucosa del colon, caracterizada por la formación de pseudomembranas y que obedece a múltiples causas: hipersensibilidad por toxinas producidas por algunos medicamentos, cirugía de intestino, padecimientos cardiacos, padecimientos respiratorios, choque, toxemia, etc.

Las lesiones pueden afectar diversos segmentos del tubo digestivo, la mayoría de las veces afectan al intestino delgado y el colon simultáneamente, y en algunas exclusivamente al colon.

### Sintomatología

Síndrome colítico agudo, dolor de tipo cólico, diarrea profusa (hasta el día 30) líquida, con moco y sangre, y deshidratación.

### Diagnóstico

Se hace por rectosigmoidoscopia, que muestra las imágenes características.

### Tratamiento

De inmediato debe suspenderse el antibiótico causal, administrar líquidos y mantener el volumen sanguíneo y los equilibrios hídrico, electrolítico y ácido básico, agregando el uso de medicación sintomática como la vancomicina. (Podolsky, 1998)

## **TRASTORNOS FUNCIONALES DEL COLON**

Están constituidos por aquellos trastornos constantes o intermitentes de la función del colon, que no pueden ser atribuidos a lesiones orgánicas después de realizados los estudios indispensables y que tienen su origen en alteraciones en la inervación neurovegetativa del intestino, en trastornos emocionales o en padecimientos del sistema nervioso central. (García, 1990)

### **Colitis nerviosa**

Se denomina así a los trastornos funcionales predominantemente motores de origen neurogénico del intestino con manifestaciones más acentuadas en el colon. También llamado “colon espástico”, “colon inestable” o colon irritable”. Es un padecimiento de la edad adulta y hay cierto predominio en el sexo femenino.

La colitis empieza en la infancia o adolescencia. Las expulsiones dolorosas se deben a variaciones de régimen (estancias en hoteles) pero también a fatigas, choques afectivos, infecciones rinofaríngeas y tratamientos por antibióticos.

### Etiología

Su etiología es desconocida pero se mencionan ciertos factores:

- 1) *Hereditarios*.
- 2) *Endocrinos*. Ováricos en especial (menopausia)
- 3) *Alérgicos*. Se encuentran a menudo entre los accidentes alérgicos: eczema, asma, urticaria.
- 4) *Alimenticios*. Las colitis del adulto son favorecidas por la dieta cargada de pan y legumbres secas.
- 5) *Psíquicos*. Muchos ansiosos proyectan sus temores y sus fobias sobre el colon.
- 6) *Las toxiinfecciones alimenticias*.
- 7) *Tensión emocional (stress)*. El colon es una de las áreas que responden mas activamente a las emociones. La visión directa con el sigmoidoscopio comprueba la respuesta motora del colon: la aprehensión, la hostilidad y la ansiedad producen hipermotilidad; las emociones contrarias como tristeza o depresión producen hipomotilidad. Predomina en sujetos que habitan en grandes ciudades.
- 8) *Trastornos de la personalidad*. Estos pacientes son clasificados como: ansiosos, aprehensivos, meticulosos, compulsivos, neurasténicos, etc.
- 9) *Factores endocrinos*. El hipotiroidismo, la insuficiencia renal crónica y la tensión premenstrual.
- 10) *Bacterias*. Se habla de cambio en la flora bacteriana normal del intestino.
- 11) Uso de laxantes, purgantes y enemas. (Bonfils y Mignon, 1973)

### Sintomatología

Es una larga historia de molestias colónicas recurrentes, casi continuas, entre las que predomina: el dolor que puede ser relatado como una molestia, sensación de “peso intra abdominal”, inflamación generalizada, hay cólicos de duración e intensidad variables, sensación de llenura, distensión abdominal, ruidos hidroaéreos; las molestias se calman con la expulsión de flatos, la evacuación o la aplicación de calor al abdomen. Los enfermos relatan la irradiación de las molestias al recto, a la región lumbar o a los muslos. Otros pacientes aquejan constipación resistente, además se quejan de insomnio, inquietud, fatigabilidad, cefalalgia y cancerofobia. Las mujeres relatan bochornos sudoración

taquicardia, dismenorrea, prurito vulvar y anal. El cuadro se agrava con los choques emocionales y los problemas sociales o económicos, con la menstruación y la menopausia, así como por la ingestión de ciertos alimentos como frijoles o lentejas, col, coliflor, leche, crema, carne de cerdo y alimentos ricos en lípidos.

La exploración demuestra dolor a la presión en el marco del colon y no es raro tocar el ciego o el sigmoide rígidos o espásticos.

### Diagnóstico

La rectosigmoidoscopia es de utilidad para eliminar padecimientos orgánicos.

En la radiología un signo característico es observar el colon disminuido de calibre y liso, sin haustras o con imágenes de espasmos segmentarios, la mucosa puede tener aspecto irregular.

El diagnóstico no es fácil, generalmente se hace por exclusión de padecimientos orgánicos mediante la práctica de los estudios de laboratorio.

### Tratamiento

#### A. Dieta

Se prescribe dieta de alto residuo y fácil digestión y sin irritantes y pocos condimentos pero variada y con restricción de lácteos.

#### B. Medicamentos

Si existe constipación se utilizarán mucílagos de psillium o jugo de ciruelas. Sedantes del sistema nervioso central: fenobarbital como sedante cortical y los derivados del diazepam.

#### C. Psicoterapia

Debe explicarse detalladamente al paciente la naturaleza de su enfermedad, hacerle ver que los estudios han eliminado la posibilidad de padecimientos orgánicos, invitarlo a que exponga libremente sus problemas y aconsejarlo prudentemente a que se adapte a ellos o ayudarlo a resolverlos si esto fuera posible, en este caso se solicita la atención de un terapeuta o psiquiatra.

### **Diarrea emocional**

Se caracteriza por frecuentes evacuaciones sin moco, sangre, ni pus, en pacientes sin enfermedad orgánica del colon o en otra parte del tubo digestivo que expliquen el hecho. Ocurre a menudo en personas de temperamento nervioso, el problema radica únicamente en la exageración de la motilidad colónica con acentuación del reflujo gastrocólico; Son pacientes que habitualmente evacúan de 2 a 3 veces al día inmediatamente después de las comidas y que frecuentemente presentan cuadros de diarreas severa a veces explosiva después de sobreestimulos, tensión, ansiedad y choques nerviosos.

El diagnóstico es fácil. Los caracteres de las evacuaciones y lo obvio de la situación emocional son muy sugestivos. El tratamiento sigue lo señalado para el colon irritable y aquí juega también un papel importante el dar apoyo psicológico al paciente.

### **Constipación habitual**

Es la retención anormal de la materia fecal en el intestino o el retraso indebido en su expulsión por el recto. Hurst (en Fuente, 1994) divide la constipación en dos grupos:

- a) Aquellos en los que el tránsito de la materia fecal por el colon es muy lento.
- b) Aquellos en los que la materia fecal llega puntualmente al recto pero la defecación no se produce.

En cuanto a los caracteres de la materia fecal evacuada, en estos casos habitualmente es escasa, dura de mayor peso que en condiciones normales, su evacuación requiere mayor esfuerzo y a menudo deja sensación de evacuación incompleta.

La vida moderna puede afectar la motilidad colónica en varias formas:

a) *Dieta*: Para una correcta defecación se requiere de volumen apropiado de materia fecal, dicho volumen esta en función de la cantidad de celulosa no digerible que contenga la dieta; los refinamientos de la vida moderna proporcionan al hombre alimentos semidigeribles muy escasos en celulosa y residuos.

b) *Trastornos en el habito*: Ya señalamos que el reflejo de la defecación se despierta fisiológicamente después del desayuno; ahora bien al niño le da pena pedir permiso para evacuar mientras esta en la escuela; al hombre de las grandes ciudades lo agobian los negocios, el transporte, el trabajo, etc. y generalmente no dispone del tiempo necesario para defecar. Esta falta de atención al deseo de defecar juega un papel importante ya que la repetición origina la alteración del habito.

c) *Postura*: La postura normal para la defecación requiere la flexión acentuada de los muslos sobre el abdomen porque se disminuye notablemente la capacidad de la cavidad abdominal y aumenta la presión intraabdominal, por eso los modernos excusados a menudo resultan muy elevados aún para personas de talla normal.

d) *Falta de facilidades para la evacuación*: El número y estado de los excusados en lugares públicos, escuelas y oficinas, es a menudo inadecuado, de manera que muchas personas prefieren diferir la evacuación para una mejor ocasión. La falta de estas facilidades repercute en la progresiva inhibición del reflejo normal hasta que llega a desaparecer.

e) *Debilidad muscular*: El diafragma juega un papel muy importante en la defecación pues su contracción aumenta la presión abdominal, cualquier trastorno a ese nivel ocasionara una defecación deficiente.

f) *Reflejos peristálticos deficientes*: La pérdida del reflejo gastrocólico, la disminución de la peristalsis por dieta con poco residuo, se citan como factores que alteran la peristalsis normal.

g) Trastornos del vaciamiento: Por espasmo esfinteriano secundario generalmente a fisuras, abcesos, hemorroides, etc.

h) *Iatrogénicas*: Muchos medicamentos tienen como reacción secundaria la constipación que obliga al uso de laxantes.

i) *Endocrinas y metabólicas*: Diabetes, porfiria, uremia, hipotiroidismo y embarazo.

j) *Psicógenos*: Puede presentarse en pacientes con problemas emocionales.

### Sintomatología

La constipación rectal o acumulo de la materia fecal produce sensación de llenura o presión del recto, además eructos, náusea, anorexia, etc.

### Diagnóstico

Se hace clínicamente por el interrogatorio, la exploración puede mostrar que el colon descendente es palpable y doloroso y el sigmoide está lleno de masa fecal.

### Tratamiento

Efectuar ejercicios que mejoren la musculatura abdominal, una dieta rica en celulosa, cereales, verduras y frutas, tomar cantidad suficiente de líquidos y un vaso de ciruela diariamente.

En cuanto a los medicamentos deben descartarse los laxantes, ya que el uso frecuente de laxantes salinos, como epsomita, sales hepáticas, sales de fruta, etc. y la ingestión de bicarbonato de soda y polvos antiácidos para aminorar problemas digestivos, retrasa la secreción normal del ácido hidroclorehídrico del estómago y descubre el camino a la colitis.

Es recomendable utilizar coloides que son sustancias que aumentan de volumen cuando se administran con una buena cantidad de líquidos, lo cual contribuye a formar un bolo fecal suficiente para estimular la motilidad colónica y rectal. Los coloides utilizados

en la actualidad son el psillium (metamucil) y el plantago (normacol), y los sintéticos son la metil y la carboximetil celulosa.

### **Colitis mucosa neurogénica**

Es un trastorno funcional del colon consistente en la descarga por el recto de excesivas cantidades de moco de origen no inflamatorio e hipermotilidad como resultado de la sobre estimulación del parasimpático. Se presenta en personas jóvenes o adultas, predomina en el sexo femenino.

#### Sintomatología

Después de un choque emocional se agrega el dolor de tipo cólico a veces muy intenso asociado a la descarga de grandes cantidades de moco que puede coagular formando grandes segmentos que a veces son verdaderos moldes de colon, lo cual alarma al paciente quien piensa que se le ha salido “un pedazo de intestino”, después sigue un cuadro de diarrea con abundante moco claro.

#### Diagnóstico

La sigmoidoscopia elimina lesiones de la mucosa, lo cual es confirmado por el estudio radiológico.

El tratamiento es el descrito para el colon irritable (García, 1990).

### **Colitis espasmódicas**

Se integran bajo este termino todos lo trastornos de la sensibilidad de la motilidad y de las secreciones cólicas; el colon esta mas expuesto a sufrir malformaciones anatómicas y accidentes mecánicos.

#### *Sintomatología*

El dolor abdominal inquieta al enfermo, es de características de torsión, calambre, algunas veces vivo, sincopal incluso, sin sitio preciso, cede a la emisión de gases o a una

evacuación que el enfermo intenta provocar para calmarse, o con una botella de agua caliente.

Entre los trastornos de tránsito el más característico consiste en la sucesión de evacuaciones normales o duras y a continuación blandas o diarreicas, ya sea durante una misma defecación o en el curso de varias defecaciones sucesivas, con alternancias de estreñimiento de varios días seguida de una o varias defecaciones blandas. También hay dolores epigástricos, náuseas e incluso vómitos.

A menudo estos enfermos se quejan de palpitations, de molestias respiratorias, dolores torácicos izquierdos agonizantes que los conducen a visitar al cardiólogo, o de rubicundez de cara después de las comidas.

En el examen se nota muchas veces el colon izquierdo espasmodizado y sensible.

El examen radiológico descarta una lesión orgánica y muestra un colon intolerante, pero sin ninguna lesión parietal.

En la rectoscopia se ve una mucosa normal, una mucosa roja congestiva o una mucosa pálida.

El examen coprológico permite solo por una parte eliminar una parasitosis.

Las colitis con fermentación se caracterizan por evacuaciones explosivas, espumosas, ruidos hidraéreos, emisión de gases numerosos y abundantes.

## **ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON**

Un divertículo del colon es la proyección sacular de la mucosa colonica a través de la capa muscular que da lugar a la formación de un pequeño saco. El padecimiento se presenta en personas de mas de 50 años y predomina en el hombre.

La diverticulosis (no complicada) generalmente es asintomática pero puede complicarse con:

- a. *Microperforacion o diverticulitis*. Se manifiesta por dolor abdominal intenso, continuo, situado en la fosa iliaca izquierda, en ocasiones con datos de irritación

peritoneal y se acompaña de escalofrío, fiebre, ataque al estado en general; existe diarrea que puede tener moco y sangre a veces náuseas y vómito.

- b. *Perforación macroscópica*. La perforación macroscópica, da el cuadro de catástrofe abdominal con toda la sintomatología inherente.
- c. *Hemorragia*. La enfermedad diverticular es la causa más común de hemorragia, habitualmente su punto de partida está en el colon derecho y se manifiesta por rectorragia profusa, que puede llevar al colapso por hipovolemia

### Diagnóstico

La sigmoidoscopia tiene poco valor pues rara vez se visualiza el orificio de desembocadura de un divertículo. El estudio de más valor lo constituye la arteriografía que es a la vez diagnóstica y terapéutica.

### Tratamiento

Se sugiere dieta de alto residuo y tratar de inmediato las infecciones.

## **MEGACOLON**

Se trata de un colon alargado, dilatado, e hipotrofiado, como consecuencia de una obstrucción parcial crónica o de un trastorno en la función motora debido a la ausencia de las células ganglionares de los plexos de Meissner y Auerbach en la porción distal del intestino grueso. Es un padecimiento raro, se calcula un caso entre 10, 000.

La causa se desconoce aunque se han involucrado factores genéticos, virales, infecciosos, avitaminosis, etc. La sintomatología se inicia desde el nacimiento. El niño presenta constipación acentuada y progresiva, que en ocasiones llega a cuadros de bloqueo completo con constipación; se agregan náuseas y vómitos que originan deshidratación, en casos severos el bloqueo puede provocar la muerte.

Por ello si el cuadro no es muy severo, el tratamiento es de manejo médico mediante la aplicación de medicinas que son para la constipación habitual, con miras a cirugía definitiva cuando las condiciones del paciente lo permitan.

## NEOPLASIAS

### Tumores benignos del colon ó polipos

Son neoformaciones no malignas derivadas de los tejidos colonicos. Existen varios tipos según el tejido del cual derivan: adenomas, lipomas, carcionoides, leiomiomas neurofibromas, hemangiomas, linfangiomas, hamartomas y granulomas. De todos ellos los mas frecuentes son los adenomas o pólipos.

Su etiología es desconocida y su sintomatología es síndrome colítico crónico, pero la mayoría de las veces son asintomáticos. Pueden ocasionar sangrado rectal intermitente. En cuanto a su diagnóstico, la sigmoidoscopia permite la visualización del tumor y su resección. Su tratamiento cuando un pólipo se encuentra al alcance del rectoscopio debe ser resecado con asa de alambre y abarcando toda la base; los situados más allá del alcance del sigmoidoscopio deben ser sometidos a colonoscopia para resección y estudio histológico.

### Cáncer de colon

Es un tumor maligno originado en la mucosa del colon y del recto. Es la neoplasia visceral mas frecuente en Estados Unidos y segunda causa de muerte por cáncer. La causa es desconocida. Se han mencionado: factores hereditarios, estado premaligno de la pared, lesiones inflamatorias, granulomas, divertículos, infecciones virales, colitis ulcerativa crónica y adenomas benignos.

### Sintomatología

No existen síntomas propios del cáncer sino de las complicaciones. Los síntomas pueden agruparse así:

- a) *Síntomas de irritación intestinal*: diarrea, constipación, dolor de tipo visceral y de tipo cólico.
- b) *Síntomas de bloqueo intestinal*: cólicos, distensión abdominal, constipación.
- c) *Síntomas de ulceración*: hemorragia baja y anemia.

- d) *Síntomas de irritación peritoneal*: dolor referido, fiebre, leucocitosis.
- e) *Repercusión en el estado general*: pérdida de peso, astenia, anorexia, anemia y caquexia.

### Diagnóstico

Se hace mediante un estudio radiológico y endoscopia.

### Tratamiento

El médico general está obligado a sospechar y si puede confirmar el diagnóstico. En cuanto esto ocurra debe referir de inmediato al paciente a un centro hospitalario con los recursos suficientes para su tratamiento que es principalmente quirúrgico. (García, 1990)

Después de haber revisado de manera general los tipos en los que se divide la colitis, su explicación médica y los “posibles factores” que la desencadenan (ya que en muchos tipos de colitis ni los mismos médicos encuentran una causa específica), ahora veremos cómo se puede desarrollar el padecimiento de la colitis a través de los factores emocionales y de la personalidad.

## **COLITIS Y EXPLICACIÓN PSICOSOMÁTICA**

Para empezar se citarán algunas investigaciones básicas y clínicas acerca de los mecanismos que intervienen entre los estados psicológicos y las disfunciones viscerales, haciendo notar cómo este tipo de investigaciones no son recientes, sino que ya se tiene una larga historia de haber explorado el papel que tienen diversas situaciones sociales (adversas o no) de la vida cotidiana, en los tejidos y las funciones celulares (en Fuente, 1994):

W. Bamont, (1883), fue uno de los primeros investigadores científicos de las relaciones psicofisiológicas con su estudio del caso de un cazador canadiense que sufrió una herida en el abdomen, la cual le deja una fístula gástrica. Bamont observó que la superficie de la mucosa gástrica se pone a veces roja y seca y otras pálida y húmeda durante estados de miedo y cólera.

En 1920, Walter B. Cannon probó que factores químicos causan los cambios suscitados por estados emocionales y neurológicos en órganos distantes. Observó que un estímulo percibido como amenazante o la estimulación de los nervios simpáticos producían efectos en los músculos lisos lejanos, incluyendo el corazón.

En 1932 Cannon postuló que los cambios corporales observados preparan al organismo para luchar por su existencia mediante la fuga o el ataque, pues la respuesta aumenta el abastecimiento de sangre a los músculos, al corazón y al cerebro.

Harold Wolff hizo investigaciones durante 30 años. Hasta su muerte en 1962, aplicó la teoría del estrés psicológico a las causas de enfermedades somáticas; documentó la hipótesis de que los individuos tienden a responder ante una diversidad de estímulos disruptivos con patrones fisiológicos característicos que están asociados con desordenes específicos; por ejemplo, ante problemas de su vida cotidiana, una persona reacciona con tensión creciente en la musculatura de la nuca.

### **El problema de la especificidad**

No hay dudas en cuanto a que las emociones afectan la función de los órganos y es posible que eventualmente, en combinación con otros factores, puedan conducir a alteraciones estructurales. Sin embargo, un problema que se plantea de inmediato es como explicar que una persona sea afectada en un órgano o sistema y que otra lo sea en otro. Una respuesta es que diversas situaciones psicológicas debilitan defensas del individuo y causan trastornos y enfermedades en forma inespecífica. Otro criterio es que algunas circunstancias que producen estrés suscitan respuestas viscerales que son propias de cada persona, es decir, que hay personas que reaccionan con el estómago, o bien con el sistema circulatorio, la piel o la nariz, según predisposiciones individuales. Hay que tomar en cuenta además la relación que existe entre eventos psicológicos y ciertas disfunciones corporales, las tensiones generadas por circunstancias adversas de la vida, los rasgos del carácter, ciertas constelaciones conflictivas inconscientes o conscientes.

Hacia 1950 Alexander postulo que del mismo modo que ciertos microorganismos patológicos tienen una afinidad específica para determinados órganos, algunos conflictos emocionales tienden a afectar específicamente a ciertos órganos internos. Por ejemplo, la inhibición de la cólera tiene una relación específica con el sistema cardiovascular; la búsqueda de ayuda de personas dependientes tiene relación específica con las funciones de nutrición; un conflicto entre los deseos sexuales y las tendencias dependientes tiene una influencia específica en la función respiratoria, etc. Así como una colitis espástica puede ser de un estado recurrente o persistente de tensión.

Algo que aún se sostiene es que pacientes que sufren uno de los padecimientos psicosomáticos, por ejemplo úlcera duodenal, se parecen psicológicamente entre sí más que a pacientes que sufren otras enfermedades específicas. Engel escribe que si a un clínico experimentado se le dice que un paciente sufre colitis ulcerativa, puede, sin haberlo visto describir su personalidad en forma sorprendentemente correcta, pero si se le hace una descripción detallada de la personalidad de otro sujeto, no le es posible predecir con ninguna confianza que enfermedad sufre, si es que sufre alguna.

Pero, ¿Qué es lo que hace que una persona se enferme de colitis ulcerativa y no de colon irritable, ó que dos personas que sufren de colitis nerviosa padezcan diferente sintomatología? Esto se explica a continuación indagando los factores que influyen en la constitución de la colitis ulcerativa y de la colitis nerviosa:

## FACTORES EMOCIONALES QUE INFLUYEN EN SU CONSTITUCIÓN

### *Colitis ulcerativa*

Cabe resaltar que tratése de la enfermedad que sea, ésta no se construye de la noche a la mañana, sino que tiene una larga historia de irse edificando hasta que finalmente aparecen los síntomas y el diagnóstico. Por eso se hablará de los primeros años de una persona que tiene colitis ulcerativa, los cuales pasó al lado de su familia.

### *Familia*

En el caso de la colitis ulcerativa, Sperling (1946) presenta un estudio con niños afectados con dicho padecimiento los cuales presentan la misma problemática general y ésta es que las madres sometieron a estos pequeños a intensas frustraciones desde una edad temprana porque ellas evidenciaban fuertes impulsos destructivos inconscientes hacia sus hijos (sádicos, carácter explotador), con el deseo reprimido de deshacerse de su criatura y justificaban este deseo con la idea expresada de que el niño estaría mejor atendido fuera de casa (Villalobos, 1998). Sperling precisa que resulta comprensible que los niños reaccionen con dependencia hostil hacia su madre rechazante, al mismo tiempo que manifiestan la necesidad de fijarse a actitudes regresivas de recién nacidos con “rasgos orales muy intensos y con tendencias sádicas”; recalca que resulta muy ilustrativo el hecho de que los niños se muestren absortos en su padecimiento y en la lucha por mantener su dependencia, sea de manera agresiva (aspecto negativo del carácter explotador) o bien adoptando actitudes de sumisión y complacencia (aspectos negativos del carácter receptivo).

Por otra parte, Engel señala que en las madres predominan rasgos atesoradores y sádicos-explotadores y muestra además la imagen diferente que de ellas tienen las hijas y los hijos. Las hijas ven a la madre como imponente, que ejerce un control estricto y avasallador; los hijos la experimentan en su papel de mártir, ellos se someten dócil, pasiva y obedientemente a ellas. En cuanto al padre, las hijas lo ven como bondadoso, pero pasivo y usualmente lo viven ineficaz pero de quien se sienten encariñadas. Los hijos los describen como un ser brutal, punitivo, amenazante, vulgar y muy “macho”.

En otros estudios, las madres fueron entrevistadas por varios observadores, quienes las describen como mujeres rígidas, inconsistentes, quienes a veces son muy permisivas y en otras dominantes en exceso, ambiguas y carentes de las cualidades de maternalidad. Acerca de los padres se encuentran alcohólicos hombres inhibidos y tímidos, algunos seres excéntricos, otros con tendencias obsesiva-compulsivas y hasta psicóticos. Resulta evidente que los hijos nacen en un ambiente no-facilitante. (en Martín-Abreu, 1977)

Jackson hizo un estudio psicosocial de los pacientes con colitis ulcerosa y quedó sorprendido de la similitud de las familias de los mismos. Estas familias se caracterizaban por la rigidez de sus miembros y por una actitud entre ellos de restricción recíproca.

Por otro lado, Paulley (1950) confirma que adultos con este padecimiento “son enfermos exageradamente dependientes de sus padres y controlados por estos, especialmente por la madre” (en Fuente, R. 1994). En cuanto a los rasgos de personalidad menciona los siguientes:

#### *Rasgos de personalidad*

Estos enfermos se caracterizan por ser querellosos y su ira aparece como un resentimiento sordo y prolongado, rencoroso, con tendencia a cavilar largo rato acerca de hechos reales o imaginarios que viven como insultos o rechazos. Son remilgosos, excesivamente pulcros con tendencia a la misofobia (temor a contagios y gérmenes), son parsimoniosos y hasta solemnes, sin sentido del humor, hipócritas en su falsa modestia y habitualmente son descritos por sus madres como hijos modelo. Tienden a no poder expresar sus sentimientos por lo que parecen fríos y distantes y evidencian su inmadurez emocional (García, 1990).

Engel los describe como obsesivos y compulsivos sin que el cuadro llegue a constituirse en una neurosis de obsesión- compulsión. Son muy sensibles a cualquier actitud de rechazo o de hostilidad y se mantienen distantes y altivos, fríos y hasta soberbios y prepotentes (más siempre dependientes), con escasa capacidad tanto para tolerar la frustración, como para asumir responsabilidades; algunos dedican mucho esfuerzo en evitar el repudio por lo que se muestran conciliadores, sumisos, respetuosos y atentos, conformistas y hasta seductores, presentan una fijación extrema a su madre, al grado de apoyarse en ésta para todo consejo y orientación porque temen asumir iniciativas o formular planes de acción independientes.

También tienden a depender mucho del médico y resulta benéfico para su padecimiento pero si el paciente rompe la relación dependiente hay una recaída de sus síntomas.

Los individuos con colitis ulcerosa son muy inteligentes, pero con frecuencia muestran considerable incapacidad para la experiencia afectiva, esto es que les resulta bastante difícil comunicarla por medio del lenguaje o mediante una expresión emocional adecuada, especialmente para la rabia y la tristeza, y en tales casos la actividad intestinal parece ser utilizada como lenguaje no verbal o visceral (Wittkower y Cleghorn, 1966).

Esto contrasta con su aguda percepción y sensibilidad frente a las reacciones emocionales de los demás. Parecen actuar con gran eficiencia y aceptable adecuación social, funcionando bien en situaciones estructuradas. Esta apariencia de funcionamiento adecuado es una fachada débilmente desarrollada para conservar una relación de dependencia con alguna figura vital, pero cuando se ven privados de ellas el yo de estos individuos parece perder sus recursos y reaccionan con depresión, ira desórdenes en la función intestinal y pautas primitivas de conducta. En la sala del hospital desconfían de todo el que les ofrece ayuda, se muestran reacios a cooperar, exigentes, pegajosos y hostiles y más tarde suelen provocar en el personal hospitalario una actitud de rechazo y de represalia. (Wittkower y Cleghorn, 1966).

El paciente aquejado de colitis ulcerosa se destaca por una autoestima inestable y por una tendencia a las reacciones depresivas, como también por unos deseos de dependencia que indican de forma especial su imperiosa necesidad de obtener protección interpersonal- psíquica que también incluirá la atenuación de los miedos constantes y subjetivos de sufrir indicios de la enfermedad.

En este punto Engel (1961) toca un tema muy importante que es el de *la impotencia psicológica (desvalidez)* y el de *la desesperanza* como concomitantes significativos del síndrome, señalando la probable relación entre quienes presentan reacciones depresivas de intensidad variable ante una separación dolorosa y la aparición de síntomas de

enfermedades diversas predominando las gastroenterológicas, en las cuales, aún la fantaseada pérdida de una persona puede inducir una sensación de desvalidez o de impotencia psicológica.

Según Freyberger (en Luban- Plozza, B. 1997) la mayoría de los pacientes que han enfermado por primera vez de colitis ulcerosa o han recaído, antes de la manifestación física de la enfermedad se observa una actitud ante la vida de carácter depresivo con una pérdida de objeto real o imaginaria.

En este sentido Karush (1969) señala la necesidad de que la psicoterapia sea de apoyo, de catarsis y de sugerencias que ayuden al enfermo a ser autoafirmativo, a encontrar soluciones constructivas a su situación vital desfavorable, a cambiar la calidad de sus relaciones personales y sobre todo a tratar de vencer sus reacciones inadecuadas a la pérdida o a la amenaza de perder aquél de quien depende (Villalobos 1998).

Por otro lado, la actividad gastrointestinal desorganizada se encuentra relacionada con la melancolía:

Lindemann en un estudio de 87 casos describe la tristeza como la emoción esencial y la enfermedad como la expresión de una reacción de duelo patológico. La aflicción puede ser experimentada ante la pérdida de una persona significativa, por muerte, separación, rechazo o decepción; por una pérdida de una parte del propio cuerpo o por cambios en el status psicológico. La pérdida de relaciones humanas es el factor precipitante más frecuente y moviliza pautas de conducta primitiva acompañadas de depresión, ira y síntomas intestinales.

Daniels opina que las personalidades de los pacientes con colitis ulcerosa difieren de las de individuos con psiconeurosis. Piensa que los síntomas enmascaran una depresión grave. La depresión es un trastorno primario a la enfermedad y aparece como reacción frente a una pérdida o frustración. La enfermedad parece como una forma de suicidio orgánico (en Wittkower y Cleghorn, 1966).

Como resultado de esta circunstancia el individuo parece hallarse en un estado de depresión y de rabia crónica secundaria, mantenida en suspenso por una conveniente relación de dependencia, cuando se interrumpe esta relación vital el individuo se siente desamparado, contra el mundo, deprimido e invadido por su rabia primitiva.

Así el tratamiento psicológico para estos pacientes consta de 2 fases: la tarea inmediata de restablecer el equilibrio emocional y físico prepatológico y la segunda fase es desenredar la interacción existente entre la actividad psíquica y la función gastrointestinal, además de reorganizar y vigorizar la estructura de la personalidad del individuo. (Wittkower y Cleghorn, 1966)

### ***Colitis nerviosa***

También llamado colon irritable, es uno de los padecimientos por los cuales se consulta constantemente al médico y no es sino la expresión intestinal de un estado persistente de tensión o ansiedad, dependiente de condiciones engranadas en la personalidad y en relación con problemas habituales de la vida.

Se inicia en los últimos años de adolescencia o en los adultos jóvenes. Su prevalencia es mayor en las mujeres que en los hombres. Y es el dolor abdominal el síntoma principal presentándose después de la defecación o de la ingesta de alimentos.

El curso de este padecimiento es irregular, ya que hay periodos de mejoría alternando con periodos de empeoramiento y recaídas relacionados con el estado de ánimo de los pacientes, por eso se dice que el síndrome de colon irritable es una condición que fluctúa irregularmente pero no desaparece por completo. La observación directa del colon a través de fístulas ha permitido conocer que en estados depresivos o apáticos hay una disminución de todas sus funciones, mientras que la cólera y la angustia provocan su hiperactividad funcional.

Según Fuente (1994) en la etiología intervienen 3 tipos de factores, los cuales son: orgánicos (en donde se incluye la deficiencia de fibra en la dieta), constitución psicológica y eventos estresantes. A continuación se verán los dos últimos factores.

### *Constitución psicológica*

Este síndrome se asocia a distintas características psicológicas. Las personas con colon irritable son hipersensibles, perfeccionistas, organizadas, meticulosas, muy comprometidas con familiares y amigos, nunca llegan tarde a sus compromisos, tienden a sentirse culpables por faltas que no han cometido, y son auto punitivas respecto a imperfecciones reales o imaginarias. Pareciera que los síntomas del colon irritable es el castigo por no ser perfectos. Tienen además una fuerte dosis de resentimiento crónico contra la sociedad y su infancia no ha sido más que una serie de conflictos emocionales (Schilder 1962 en Gonzáles, 1992), de los más importantes es la falta de amor paterno o materno. Su deseo de afecto y aprobación les hace comportarse de una manera amigable y sociable, que en realidad es una fachada tras la cual se ocultan fuertes resentimientos que desembocan en el estómago o duodeno. Este tipo de personas tienen una actitud exigente, receptiva- oral, crónicamente frustrada, incluso su aparente adaptación muestra odio, ansiedad y sentimiento de culpabilidad que no dejan de estar acumulados en lo más profundo de ellos. Exageran en su necesidad más allá de lo razonable, cuando se encuentra privado del afecto indispensable. Experimenta rencor, puede ser hacia sus padre pero no puede tolerar estas tendencias y surge la culpa.

La aparición de los síntomas se liga a la falla de mecanismos compensatorios de la vida emocional. Puede entrar en crisis por una decepción amorosa o por una simple pérdida en un juego de cartas. Se ubican en el estadio oral porque se engullen todo y no exteriorizan nada, se podría decir que una madre mal interiorizada se ha vuelto persecutoria y destructiva.

El entrenamiento compulsivo en el control de esfínteres tiene una asociación simbólica de las heces en relación con la madre, lo que provoca dificultad para expresar la

agresividad, ya que ésta se encuentra por lo general reprimida. La mayoría de las personas que somatizan en el aparato digestivo son pesimistas, habiendo variaciones entre el aislamiento y la expresión de contacto social.

Uno de los factores causales de los trastornos del aparato digestivo es volcar la agresión contra sí mismo. Este tipo de sujetos esta en la ambivalencia de la pérdida del amor y la sumisión, la sensación de abandono y el buen comportamiento aparente. Tienen grandes preocupaciones por los malos olores, la limpieza del cuerpo y de la casa y cuidan mucho su espacio vital (González, 1992).

### *Eventos estresantes*

La ansiedad (o estrés) es una respuesta provocada por la amenaza de dolor, la amenaza de una pérdida significativa o de un fracaso, o por circunstancias nuevas o poco familiares (Gray 1979 en Pallarés 1983)

La ansiedad puede ser una respuesta o un estado emocional que permite el aprendizaje de conductas o una mejora en la ejecución de conductas aprendidas previamente, de tal manera que el estado emocional aversivo no se mantiene de forma duradera o exagerada e incluso puede llegar a disminuir al ser sustituido por otro estado, cuando la conducta nueva comienza a estar controlada por mecanismos de recompensa.

Pero la ansiedad puede ser también una respuesta o estado del sistema nervioso, mantenida y continua, que conduzca a paralización de conducta (inhibición) y a una situación crónica y prolongada de activación fisiológica y de atención excesiva hacia los estímulos circundantes, ello puede ser la base para determinados trastornos fisiológicos o de conducta en los humanos como los trastornos psicósomáticos.

La posible relación entre los mecanismos que gobiernan la conducta ansiosa y aquellos que puedan estar implicados en el desarrollo de trastornos psicósomáticos tiene que ver con el concepto de respuestas de tolerancia o de “dominio de estrés”. Esto es, a

medida que se domina la situación y se puede llegar a resolver el problema que genera estrés, se disminuye la activación fisiológica; es decir, a medida que las personas dominan la situación de conflicto, disminuye la ansiedad. Esto puede servir para ilustrar el hecho de que si bien se puede vivir en un ambiente donde haya muchos estímulos aversivos, no se está siempre ansioso, ni tampoco se presenta necesariamente trastornos psicósomáticos. (Levin 1978 en Pallarés 1983).

En este sentido se habla de otro concepto que es el de estrés psicosocial y se refiere a las situaciones sociales y estados psicológicos tales como conflictos, frustraciones, pérdidas o amenazas que pueden activar emociones y producir cambios fisiológicos. Los efectos sobre la salud dependen de la capacidad de la persona para contender con la situación estresante y del apoyo social con que cuente.

Para que un estímulo psicológico sea estresante, necesita ser experimentado por el individuo como una amenaza grave a su bienestar. Es entonces cuando se ponen en juego mecanismos encaminados a reducirlo o eliminarlo. Un conjunto de experiencias afectivas, manifestaciones motoras y reacciones fisiológicas son intentos defensivos del individuo en una condición de estrés.

Varios estudios indican que es más probable que una enfermedad se inicie después de que una persona ha experimentado un cambio adverso en su vida, si este cambio le exigió grandes esfuerzos para adaptarse a él ya sea por los eventos estresantes a los que estaba sometido o en el caso contrario no logró dicha adaptación y sobreviene un “abandono de lucha”. Es por eso que con frecuencia el inicio de una enfermedad está precedido por un estado psicológico caracterizado por este abandono de lucha que es el “darse por vencido”. Este estado refleja una condición biológica del organismo y su elucidación puede permitir el acceso a mecanismos de enfermedad que hasta ahora no han sido tomados en cuenta.

Lo anterior se puede notar en el siguiente estudio realizado por Gales, Rees y Lutkins (en Gonzáles, 1992) quienes estudiaron durante un año a los deudos a partir de la

muerte de un ser querido. En esas personas, la tasa de muerte fue siete veces mayor que la de quienes sirvieron de control.

Los efectos del estrés sobre el individuo son atenuados cuando este cuenta con el apoyo social. Por ejemplo, el apoyo que ofrece la familia, los amigos y la comunidad influyen significativamente en la sobrevivencia y en la resolución de un duelo.

El estado de duelo puede ser visto como un ejemplo de estos estados mentales patógenos. Pero no solo la pérdida de un ser querido, sino también otras pérdidas que generan desilusión, desesperación, humillación y tristeza conducen a una enfermedad y a la muerte; en tanto que la alegría, la felicidad, la fe, la confianza y el éxito están asociados con la salud.

Al estudiar las descripciones que hacen los pacientes acerca del escenario de sus vidas y de sus sentimientos durante el periodo que precede al inicio de su enfermedad, Engel identifica cinco características:

- a) Sentimiento de impotencia o desesperación. La persona expresa un sentimiento de “estar al final de la cuerda”, de pérdida de confusión, incertidumbre de encontrarse en un callejón sin salida.
- b) La imagen de sí mismo que tiene el paciente después de la pérdida (de un ser querido, estatus o bienes) no le permite funcionar en su forma acostumbrada aunque lo intenta.
- c) No se siente apoyado por personas que para él son importantes.
- d) El sentido de continuidad entre el pasado, el presente y el futuro se interrumpe.
- e) La situación actual hace que la persona recuerde otros pasajes pasados en los que se sintió desvalido, impotente y desesperado

Al “darse por vencido” la economía biológica del organismo se altera en su totalidad, con la consecuencia de que su capacidad de contener ciertos procesos potencialmente patógenos se reduce y permite el desarrollo de la enfermedad.

El concepto de estrés psicosocial tiene un carácter multifacético que permite incluir diversos estímulos internos o externos que actúan a un nivel psicológico como agentes generadores de estrés en un momento particular. Lo anterior se constata con la frase de Levin (1978) “Uno domina una situación de miedo o ansiedad cuando el estómago no sufre”.

Dentro de estos factores estresantes entra el familiar, en este sentido Wolman (en Villalobos,1998) reporta que algunas mujeres con este síndrome tenían madres exageradamente estrictas y demandantes que hacían sentir culpables a sus hijas, independientemente de cuán obedientes fueron sentían que no eran buenas hijas y que nunca podían complacer a sus madres. Por eso eran dependientes e incapaces de ser autoafirmativas.

A continuación se mencionarán algunos estudios que pueden demostrar algunos eventos estresantes a los que son expuestos los pacientes con este padecimiento.

White y Jones estudian 60 casos y llegan a la conclusión de que la colitis se trata de una respuesta somática con manifestaciones múltiples e inconstantes y no de una enfermedad (se le quita el concepto de enfermedad para dar paso al de padecimiento). Es una respuesta frente a un estado de tensión nerviosa como consecuencia de estados de autoculpabilidad.

Wackefield y Mayo estudiaron los trastornos funcionales del colon y entre las condiciones causales de estos trastornos incluyen las siguientes: los cambios ambientales, temor de la enfermedad dividida en dos tipos: los individuos transitoriamente inadaptados cuyo temor tiene fundamento muy sólido y enfermos con deficiente capacidad de juicio y concepciones erróneas acerca de su enfermedad y de su anatomía y fisiología.

Para Heyer los periodos de transición en el curso de la vida: pubertad, menopausia, como también los relacionados con insatisfacción en la vida sexual o estados de tensión anímica provocados por desilusiones amorosas, influyen en los trastornos gastrointestinales y entre ellos con frecuencia la constipación.

Jones y Urony estudiaron 100 enfermos y encontraron que en casi todos los casos se trata de personas rígidas inmaduras, que toleran mal diversas circunstancias vitales: noviazgo, casamiento, enfermedades de los padres, quebranto económicos, etc. (Nasio, 1961)

Como se pudo notar, anteriormente se señalaron algunas causas tanto psicológicas como emocionales y sociales que entran en la formación del padecimiento de la colitis, observando que el paciente reemplaza una acción que no puede realizar por una crisis de colitis funcional. Con ese síntoma digestivo, traduce un fracaso o una incapacidad de afrontar directamente su conflicto psíquico. De esta manera, la enfermedad es la respuesta a un conflicto. Cada paciente expresa su sufrimiento por medio de su propio lenguaje. Esto significa que hablará con su cuerpo y según la imagen que tenga de él, una imagen que ha aprendido y elaborado durante todo el curso de su vida.

Por otro lado, se sabe que las personas constituyen sus padecimientos de manera individual, por ello a continuación se indagará acerca del significado o simbolización de algunos síntomas para averiguar porqué algunas personas con el mismo padecimiento tienen diferente sintomatología.

## EL SIGNIFICADO DE LOS SÍNTOMAS

### *Acto de defecar*

Todo síntoma de este padecimiento tiene que ver con el acto de digerir y defecar. Por medio de la digestión procesamos elementos inmateriales de este mundo ya que abarca:

- 1) Captación del mundo exterior en forma de elementos materiales.
- 2) Diferenciación entre lo asimilable y lo no asimilable.
- 3) Asimilación de las sustancias digeribles.
- 4) Expulsión de lo no digerible.

En cuanto a la defecación se considera en nuestra cultura como algo antiestético que en rigor no debería existir, despojándola de toda naturalidad. De todo ello es responsable la

educación: toda madre tiende a corregir en su hijo las manifestaciones de coprofilia. La afición de todos los niños por ensuciar con excremento cuanto les rodea, provoca castigos por parte de la madre convirtiendo así el acto de evacuar en ciertos trastornos de tipo emocional como una limpieza obsesiva en cualquier situación de su vida. Por otra parte hay adultos que se toman lo antiestético del acto de defecar tan en serio que a raíz de ello, adquiere un estreñimiento crónico que se acentúa cuando las circunstancias lo complican como cuando salen de viaje o bien cuando los retretes no están limpios o huelen mal.

Una educación mal dirigida tanto en lo anal como en lo sexual (por la proximidad anatómica) se traducirá en represiones, de allí que existan tantas mujeres frías y al mismo tiempo estreñidas.

Las raíces psicológicas se sitúan en el periodo de la infancia. El lactante evacúa automáticamente después de cada tetada, sin embargo, se trata de conseguir que la criatura proceda a defecar no cuando le convenga, sino a voluntad de los mayores. Esto se consigue mediante recompensas o castigos. Así el niño adquiere la facultad de regular la descarga de sus materias fecales. Estas representan una conducta cuya descarga o retención puede dominar a los padres, llegando a desencadenar en ellos desde un simple disgusto o la ira.

Con el acto de evacuar se asocian tres significados distintos:

- a) se convierte en un símbolo de la propiedad, poder de dominio.
- b) Estriba en el hecho de que la evacuación es el primer triunfo que consigue el ser humano.
- c) Se refiere a un efecto de agresividad: la idea de ensuciar.

El poder, el triunfo, y la agresión son los tres valores a los que la evacuación puede representar simbólicamente en la vida del adulto.

### **Estreñimiento como modelo de resistencia**

Comúnmente los pacientes no suelen quejarse de dolores de vientre, lo que los lleva al médico es su preocupación por la disfunción digestiva, por lo retardadas que aparecen las

evacuaciones. Les ayuda en ello la idea de que aquellas materias son residuos, una escoria que debe abandonar el organismo. Así se comprende que muchos estriñidos se martiricen ante la idea de que todas esas escorias queden retenidas en su interior.

Bajo el aspecto psicológico nos inclinamos a interpretarlas como un síntoma que ofrece la tensión interna. Se describe al paciente como un sujeto pesimista, desconfiado, poco afable e inhibido en su tendencia a entregarse. Siente y expresa constantemente que no lo toman en cuenta, le resulta difícil establecer nuevos contactos, porque no conoce a la gente a donde va ir. Estos pacientes suelen ser muy pulcros en el vestir, manipulan el dinero con la máxima precaución y economía, son personas necias y aferradas a una idea o un modo de pensar, por la sola razón de que no se sienten capaces de hacer otra cosa ante una situación diferente o difícil. Son también incapaces de aceptar obsequios porque cuando se recibe un obsequio hay que dar una parte de él al otro, pero el estreñido es solitario y desconfiado, no da dinero ni cariño, no puede entregarse a nadie.

La constipación expresa una situación de conflicto actual que despierta un conflicto vivido en la infancia. Traduce la existencia de profundas frustraciones, reales o imaginarias y son las frustraciones actuales, con su incapacidad para asumirlas, las que le obligan a una regresión y a expresarse por medio de este síntoma. Este proceso se da de la siguiente forma:

En el intestino delgado y en el intestino grueso se da el proceso de asimilación y expulsión. Las afecciones del intestino delgado nos dicen que el individuo está analizando demasiado ya que la función característica del intestino delgado es el análisis, la división, el detalle, por ello estas personas suelen tener un exceso de análisis y crítica. Es también un indicador de las angustias vitales, angustia de ser valorado o en el caso contrario indica falta de capacidad crítica.

Uno de los síntomas que se da con más frecuencia en esta zona es la diarrea y significa tener miedo, el que tiene miedo no se entretiene en estudiar analíticamente las impresiones sino que las suelta sin digerir.

En el intestino grueso se da otro significado: si el intestino delgado se relaciona con el pensamiento analítico, el grueso corresponde al inconsciente que desde el punto de vista mitológico es el reino de los muertos. El intestino grueso es un reino de los muertos ya que en él se encuentran las sustancias que no pueden ser convertidas en vida; simboliza el lado nocturno del cuerpo, el excremento representa el contenido del inconsciente. (Dethlefsen y Dahlke, 1993)

El significado del estreñimiento es el miedo a dejar salir a la luz el contenido del inconsciente, algo que se debía de eliminar se retiene en el interior del organismo, es tener fondos reprimidos. Las impresiones espirituales se acumulan y uno no consigue distanciarse de ellas, el paciente estriñado no puede dejar nada tras de sí. Las razones pueden ser muy diversas, pero en general se puede hablar de tres:

- 1) Inconscientemente se piensa “el mundo exterior no es digno de que le comunique lo que hay en mi interior”. (Hostilidad hacia el mundo exterior).
- 2) O tal vez que “me da tanto placer esta retención que me dan igual los derechos del mundo exterior”. (La porción terminal del intestino, el ano y sobre todo el perineo que se extiende entre los genitales y el ano, son zonas ricas en nervios. Esta constitución anatómica y fisiológica revela que el paso de los excrementos por el ano debe despertar sensaciones placenteras, pero no somos conscientes de esto porque nos hemos acostumbrado a esta sensación).
- 3) O que “el contenido de mi interior es tan mediocre que me avergüenza dárselo al mundo exterior”. (La esencia de la represión consiste en ese rechazo de su ser).

Por ello en terapia es necesario desbloquear el contenido del inconsciente (o consciente) haciendo que se manifieste.

Casi todas las enfermedades intestinales son actos de venganza dirigidos hacia la madre. Es a través del estreñimiento que uno puede imponer sus deseos, castigar todo abandono y eliminar todo peligro que amenace su dominación tiránica.

Así, si las heces equivalen a la posesión, a la propiedad, está claro que su estado no depende solo del alimento, o de las particularidades anatómicas y fisiológicas del intestino, pues todo mundo conoce por experiencia la influencia de las emociones como el miedo o el nerviosismo. Sin embargo, es imposible que el hombre moderno cambie el razonamiento de: “estoy estriñado así que mi indisposición, mis dolores de cabeza, mi falta de apetito, mis vómitos, mi desgano en el trabajo provienen del estreñimiento” por el de: “mi vida psíquica se ha desequilibrado y por eso estoy indispuesto, me duele la cabeza y.. estoy estriñado”. Un ejemplo de lo anterior es cómo influye la emoción de miedo en el estreñimiento:

Esta emoción está muy relacionada con el estreñimiento. Se contrae el esfínter del ano por miedo, un miedo que se manifiesta también en el vaginismo que es la contracción espasmódica y dolorosa de los músculos de la vagina al penetrar un objeto (este miedo oculta tres cosas: el miedo a lo prohibido que identifica el placer sexual con el pecado, el miedo al desgarro y el miedo al embarazo).

El placer que se siente en el ano al evacuar es un placer prohibido, y como para el inconsciente el estreñimiento es un placer prohibido obtenido mediante artimañas y engaños, así se explican los efectos secundarios tan frecuentes en el estreñimiento como dolor de cabeza, indisposiciones, vértigo, son los castigos a la mentira hipócrita sobre la que reposa el estreñimiento.

El estreñimiento es la resistencia en sí, por eso el secreto infalible de hacerlo desaparecer es evitar toda evacuación forzada y esperar y tratar a la resistencia para que el intestino se libere de su contenido. (Groddeck, 2001)

### ***Gases***

El diafragma es un órgano que gobierna la cólera, la controla, la reprime. El término diafragma viene del griego PHRASO estrechar, cerrar, señala así la actividad de cierre, de delimitación del diafragma y su capacidad para regular el equilibrio de la vida anímica.

Las contracturas y las opresiones (ansiedad, angustia) casi siempre se sienten por debajo del diafragma, también ahí se producen las retenciones de gases. La represión de los disgustos tiene su morada bajo el diafragma, se aloja ahí junto con las preocupaciones y las penas, y al oprimir el plexo solar suscita todo tipo de desórdenes mecánicos y químicos, el medio más utilizado es la acumulación de gases en las zonas intestinales que se contraen entre las dos asas del intestino. O si se trata de diarrea es porque quiere evacuar rápidamente un contenido por miedo.

Existe una relación entre la preocupación y la formación de gases en las tripas, la pena y la cólera están emparentadas con el ruido de las tripas, y así llega el dolor, los primeros dolores del ser humano suelen ser los de las tripas, debidos a los gases o al estreñimiento.

De igual forma los gases pueden ser reprimidos o vistos mal, casi indecentes, así las tripas se ocupan de lo indecente y a lo indecente pertenece todo lo sexual. Pues todos estos actos de dar y tomar, de entrar y salir se vinculan con la voluptuosidad o con el displacer.

En todos los procesos digestivos y nutritivos está presente el símbolo del embarazo, en nuestras prescripciones dietéticas se suelen prohibir ciertos alimentos porque provocan hinchazón. Por ejemplo la col representa la cabeza de un recién nacido, las zanahorias remiten al órgano sexual masculino, las legumbres y guisantes entrañan el misterio del cuerpo del niño dentro del materno, los huevos duros porque semejan un embrión, las frutas líquidas con el líquido amniótico, incluso la grasa con el semen (por eso se ve una relación con el ámbito sexual).

Otro de los lugares donde la tripa opone resistencia a la intrusión de percepciones inoportunas es la parte superior de la tripa. El mecanismo más simple es la sensación de saciedad que se produce mecánicamente por la acumulación de gases, esta sensación provoca malestar, asco y repulsión e incluso el vómito. El mareo señala rechazo de algo que se nos sienta en la boca del estómago provocando náusea. La náusea culmina en el

vómito del alimento, así el individuo se libera de cosas e impresiones que rechaza, que no quiere asimilar. El vómito es una expresión de defensa y repudio.

Y aunque por su elasticidad las tripas son el espacio adecuado para el material reprimido, pueden reventar si están demasiado atiborradas. (cuando alguien revienta de ira o llanto) (Groddeck, 2001).

### ***Diarreas***

En este síntoma los pacientes muestran gran variación tanto en la frecuencia de sus evacuaciones como en la morfología de la materia fecal, alternan con periodos de estreñimiento. También algunos pacientes arrojan sangre y mucosidad, estas son sustancias vitales símbolos de vida. Sangre y moco pierde el que teme asumir su propia vida y su propia personalidad. Vivir la propia vida exige distanciarse del otro, lo cual provoca soledad. De esto tiene miedo el que padece de colitis, de miedo suda sangre y agua por el intestino, ofrece en sacrificio los símbolos de su propia vida.

Y como se mencionó anteriormente, los tres componentes relacionados con el proceso de la defecación son: La retención de los bienes, el rendimiento y la agresividad. Aquí lo que falla no es tanto la tendencia a retener sino el proceso de la entrega. Estos pacientes no son capaces de negar un favor, dan más de lo que toman de modo que viven en un constante miedo de ser explotados por los demás. La angustia y la cólera comprensiblemente se combinan con este temor.

En casi todos estos pacientes se hallan graves situaciones en la infancia, por su nacimiento o por su sexo, no han sido queridos por sus padres.

El detalle que casi nunca falta es la madre dura, excesivamente severa y exigente, obsesa de la limpieza, siendo ésta la encargada de la educación de sus hijos.

Los niños maltratados de esta forma suelen experimentar muchas frustraciones en el terreno de la entrega de sus bienes. Siempre se les exige que entreguen algo, sufrirán la falta de un rincón para jugar en la casa, pues los juguetes siempre deberán estar guardados en un

armario. Los niños criados en este ambiente desarrollan una verdadera incapacidad retentiva y un sentimiento de inferioridad e inseguridad, permaneciendo muy dependientes de la madre y dominados por ella.

Podemos ver toda una variedad de sentimientos y contradicciones que se mueven en la profundidad psíquica de tal persona y que constituye el trasfondo psicológico del paciente diarreico, como la incapacidad de conservar los bienes y de imponerse en defensa de estos; el intenso deseo de cariño y dependencia; una inhibición de la madurez personal; la incapacidad de hacerse valer en este mundo y como reacción final una actitud sumamente agresiva ante la madre encubierta por la falsa apariencia de quedar bien con ella, de darle gusto, de estar en contacto con ella. (Benavides, 1975)

### ***¿Qué hay más allá de la enfermedad?***

Ya revisamos como un individuo va construyendo un padecimiento desde el punto de vista médico y desde el punto de vista psicosomático, así como el significado que adquiere su enfermedad de acuerdo a sus conflictos; sin embargo la historia no acaba conociendo los factores causantes del desarrollo de una enfermedad ni cuando se le diagnostica al paciente y se le intenta dar un tratamiento. ¿Qué hay más allá de una enfermedad? ¿Cuáles son las reacciones de un paciente cuando se le da su diagnóstico? ¿Por qué a algunos pacientes no les sirve ningún tratamiento y a otros sí? ¿Qué otros factores rodean al padecimiento?

Cuando los síntomas aparecen por primera vez y son tan molestos que no permiten realizar las actividades cotidianas, las personas acuden al médico temerosos tal vez de lo que puedan tener, por eso en cuanto el médico les diagnostica una enfermedad, reaccionan de diferentes formas. Las principales actitudes reaccionales o de defensa que todo enfermo puede adoptar frente al traumatismo de la enfermedad son las siguientes (Jeammet, 1999)

- *Adaptación:* entendemos por adaptación una actitud obediente y equilibrada del enfermo que le permite cambiar su modo de comportamiento habitual sin por ello

desorganizarse. La adaptación supone que la reacción depresiva provocada por la enfermedad ha podido ser elaborada y dominada por el paciente y que ha encontrado un nivel de regresión aceptable por todos. Suficiente para aceptar la dependencia necesaria, pero bastante controlada para no abandonarse a ella y satisfacer en ella unas necesidades para las que no habría encontrado una salida más satisfactoria.

- *Negativa de la enfermedad:* en el caso inverso, algunos enfermos no aceptan la enfermedad raramente de manera abierta, pero la mayor parte de las veces por una negativa inconsciente, por ejemplo en un rechazo de someterse a las exigencias del tratamiento, por la persistencia de malos hábitos, o de una actividad excesiva. La negativa puede tener graves consecuencias a causa del rechazo de cuidados, del desconocimiento total del peligro sean cuales fueren las opiniones del médico. Así también demuestra a menudo una gran fragilidad psíquica, protegiéndose el paciente de un riesgo de depresión por el recurso a este mecanismo de defensa.
- *Reacción de persecución:* esta reacción se produce frecuentemente como consecuencia de la negativa. Para evitar la depresión, el enfermo achaca al exterior la causa de sus desgracias, expresa que se le quiere hacer daño, se le ha cuidado mal o que los mismos cuidados son los responsables del trastorno.
- *Aislamiento:* se traduce por la ausencia aparente de emociones que acompaña la toma de conciencia de la enfermedad. El enfermo habla con mucho gusto de su enfermedad en términos científicos, se documenta abundantemente de su dolencia y parece que acepta la enfermedad demasiado bien. Detrás de esta pantalla las emociones son reprimidas y pueden tener consecuencias nefastas, sobre todo cuando no pueden unirse a palabras y volverlos comunicables y más dominables.

Estas reacciones van aunadas a la capacidad tan mínima de sufrimiento que tiene el hombre actual, ya que en cuanto aparecen perturbaciones de la salud o simplemente dolores, se tiene que encontrar el correspondiente remedio, hay que acudir en auxilio inmediatamente. La enfermedad es vivida como una avería en un servicio, ya no es capaz el hombre de percibir su sentido profundo.

El hombre ya no tiene tiempo ni para estar enfermo y el médico favorece estas tendencias, pues contra cada síntoma, contra toda clase de dolor se recetan inmediatamente tabletas y se ponen inyecciones. Ningún hombre que enferme hoy puede escapar ya a la inmediata inyección de penicilina. Y mucho menos si seguimos encontrando pacientes que tienen la sensación de que la enfermedad es algo vergonzoso y están angustiosamente preocupados por ocultar su enfermedad (y en este afán de ocultar recurren a todo tipo de remedio como los medicamentos). Tal sensación de culpa y vergüenza puede hacerse intensa cuando se comunica al enfermo que está aquejado de una afección psíquicamente condicionada.

Este hacerse culpable se transfiere incluso a sus hijos. Así la causa de la enfermedad y el remediarla rápidamente consiste parcialmente en una culpa que no es transmitida solo por los padres, sino también a través de las generaciones. Y no solo la culpa se transmite de esta forma, incluso la misma enfermedad puede ser transmitida así. Es por eso que es comprensible que una madre que sufre de trastornos gástricos y que está afectada por una represión que manifiesta a nivel intestino, fácilmente puede transmitir a sus hijos la inhibición a esta perturbación mediante la educación y el ejemplo. Ello no tiene que ser así necesariamente pero la probabilidad de que uno de los hijos de semejante madre resulte a su vez inhibido y reprimido es mayor que en el caso de una madre que no muestre trastorno alguno en dicha esfera. Así ocurre que en ciertas familias se acumulan enfermos del estómago.

Después de que el paciente es diagnosticado viene el tratamiento que va aunado a la interrogante: ¿Por qué un mismo tratamiento les funciona a algunos pacientes y a otros no les hace efecto alguno?

Este enigma se aclaró en un experimento donde se probó un medicamento llamado placebo. Se emplea administrando una sustancia indiferente con la misma presentación exterior que el medicamento, de forma que ni el paciente ni el médico que da el medicamento a los pacientes saben qué es lo que toma o lo que tiene en la mano.

En una serie de pruebas que un grupo de investigadores americanos llevó a cabo en pacientes con dolor de cabeza, resultó que aproximadamente el 40% del total de pacientes

respondieron al falso preparado exactamente igual que al efectivo. Y con respecto a las tabletas que se daban en el dolor de cabeza se llegó incluso al 60%.

El trasfondo psicológico de esta acción placebo en el grupo de pacientes que siempre responde al placebo y el otro grupo que no lo hacía nunca, descubrieron que los pacientes del primer grupo eran abiertos, abnegados y llenos de confianza, estaban habituados a tomar ocasionalmente tabletas y mostraban una actitud positivamente religiosa. Los otros eran reservados tenían su vida emocional bajo un control más fuerte, eran más críticos y menos abiertos y abnegados. (Jores, 1961)

Otro punto importante a considerar aquí es la *sugestión* que es la influencia adquirida por un hombre sobre otro por medio de la palabra y de su actitud total,. También está la actitud de la fe, en la cual si el médico cree en la eficacia de los medios prescritos por él y transmite su fe, mediante su actitud y diferentes manifestaciones inconscientes al paciente, éste cree en la capacidad de su médico y en la exactitud de sus prescriptores.

A este efecto se le llama “ideoplasia” que es una ley establecida por Carpentier (en Jores, 1961) que dice: “*Toda idea lleva en sí el principio de su realización*”. Esto quiere decir: cuando el paciente tiene la idea de que aquello que va a emprenderse sirve de ayuda, entonces el efecto ya ha comenzado. Sin embargo *la curación mágica* no es siempre duradera. Así experimentamos con frecuencia que las primeras medidas que toma un médico o incluso un practicante hacen milagros, pero lentamente se desvanece su efecto. ¿Cuáles serán las causas por las que ocurre esto?

Puede deberse a que también el médico muestra ansiedad al enfrentarse con sus pacientes, y a veces sus propios problemas no resueltos le llevan a no realizar algunas cosas como examinar al paciente o no hablar con él de algunos temas como el suicidio, infertilidad, frigidez o impotencia por el temor de provocar cualquier vergüenza o angustia en el paciente. Y si es éste el que lo consulta sobre un problema semejante al que el propio profesional tiene en su vida, como relaciones de pareja en el matrimonio o la conducta sexual, los pacientes se encuentran con un desaire o enojo por parte del médico

que expresa con un “no tengo tiempo suficiente para atender eso” ó “arregle sus problemas personales mientras yo me encargo de su enfermedad”.

Otra causa es el temor al fracaso por parte del médico que se deriva de sentimientos de inseguridad si se trata de un médico joven ó por la ambición de hacer pacientes por el éxito obtenido en ellos. La vanidad, el deseo de experimentar el poder y el dominio de uno mismo contribuyen a esta ambición y estos motivos ocultos son los que dan lugar al temor de encontrarse desenmascarado y expuesto por ser incapaz de llevar a cabo tan brillantes planes.

Por eso cuando el paciente le pregunta porqué no ha funcionado tal o cual tratamiento el médico no puede responder “no estoy seguro” ó “no sé” y puede estar en peligro de tomar decisiones erróneas diagnosticando otra cosa. De esta manera *cuanto mayores sean las defensas del médico contra su temor al fracaso, mayor la distancia que se establece en él y sus pacientes por su conducta autosuficiente y pomposa*. Muchos pacientes se sienten intimidados y a merced del médico que se oculta tras una actitud altiva y rígida, con lo cual las relaciones francas y abiertas se hacen totalmente imposibles. (Diez, 1976)

Entonces, cuando el paciente se dirige de nuevo al médico o al practicante después de haber pasado por algunas de estas experiencias, el efecto disminuye porque la fe se va perdiendo y de nuevo se anuncia la duda. En este momento se va en busca de un nuevo médico o practicante y el juego empieza otra vez desde el principio. Sin embargo algo que influye en la continuación o finalización de este juego es el significado que adquiere el paciente de su enfermedad, a continuación se verán los 2 significados más frecuentes:

El primero es que detrás de cada enfermedad se encuentra la muerte. Si se comprende la enfermedad como invocación, el hombre enfermo es aquel que consciente o inconscientemente desea la muerte.

El segundo significado muy diferente al primero lo podemos encontrar notando la **posesión** que hacen las personas de las enfermedades que padecen. El hombre enfermo habla de “su” enfermedad recalcando siempre el nombre posesivo. Así cada enfermedad se

convierte en una parte integrante de la personalidad total. Con ello reciben tales enfermedades un acentuado sello individual. ¿Pero para que le sirve a una persona apropiarse de una enfermedad al grado de integrarla como parte de su vida?

La respuesta está en que en la enfermedad puede encontrar la solución a sus problemas. La persona hace de su enfermedad un “asilo”, ya que hace posible algo que a causa de diversos factores no había podido realizar. Por eso, aunque una enfermedad es causante de dolores y sufrimientos, en cada afección de esta especie hay también una ganancia y esto es lo que importa. En esto radica la raíz de la enfermedad crónica e incurable. Aquí puede estar la razón del porque los enfermos crónicos incluso cuando de palabra reclaman la curación por las calamidades que tienen que soportar, sobrellevan, sin embargo, su enfermedad con paciencia digna de admiración y con frecuencia no mueren durante mucho tiempo. Estas situaciones se pueden mostrar de modo especialmente claro cuando el hombre siente angustia ante su soledad y su desvalimiento en el mundo, pues así la enfermedad despierta amor y la solicitud del medio ambiente. Con este amor y solicitud que ahora le dedican al enfermo, se posibilita en él algo que en la vida corriente no hubiese sido alcanzable sin enfermedad.

Algunos otros beneficios secundarios son los siguientes:

- *Apartarse de las relaciones frustrantes* que ponen al enfermo ante exigencias excesivas.
- *Permitir la introversión* retirándose del entorno y concentrándose en sus sensaciones y emociones que adquieren una importancia insólita.
- *Ser reconocido como enfermo* por el médico, sus amigos o los que le rodean para llegar a tener un status particular, llegar a ser importante y protegido. (Jeammet, 1999 )

Weizsäcker (en Jores, 1961) ha dicho acerca de lo anterior que el hombre *hace su enfermedad*, que en la enfermedad se oculta un poder del hombre.

Por lo tanto si bien es cierto que a través de diversas circunstancias y factores de al vida de un individuo se va construyendo y manteniendo un padecimiento, también es cierto que en algunas ocasiones el mismo individuo consciente o inconscientemente va a apropiarse de su padecimiento reteniéndolo el tiempo que sea necesario dependiendo de las satisfacciones o complacencias que éste le proporcione.

Y esto será todo lo que se analizará en el siguiente capítulo, tomando como base las 30 entrevistas realizadas a pacientes con colitis nerviosa, se indagará cómo fue el proceso de construcción de la enfermedad y porqué algunas personas la han apropiado como parte de su personalidad, si les trae algunos beneficios y cuáles.

*Si la mitad de mi cuerpo sonríe  
La otra mitad se llena de tristeza  
Y misteriosas escamas de pescado  
Suceden a mis cabellos.  
Sonr o y lloro  
Sin saber si son mis brazos  
O mis piernas las que lloran o sonríen  
Sin saber si es mi cabeza o mi corazón  
El que decide mi sonrisa o mi tristeza  
Azul como los peces  
Me muevo en aguas turbias o brillantes  
Sin preguntarme por qu e  
Simplemente sollozo  
Mientras sonrío,  
Y sonrío mientras sollozo*

***Jorge Eduardo Eielson***

## **CAPITULO III. CONSTRUCCIÓN DE UNA ENFERMEDAD PSICOSOMÁTICA**

De acuerdo a la información ya descrita anteriormente, es imposible seguir negando la relación que existe entre una enfermedad física y los factores emocionales de la persona, sin embargo hay que recalcar que no es un proceso que se presente de manera tan sencilla y es tarea de esta investigación responder a la pregunta: ¿Cómo se construye el padecimiento psicosomático de la colitis?

Es vital dar respuesta a esta pregunta tomando en cuenta la importancia de trabajar con el cuerpo y sobre todo con la relación cuerpo- emoción, ya que es menester del campo de la psicología el mejoramiento del cuerpo- mente y la calidad de vida; lo cual podemos lograr indagando acerca del proceso de construcción de una enfermedad psicosomática (en este caso la colitis que es una enfermedad que se ha puesto de “moda” entre la población mexicana) y cuales son los factores que influyen en dicho proceso para elegir el tratamiento más adecuado para el paciente, puesto que el proceso es distinto en todos los pacientes se debe de dar un seguimiento individualizado.

### **Objetivo de la investigación:**

Analizar cuál es el proceso de construcción de la colitis como enfermedad psicosomática.

### **Objetivos específicos:**

- Establecer la correlación entre los factores socioculturales y el desarrollo de la enfermedad de pacientes con colitis.
- Establecer la correlación entre los factores familiares y el desarrollo de la enfermedad de pacientes con colitis.
- Establecer la correlación entre los factores emocionales y el desarrollo de la enfermedad de pacientes con colitis.

- Establecer la correlación entre los estilos de vida y el desarrollo de la enfermedad de pacientes con colitis.
- Establecer la correlación entre los factores de personalidad y el desarrollo de la enfermedad de pacientes con colitis.

**Metodología:**

El presente estudio fue de tipo empírico, utilizándose el método cualitativo ya que se le dio mayor importancia a la calidad de los eventos observados sobre la cantidad de los mismos. Además se utilizó el método de la historia de vida, con el cual se averiguó la historia del padecimiento, los datos biográficos del paciente, se indagó acerca de los factores que están directamente vinculados con su enfermedad, cuándo y cómo apareció y la forma en cómo reportan haber conformado su padecimiento de acuerdo a su cultura, mitos, valores, etcétera que han llevado a lo largo de su vida.

**Población:** se requirió la colaboración de 30 personas con colitis diagnosticada, de sexo masculino y femenino, sin importar edad.

**Material:**

- Grabadora SONY (TCM-150)
- Cassettes SONY de 60 minutos de duración.
- Baterías AA
- Hojas blancas
- Lápiz y pluma

**Instrumentos:**

- Entrevista semi estructurada que consta de 115 ítems divididos en 7 rubros cuya finalidad es indagar acerca del proceso de la enfermedad (Anexo 1).

**Procedimiento:**

- Se hizo una fase de revisión sobre la literatura existente acerca del padecimiento de la colitis desde el punto de vista alópata y psicosomático.
- Se hizo el planteamiento de objetivos y diseño de la metodología para la realización de este estudio.
- En la fase de recolección de datos se elaboró el instrumento haciéndose una entrevista piloto para su perfeccionamiento y posteriormente se obtuvo un permiso en el hospital de PEMEX para poder ingresar y obtener la muestra de 30 personas con colitis (Anexo 2)
- Una vez contactadas estas personas se concertó una cita con cada una de ellas para la elaboración de la entrevista.
- Se le explicó al paciente la finalidad de la entrevista recalcando la confidencialidad de los datos obtenidos y la importancia de que ésta fuera grabada.
- Las entrevistas se realizaron de manera gradual con una duración promedio de 1 a 2 horas, en el lugar y hora que el paciente especificó.
- Una vez terminada la entrevista se le agradeció al paciente su colaboración y en algunos casos se le informó acerca de algunos lugares que podía asistir cuando solicitaban algún tipo de consulta psicológica.
- Después de que se obtuvieron las 30 entrevistas grabadas, se realizó una transcripción de las mismas y la información recabada se vació por medio de categorías en el siguiente cuadro de análisis que propone los ejes a desarrollar y analizarse de acuerdo a la teoría de los cinco elementos y obtener las conclusiones finales. (Ver Cuadro 1)

| Paciente | Sexo | Edad | Estado Civil | Estatura y Peso  | Escolaridad               | Empleo \$ (Sentimientos)   | Religión   | Domicilio                | Tipo de vivienda (lugar q + ocupa)                                    | Otros domicilios (causas)   |
|----------|------|------|--------------|------------------|---------------------------|--|--|--------------------------|---|---|
| 1        | M    | 19   | Unión libre  | 1.68 m. y 65 kg. | Técnico en metal mecánica | Promotor de Ploter \$4,000 / mensual alegría y satisfacción                      | Católica, no la Practica. Heredó de Su mamá.                       | Tizayuca, Hidalgo        | Casa propia. Sala, comedor, Estudio y su cuarto                       | Hace 4 años vivía en el D.F. la causa de cambio fue que a su mamá le gustó mas vivir en Hidalgo.  |
| 2        | M    | 19   | Soltero      | 1.67 m. y 68 kg. | Licenciatura              | No tiene   | Católico "radical" no sigue las leyes Como se debe. De sus padres. | Gustavo A. Madero (D.F.) | Departamento com- Partido con 4 familias. Su cuarto o el de su padre. | - Ecatepec: lo cuidaron sus tías.<br>- Monterrey: se internaron sus padres a estudiar.<br>- Altavilla: vivieron con su abuela.<br>- Aragón: los corrió su abuela.<br>- San Felipe: está viviendo actualmente. |
| 3        | M    | 21   | Separado     | 1.69 m. y 78 kg. | Vocacional                | Capturista. \$6,500/m Estrés, es hipócrita para llevarse bien.                   | Ateo por sí solo   | Tizayuca, Hidalgo.       | Casa propia. Sala de juegos adaptada como taller de Carpintería.      | - D-F. con su mamá.<br>- Tlatelolco: con su abuelita x la escuela.<br>- Aragón: porque se casó.<br>- Tizayuca: porque se separó.  |
| 4        | M    | 22   | Soltero      | 1.73 m. y 62 kg. | Preparatoria              | Carpintero. \$650 / s Estrés, mal humor si no está solo.                         | Católico, no va a misa. De su mamá.                                | Tultitlán, Edo. de Méx.  | Departamento. Su cuarto.  | - D.F.: se cambió porque su mamá lo quiso.  |
| 5        | M    | 24   | Soltero      | 1.73 m. y 76 kg. | Licenciatura              | No tiene   | No practica ninguna  | Acayuca (D.F.)           | Casa propia. La sala y su cuarto.                                     | - Izcalli para probar.<br>- Regresaron ahí por la lejanía de los lugares.<br>- Se fue a un departamento solo.<br>- Regresó x q su mamá se enfermó.  |
| 6        | M    | 41   | Casado       | 1.70 m. y 67 kg. | Vocacional                | Chofer y Jardinería \$9,000 / m. se siente a gusto.                              | Católico, no la practica. Sus papás.                               | Miguel Hidalgo (D.F.)    | Departamento propio. La sala.   | - Ecatepec con sus papás. Se cambió porque se compró su departamento.   |
| 7        | M    | 44   | Casado       | 1.63 m. y 85 kg. | Secundaria                | Representante sindical. \$11,000 / m. estrés, tensión, frustración e impotencia. | Cristianismo. Obedeciendo los mandamientos. De sus padres.         | Aragón (Edo. de Méx.)    | Casa propia. La sala.   | - 6 veces con sus padres, 3 con su pareja. Causas falta de economía, independencia, necesidades de la pareja.   |
| 8        | M    | 44   | Casado       | 1.67 m. y 98 kg. | Secundaria                | Jubilado 1 año. \$5,000 / quinc. (hojalatería y soldadura. Tenía estrés.         | Antes Católico, ahora de los mormones, x q recién los conoció.     | Aragón (Edo. de Méx.)    | Casa propia. Recámara y sala.   | - Consulado: x el temblor del 85' se cambiaron x q hubo derrumbes.  |
| 9        | M    | 47   | Casado       | 1.78 m. y 77 kg. | Preparatoria              | Operación de Terminales. \$14,000 / m. Estrés, fricciones, enojos.               | Católico creyente. De sus papás.                                   | Rosario (D.F.)           | Casa propia. Su recámara.   | - Azcapotzalco: se cambió x q allá rentaba.   |
| 10       | M    | 70   | Casado       | 1.72 m. y 76 kg. | Primaria                  | No tiene   | Católico, va a misa cada q se puede. Sus papás.                    | Azcapotzalco (D.F.)      | Departamento rentado incómodo. Cocina y recámara.                     | - 5 o 6 veces x necesidad de amplitud en la misma zona.   |

|    |   |    |                      |                  |   |  |  |                                       |   |  |
|----|---|----|----------------------|------------------|---|--|--|---------------------------------------|---|--|
| 11 | F | 19 | Soltera              | 1.70 m. y 75 kg. | Licenciatura                              | No tiene   | Católica creyente, de sus padres y de una escuela de monjas.                   | Azcapotzalco (D.F.)                   | Casa de interés social. La sala y la recámara.                | - Izcalli con sus abuelitos, en Santa Mónica y ahí. Los motivos porque la escuela y el trabajo les queda lejos.    |
| 12 | F | 20 | Soltera              | 1.58 m. y 60 kg. | Licenciatura                              | No tiene   | Católica, no va a misa. De sus padres.   | Venustiano Carranza (D.F.)            | Casa propia. Su recámara.                                     | - Centro del D.F. se cambiaron x q su papá compró la casa más grande.  |
| 13 | F | 21 | Soltera              | 1.71 m. y 56 kg. | Licenciatura                              | Abarrotería \$150 / s<br>Se siente sola.                               | Católica creyente. De sus papás.   | Atizapán (Edo. de Méx.)               | Casa propia. Su cuarto, el de la computadora.                 | No   |
| 14 | F | 21 | Soltera              | 1.69 m. y 51 kg. | Licenciatura                              | No tiene   | Católica pero no lleva las cosas q la limitan. De sus papás.                   | Atizapán (Edo. de Méx.)               | Casa propia. La cocina y su cuarto.                           | - En la campestre. Con sus abuelos, como 3 veces se cambiaron, los motivos independizarse y tener casa propia.     |
| 15 | F | 21 | Soltera              | 1.63 m, y 59 kg. | Licenciatura                              | Purificadora de agua los fines de semana. \$80. Bien                   | Católica, misa c/8 días. De sus papás son super católicos.                     | Atizapán (Edo. de Méx.)               | Casa propia aún pagándola. Como está muy chiquita ocupa todo. | - 4 veces x rentar. Sufrió mucho.  |
| 16 | F | 23 | Soltera              | 1.60m. y 58 kg.  | Licenciatura                              | Cuidando niños y quehacer \$ 300 / s<br>Bien y molestia                | Católica. Va a misa. De sus padres   | Desierto de los leones (Edo. De Méx.) | Casa propia. El cuarto de sus papás y la cocina.              | No   |
| 17 | F | 24 | Soltera              | 1.55 m. y 62 kg. | Licenciatura                              | No tiene   | "Iglesia de Jesucristo a los Santos" participa muy activamente. De sus padres. | Tlalpan (D.F)                         | Casa propia. Su cuarto.                                       | - Se fueron a Chihuahua 6 meses pero su papá no aguantó la temperatura y se regresaron.                            |
| 18 | F | 32 | Separada hace 2 años | 1.49 m. y 55 kg. | Secundaria y carrera técnica de educadora | Da clases en una escuela \$1,500 / m<br>Bien                           | Católica, va a misa. De sus padres.  | Ecatepec (D.F.)                       | 2 familias en la misma casa.                                  | - Casa de su suegra.<br>- Casa independiente con su esposo.<br>- Con sus papás x q su esposo la dejó.              |
| 19 | F | 34 | Casada (2 veces)     | 1.60 m. y 68 kg. | Carrera de secretaria                     | Secretaria \$8,000 /m<br>Malos x q no se siente valorada y x problemas | Católica. De sus padres.   | Villa de las flores (D.F)             | Departamento a pagos pequeño. Todos lados                     | - Porque se casó.<br>- Se fue al sur.<br>- Se volvió a casar.  |
| 20 | F | 39 | Casada               | 1.68 m. y 60 kg. | Preparatoria                              | No tiene   | Católica, va a misa. De sus padres.  | Izcalli (Edo de Méx.)                 | Casa propia. Su recámara.                                     | - Neza: cuestiones insalubres.<br>- Ceylan x q se casó. Aguascalientes x el trabajo de su esposo. Aquí x lo mismo. |
| 21 | F | 39 | Viuda hace 4 años    | 1.67 m. y 65 kg. | Comercio                                  | No tiene   | Católica, va a misa de vez en cuando. De sus padres.                           | Satélite (Edo. de Méx.)               | Casa propia. Las recámaras.                                   | - Tlalpan, San Mateo, Naucalpan. Por motivos de ir mejorando.  |
| 22 | F | 41 | Madre soltera        | 1.59 m. y 70 kg. | Secundaria                                | No tiene   | Católica. Va a misa. De sus  | Ecatepec (Edo. de                     | Casa propia. Toda la casa.                                    | - D.F: porque compraron la casa.   |

|    |   |    |                  |                  |                                 |   |  |                         |   |   |
|----|---|----|------------------|------------------|---------------------------------|---|--|-------------------------|---|---|
|    |   |    |                  |                  |                                 |   | padres.                                      | Méx.)                   |   |   |
| 23 | F | 43 | Soltera          | 1.69 m. y 60 kg. | Ingeniería                      | Coordinadora especialista en PEMEX. \$60,000 / m A gusto      | Católica creyente. De sus padres.            | Satélite (Edo. de Méx.) | Casa propia sola. La cocina y recámara.     | - Nació en Morelia.<br>- Se fueron a Taxqueña x el trabajo de su papá.<br>- Satélite x q compraron casa más grande. |
| 24 | F | 43 | Casada (2 veces) | 1.67 m. y 83 kg. | Secundaria                      | Alimentación en hospital. \$4,000 / q. buenos y estrés.       | Católica, va a misa. De sus padres.          | Azcapotzalco (D.F.)     | Departamento rentado. Toda la casa.         | En varias partes de Azcapotzalco porque rentaban.   |
| 25 | F | 44 | Casada           | 1.66 m. y 68 kg. | Lic. En educación de secundaria | Directora en primaria. \$11,000 / m Estrés, angustia          | Católica, va a misa y cumple. De sus padres. | Satélite (Edo. de Méx.) | Casa propia. Toda la casa.                  | Después que se casó se fue a vivir donde está.  |
| 26 | F | 45 | Casada           | 1.58 m. y 69 kg. | Comercio                        | Comerciante x su cuenta. Variable \$. A gusto                 | Católica, va a misa y cree. De sus padres.   | Ecatepec (Edo. de Méx.) | Casa propia. Sala y comedor.                | Antes en el D.F. porque sus papás se los llevaron.  |
| 27 | F | 48 | Casada           | 1.60 m. y 70 kg. | Preparatoria                    | Secretaría. \$5,000/m Bien                                    | Católica, va a misa y cree. De sus padres.   | Tacuba (D.F.)           | Departamento propia. Su cuarto y su closet. | 3 veces. Una porque se casó, otra porque estaba muy chico el lugar, otra donde está actualmente.                    |
| 28 | F | 57 | Casada           | 1.52 m. y 67 kg. | Primaria y comercio             | Jubilada. \$3,500 / q. era secretaria hace 3 años le gustaba. | Mormones, se bautizó cuando estaba enferma.  | Politécnico (D.F.)      | Departamento rentado. Su recámara.          | Nació en San Luis Potosí se cambió por estudiar.  |
| 29 | F | 61 | Casada           | 1.52 m. y 52 kg. | Secundaria y comercio           | Oficinista. \$10-12,000 / m. a gusto                          | Católica, va a misa, de sus padres.          | Satélite (Edo. de Méx.) | Departamento propio. Todos lados.           | Se cambió 1 vez porque se vendió la casa.   |
| 30 | F | 68 | Casada           | 1.48 m. y 70 kg. | Primaria y cajera automática    | No tiene  | Católica, va a misa. De sus padres.          | Pastores (D.F.)         | Casa propia. Cocina y recámara.             | Antes vivía Poza Rica, se cambió x el trabajo de su trabajo de su esposo.   |

| <i>Sentimientos Embarazo</i> | Concepción  | Situación De los padres                                  | Nacimiento                     | # integrantes lugar q ocupa | Estilo de crianza Y educación   | Desempeño Escolar y amigos  | Relación familiar (+ distancia y x q )               | Relación familiar (+ cercanía y x q )  | Sentimientos Predominan En familia | + parecido y porqué                      |
|------------------------------|-------------|--|--------------------------------|-----------------------------|---|---|--|--|------------------------------------|--|
| Felicidad                    | No planeado | Sus papás se Divorciaron y Casaron aparte (desintegrada) | Cesárea                        | Papás, 4 Hermanos. Es el 3º | Su mamá y su Padrastro, él le Pegaba. De los Mejores x q fue Con cariño | No le gustaba la Escuela pero x su Mamá la sacó. Se llevaba bien. | Con su hermana Por la edad y Sexo, discuten de Todo. | Con su Padrastro x q le Gusta como es. | De todo pero Más de unión.         | A su Padrastro x Q siempre Se llevó bien |
| Nervios                      | No planeado | Se casaron Por ella                                      | Cesárea, un Aborto antes De él | _____                       | Su abuela, sus papas no estuvieron Con él. No hubo Maltrato físico.     | Ni bien ni mal, a Veces suerte otras Su esfuerzo. Es Sociable.    | _____  | _____                                  | _____                              | _____                                    |
| Cree q buenos                | No planeado | Se divorciaron (desintegrada)                            | Parto Natural                  | _____                       | Su mamá bien, su Papá mal, su Padrastro exigente.                       | Bueno en lo 1º. Luego desinterés. Solo un círculo                 | _____  | _____                                  | _____                              | _____                                    |

|                               |                           |   |                                      |   |  |   |  |  |  |   |
|-------------------------------|---------------------------|---|--------------------------------------|---|--|---|--|--|--|---|
|                               |                           |   |                                      |   |  | De amigos.  |  |  |  |   |
| Tristeza y Soledad            | No planeado<br>Ni deseado | Su papá tenía Otra familia (desintegrada)             | Parto Natural                        | Papás, 3 Hermanos. Es el 4 <sup>o</sup>   | Su mamá, era Severa. Golpes, No lo dejaba salir. Esta bien x q lo Alejó de vicios. | Desempeño de 10 Y bien con la Mayoría.                      | Con su hermano Más grande, cada Quien su vida.                   | Con su hermano Antes de él, se Entienden todo y Tienen el mismo Carácter.                        | Tristeza, miedo Y enojo x q su Papá los Golpeaba.        | Con su Hermano x Q entiende Las cosas Igual q él.         |
| Felicidad, pero Con molestias | No planeado               | Se divorciaron (desintegrada)                         | Cesárea de 7 meses, 2 en incubadora. | Papás, un Hermano. Es el 1 <sup>o</sup>   | Sus papás y unos Tíos. Golpes. Bien Pero no q le Pegaran.                          | Bien, perdió 2 años. Más o menos.                           | Con todos  | Con ninguno se Llevaba bien, si acaso con su mamá.   | Estresantes, distanciamiento Cuando recién Se separaron. | Papá por Perseverante Y luchón, y Su mamá en Lo sensible. |
| No sabe                       | No sabe                   | Casados   | Parto Natural                        | Papás, 2 Hermanos. Es el 3 <sup>o</sup>   | Sus papás, solo Hubo regaños. Está bien x q es Mejor hablar.                       | Bueno pero por \$ No siguió. Se Llevaba bien.               | Con ninguno  | Con todos se Llevaba igual.  | _____  | Papá por ser Abierto y Amigable                           |
| Cree q buenos                 | No preguntó               | Casados   | Parto Natural                        | Papás, 4 Hermanos. Es el 1 <sup>o</sup>   | Su mamá, le Daba chanclos. Bien.   | Bueno pero era Muy introvertido.                            | Con ninguno  | Con todos se Llevaba igual.  | cálidos  | Su papá que Todo se Guardaba.                             |
| Felicidad                     | Sí planeada               | Casados   | Parto Natural en su Casa             | Papás, 7 Hermanos. Es el 2 <sup>o</sup>   | Sus papás, no salir Lo castigaban Dejándolo pelón. Regular.                        | Bueno, pero con Desatención de sus Padres. Se Llevaba bien. | Con su hermano Más chico por la edad                             | 1 <sup>o</sup> con el grande pero se fueron distanciando, ahora con su hermana la 3 <sup>o</sup> | _____  | _____   |
| Agresiones                    | Fue un Descuido           | Casados   | Parto Natural                        | Papás, 7 Hermanos. Es el último.          | Mamá, mucha Disciplina, temor, Restricciones. Mal x q uno llega a Odiar.           | Bueno, pero los Maestros eran muy Estrictos y les Pegaban.  | Con ninguno  | Se llevaba bien Con todos pero Por Chico lo Agarraban de Sirviente                               | _____  | _____   |
| No sabe                       | No sabe                   | Casados, su Papá le pegaba A su mamá                  | Nació al Revés                       | Papás, 6 Hermanos. Es el 1 <sup>o</sup>   | Sus papás, deprimente, golpes y palabras malas. No es un buen Estilo.              | Miedo de ir x q sus Compañeros y Maestros le Pegaban.       | Había resentimiento x q x culpa de sus hermanos le pegaban a él. | Con los más Grandecitos Porque lo seguían más  | Resentimiento  | _____   |
| Miedo x q la Radiaron         | No planeado               | Juntados, se Separaron. Casaron aparte (desintegrada) | Cesárea Duró mucho El parto          | Papás y una Hermana. Es la 1 <sup>o</sup> | Su mamá, hacer lo Q quería. No está De acuerdo.                                    | Regular de 7. solo Tiene una amiga.                         | _____  | _____  | _____  | A su papá Por el Carácter medio fuerte                    |
| No sabe                       | No sabe                   | Casados   | Cesárea, Tenía el Cordón enre-       | Papás, una Hermana. Es la 1 <sup>o</sup>  | Sus padres, le dan Libertad y hablan Con ella. Está muy bien.                      | Regular, se lleva Bien.                                     | _____  | _____  | _____  | A su papá X q es el Más Tranquilo.                        |

|  |                             |                     |                                  |  |  |  |   |  |  |  |
|--|-----------------------------|---------------------|----------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|
|  |                             |                     | Dado en el Cuello                |  |  |  |   |  |  |  |
| Conflictos con Su papá                         | No planeado<br>Sí deseada   | Casados             | Parto Natural, Prematuro 8 meses | Papás, 2 Hermanos. Ella es la 2 <sup>o</sup>         | Mamá y una tía, su Mamá golpes, su Tía cariño. No la Dejan salir.                        | Desempeño de 10, Se lleva bien pero Cambia de amigos Frecuentemente.     | Con su papá Por su problema De alcoholismo                                  | Con el más chico Hay más comunicación y confianza.                               | Agresividad, Tristeza, Molestia, Impotencia. | Papá: débil, Derrotado, Perfeccionista. Mamá: ocultar Sus Emociones. |
| Preocupación, Enojo y tristeza La trataban mal | No planeado<br>Sí deseada   | Unión libre         | Parto Natural                    | _____  | Sus papás, los Corregían hablando, no libertad.  | Desempeño de 10, Pero 2 ocasiones Bajó (por causa de Intento de abuso)   | _____   | _____  | _____  | Papá: responsable, cariñoso, sensible.                               |
| Felicidad                                      | No planeado<br>Sí deseada   | Se casaron Por ella | Parto Natural                    | _____  | Papás, mucha Exigencia, golpes, Represión, no salir. No fue el adecuado x q es insegura. | Bueno x q lo Exigen sus papás. Bien                                      | _____   | _____  | _____  | _____  |
| Felicidad y Preocupación                       | No planeado<br>Fue el pilón | Unión libre         | Parto Natural                    | Papás, 5 Hermanos. Fue la última                     | Su mamá, era Rígida y golpes. No hay que ser Tan rígidis.                                | Bueno y se lleva bien  | _____   | Con su Hermano más grande  | _____  | A su mamá x Q se irrita fácil Y es explosiva                         |
| No sabe  | Si planeada                 | Casados             | Parto Natural                    | Papás, 6 Hermanos. Es la 4 <sup>o</sup>              | Su mamá, golpes X q no es paciente. No es recomendable.                                  | Bueno aunque no le Gusta estudiar, se Atrasó por Problemas con su Novio. | El 2 <sup>o</sup> hombre x q Era muy celoso y Corría a mis amigos           | Con los grandes Había mucha Comunicación y La llevaban a Todos lados.            | Tranquilidad                                 | Hermano y (a) Por tener Cosas en Común.                              |
| Felicidad                                      | No planeado<br>Si aceptada  | Casados             | Natural se Pasó 10 meses         | Papás, 9 Hermanos. Es la última.                     | Mi hermana y mis Papás, un poco Estrictos. Lo Agradezco.                                 | _____  | _____   | Con su hermana Q la cuidó como Su mamá.  | _____  | El lado Geniudo de su Papá y el Positivo de Su mamá.                 |
| No sabe  | No deseada                  | Casados             | Parto Natural                    | Papás, 5 Hermanos. Es la 3 <sup>o</sup>              | Su Mamá le pegaba y era la mala, su Papá el bueno.                                       | Más o menos  | Con la más chica, odio x ser la preferida y con su mamá                     | Con 2 de sus Hermanos  | Coraje                                       | A su niña x Tener el Mismo Carácter                                  |
| Rechazo  | No sabe                     | Casados             | Natural, Prematuro 7 ½ meses     | Papás, 8 Hermanos y 3 Sobrinos. Es la 7 <sup>o</sup> | Su mamá y Hermana. Golpes, No hubo amor. No fue buena Educación.                         | Mal por rebeldía. Y Después volvió a Estudiar.                           | Con la 6 <sup>o</sup> q era la Q su mamá más Protegía y le Daba todo nuevo. | Con su hermano Más grande y la 3 <sup>o</sup> q las consolaba cuando su mamá les | Miedo y terror                               | _____  |

|                                |   |  |                                   |  |  |   |   |   |  |   |
|--------------------------------|---|--|-----------------------------------|--|--|---|---|---|--|---|
|                                |   |  |                                   |  |  |   |   | pegaba.   |  |   |
| Cree q Amor                    | No planeado                                       | Casados                                  | Natural en la Puerta del Hospital | Papás, 5 Hermanos y Una tía. Es la 4 <sup>o</sup>        | Su mamá, les Pegaba. Es Bueno de vez en Cuando un Correctivo.                  | Regular, se llevaba Bien.                         | Con su papá q Trabajaba de 7:00 am a 12:00 pm                             | Con el hermano Más chico iban a Jugar boliche                   | Cordialidad y De chicos era Un campo de Batalla. | _____   |
| Felicidad                      | Si planeado                                       | Casados                                  | Parto Natural                     | Papás, 12 Hermanos. Es la 3 <sup>o</sup>                 | Sus padres, ella Se hizo cargo de Sus hermanos.                                | Bueno, se llevaba bien.                           | Con ninguno   | Con todos x q los Crió y la querían Y respetaban                | Responsabilidad                                  | Mamá x Luchona, Enérgica y Enojona                        |
| Felicidad                      | No planeado                                       | Se casaron Por ella                      | Parto Natural                     | Papás, 2 Hermanos. Es la 1 <sup>o</sup>                  | Sus papás, había Mucha disciplina, Golpes. Fue buena.                          | Regular de 8.5, se Llevaba mejor con Los hombres. | No había Problemas con Nadie  | Con su hermano X q estudiaban Juntos y tenían Los mismos amigos | Ser una unidad Vivir como hermanos               | Papá x q es De carácter Fuerte, de Precisión e Impulsivo. |
| Rechazo                        | Querían abortar                                   | Casados pero Se separaron (desintegrada) | Parto Natural                     | Mamá, abuela, 3 hermanos. Es la 3 <sup>o</sup>           | Su mamá y abuela, golpes. Está feo, es malo.                                   | Con muchas Presiones. Se llevaba Bien.            | Todos por igual   | Todos por igual   | buenos   | A nadie, sola Salió Adelante                              |
| Aceptación, Riesgo de perderla | No planeado Si aceptada (5 abortos antes de ella) | Casados con Problemas. Papá Alcohólico   | Parto Natural                     | Papás, una Hermana, 5 Abortos. Ella es la 7 <sup>o</sup> | Su mamá fue muy Aprehensiva y era Muy angustiada. Fue malo x q lo ha Repetido. | Brillante.  | Le hizo más daño la neurosis de su mamá. Era muy aprehensiva y dominante. | También su Mamá era muy Dependiente De ella                     | Tensión y Tristeza x las Angustias de Su mamá    | A su mamá X q ha Repetido Varios Patrones                 |
| Mucho amor                     | No sabe   | Casados Estables                         | Parto Natural                     | Papás, 9 Hermanos. Es la 3 <sup>o</sup>                  | Su mamá, estricta, Golpes. Esta bien, Sino como sería.                         | Bueno y se llevaba bien.                          | _____   | _____   | alegres  | A mi papá x Q es bien enojón                              |
| Felicidad                      | Si planeada                                       | Casados bien                             | Parto Natural                     | Papás, 4 Hermanos. Es la 5 <sup>o</sup>                  | Triste x q sus Papás trabajaban, La cuidaron sus Hermanos.                     | No fui muy Aplicada. Me llevaba Bien.             | Con todos se Llevaba bien   | Con el de En medio la Jalaba a todos Lados                      | Amor aunque Estaban solos                        | _____   |
| Alegría                        | Sí planeada                                       | Casados                                  | Parto Natural                     | Papás, 10 Hermanos. Es la última.                        | Una tía, la trató Como sirvienta Para pagarle sus Estudios, gritos.            | Bueno y se Llevaba bien.                          | _____   | _____   | _____  | Mamá x Tranquila y No le gusta Pelear.                    |
| No sabe                        | Sí planeada                                       | Casados Matrimonio Excelente             | Parto Natural                     | Papás, 6 Hermanos. Es la 5 <sup>o</sup>                  | Padres, regaños, Juegos, una vida Bonita. Bueno.                               | Bueno y se Llevaba bien.                          | Sus hermanos x Q los veía como Mayores                                    | Con su hermana Eran como gemelas                                | Unión, bonitos                                   | _____   |
| No sabe                        | No sabe   | Casados x el civil                       | Parto Natural                     | Papás, 9 Hermanos. Es la 2 <sup>o</sup>                  | Mamá, los trató Bien a pesar de Ser tantos. A Pesar de q sufrió                | Bueno y se Lleva bien hasta la Fecha.             | Hermanos casi No convivió Con ellos x q Se casó                           | Con el más Grande hasta la fecha                                | _____  | _____   |

|  |  |  |  |  |            |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | Fue buena. |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|

| Recuerdos + de infancia                                 | Recuerdos - de infancia                                | Recuerdos + y - vida familiar                               | Actual familia (# Integrantes)                              | Relaciones Familiares (+ Distancia)   | + acercamiento   | Sentimientos Predominan En la familia              | Recuerdos + y - Vida familiar actual                          | Papel en su familia                              | Le gusta y Disgusta de Su familia                              | Qué Cambiaría                |
|---|--|---|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------|
| Fiestas y Reyes   | Cuando le Pegaba su padrastro                          | Lo mismo  | Mamá, padrastro, 3 hermanos, su esposa q va a tener un bebé | Igual la hermana  | Igual el padrastro   | Unión  | La fiesta de su bisabuela x q se reunió toda al familia       | El enojón  | Unión. Q regañan a todos                                       | Q todos se disgustan de todo |
| Era el líder y Aunque lo Quisieron pisotear No pudieron | Una maestra le Dijo a su papá Q era un niño Abandonado | No tiene  | Papás y un hermano  | Con su padre x el mismo carácter discuten                                     | Si acaso con su madre, la comunicación con ellos no es grata | Distancia, no hay confianza pero hay amor y cariño | Q su papá le dijo q no iba a acabar la prepa y le dolió mucho | Hacerles favores a su familia                    | Sin discusiones no están a gusto. Aunque discuten se divierten | Nada, así esta bien          |
| Estar con sus amigos                                    | Sus papás se Separaran                                 | - Que su padrastro Se adaptara                              | Mamá, padrastro, 4 hermanos                                 | Con los q se casaron y es difícil verlos                                      | Con su madre x q lo escucha y entiende                       | Cooperación, cariño y confianza                    | Las salidas con su familia                                    | El hijo pródigo q regresa                        | Organización para hacer salidas                                | Nada                         |
| Banda de guerra, Escolta y diplomas Q le daba a su mamá | Un compañero Q lo hostigó 9 años                       | + cuando salía con su mamá. - cuando su papá los maltrataba | Mamá y su padrastro   | Sus problemas es el cambio de casa y su salario q no le paga su papá completo | Con los 2 se lleva igual                                     | Incomprensión hacia él, estrés y molestia          | Falta de dinero, q su papá no le pague                        | Un esclavo q da dinero                           | Cuando estaban juntos. Q peleen por dinero                     | La incomprensión hacia él    |
| Siempre lo Apoyaron en todo                             | Cuando se Peleaban sus papás                           | El divorcio de sus Papás hace 13 Años                       | Mamá y su hermano   | No hay  | Con los 2 se lleva muy bien x q solo son 3                   | Paz, alegres y joviales                            | Fueron madurando los 3 para estar como ahora                  | Mediador de las decisiones q se toman en la casa | La unión. El pesimismo de sus tíos                             | El pesimismo de sus tíos     |
| Salía de viajes en su escuela                           | Cuando los Porros se peleaban                          | No tiene  | Esposa, 2 niñas   | Con la grande x sus actividades   | Con la chica trata de estar con él                           | Llevarse bien, no usar golpes, comunicación        | + q sus hijos van bien en la escuela. - q no lo obedecen      | Cabeza del hogar y el enojón                     | Todo le gusta. Lo que no q lo desobedezcan                     | Nada                         |
| Las atenciones de Su mamá                               | Nunca le Trajeron su                                   | No tiene  | Esposa, 3 hijos   | Con su hijo ya q es más   | Con su hija y su esposa hay                                  | Cálidos, de cariño                                 | No tiene  | Cabeza del hogar, el q                           | Todo le gusta. Lo que no q                                     | Nada                         |

|   |   |   |  |   |   |  |   |  |  |   |
|---|---|---|--|---|---|--|---|--|--|---|
|   | Bicicleta y fue<br>Un trauma                        |   |  | reservado y no<br>hay<br>comunicación                               | buena<br>comunicación                             |  |   | sostiene la<br>economía  | haya regañón<br>injustificados                               |   |
| Cuando jugaba<br>Futbol y ganaban         | Cuando<br>Reprobaba año                             | No tiene  | Esposa, 3 hijos                                    | No hay  | Con todos se<br>lleva bien                        | Buenos   | No recuerda                                   | Lo vacilan,<br>luego lo<br>hacen<br>enojar                               | Unión.<br>Q se pelean x<br>cualquier cosa                    | Q se pelen x<br>enojo   |
| Había amor a pesar<br>De lo estricto      | Su hermana<br>Mayor los<br>acusaba                  | No tiene  | Esposa, 3 hijos                                    | Con su hija x su<br>carácter  | Con los demás<br>se lleva bien                    | Amor y<br>comprensión                                    | Q se siguen las<br>tradiciones                | El apoyo, el<br>sostén   | Q se quieren   | Nada  |
| No hay                                    | Sustos y el temor<br>De las peleas de<br>Sus padres | Lo mismo  | Esposa y un hijo,<br>tuvieron 7 pero se<br>casaron | Con sus 7 hijos<br>q viven en<br>provincia                          | Con el hijo con<br>el q viven                     | Alegría  | No tiene                                      | El enojón  | Unión.<br>Q agarren<br>vicios                                | Q agarren<br>vicios   |
| Jugaba con su prima                       | La separación<br>De sus papás                       | Lo mismo  | Su padrastro, su<br>mamá, una<br>hermana           | Con su hermana<br>x la diferencia<br>de edades                      | Con su papá<br>aunque no vive<br>con ella         | Alegría  | No tiene                                      | El ejemplo,<br>la enojona  | Unión.<br>Cómo educa<br>su mamá a su<br>hermana              | Q tiene q<br>vivir 2 vidas:<br>una con su<br>mamá y otra<br>con su papá |
| Se llevaba bien con<br>Sus amigos         | Se peleó con una<br>Amiga en el<br>kinder           | <b>+Q han<br/>estado<br/>con ella en<br/>momentos<br/>importantes</b> | Papás y una<br>hermana                             | Con su mamá q<br>la regaña de<br>todo                               | Con su papá le<br>transmite paz y<br>tranquilidad | Con su mamá<br>ira, con su<br>papá amor y<br>paz         | Q la consienten<br>mucho cuando se<br>enferma | La enojona y<br>exigente   | Q no hay<br>secretos.<br>Q cada quien<br>se va x su<br>lado. | Q no hubiera<br>tantas<br>diferencias y<br>salieran<br>juntos           |
| Bailaba y cantaba<br>con su tía           | Cuando veía a su<br>Papá tomando                    | <b>+ cuando<br/>estaba<br/>bien con su<br/>papá</b>                   | Papas y 2<br>hermanos                              | Con su papá a<br>raíz de su<br>alcoholismo                          | Con su<br>hermano<br>pequeño se<br>cuentan todo   | Coraje,<br>tristeza,<br>impotencia                       | No recuerda                                   | Alguien q<br>tiene q<br>estudiar,<br>trabajar y q<br>ayude a la<br>casa  | Si se proponen<br>algo lo hacen.                             | Su actitud<br>hacia su<br>papá  |
| No hay                                    | Los intentos<br>De abuso                            | Lo mismo  | Papás y 2<br>hermanos                              | Con su hermano<br>mas grande y su<br>mamá x q es<br>sobreprotectora | Con su<br>hermanito<br>comparte todo              | Alegría si hay<br>estabilidad<br>económica y<br>de enojo | No tiene                                      | La mamá<br>hasta q ella<br>dejó de<br>trabajar,<br>ahora la<br>mediadora | _____  | _____   |
| Jugaba mucho<br>Con su hermana            | Los castigos tan<br>Feos de su papá                 | Un papá q le<br>Grita y eso la ha<br>Alejado de él                    | Papás, 3<br>hermanas                               | Con su papá y<br>su hermana la q<br>sigue de ella es<br>grosera     | Con su mamá,<br>son confidentes                   | Enojo y tristeza   | No recuerda                                   | La<br>mediadora y<br>la consejera  | Q estén juntos<br>aunque sea en<br>presencia                 | Cambiar la<br>relación con<br>su papá y el<br>trato q les da<br>él      |
| Su papá los dejaba en<br>un parque y ella | Sus hermanos le<br>Echaban carrilla x               | Lo de sus<br>hermanos   | Papás, 2<br>hermanas, 2                            | Con su hermana<br>mayor x q se                                      | Con su otra<br>hermana salen                      | Antes amor,<br>unión, ahora                              | La última vez q<br>vio a sus                  | Apoyo a los<br>demás x q   | Unión.<br>tristeza   | Lo q pasó<br>con sus  |

|  |   |  |   |   |  |   |   |  |   |                                    |
|--|---|--|---|---|--|---|---|--|---|------------------------------------|
| Jugaba con sus hermanos  | ser la mas chica  |  | sobrinos                                | mete en sus vidas   | a todos lados                              | enojo y mucha tristeza (muerte de 2 hermanos) | hermanos  | los aconseja                                     |   | hermanos                           |
| No hay   | No tiene  | Su papá le enseñaba canciones y cantaban en los viajes | Papás, 3 hermanos casados, 3 en casa    | No hay  | Con la más chica hay mas comunicación      | Tranquilidad, agradables                      | Cuando se reúnen juegan y están juntos                      | La enojona                                       | Cuando se reúnen están en paz. Q no se pongan de acuerdo  | Q si hay cambio de planes q avisen |
| Cuando su hermana la cuidaba                                     | Cuando vivía con su tía   | No tiene   | Papas, su hermana y su familia          | Con sus hermanos q están del otro lado                    | Con su mamá mucha comunicación             | Antes triste y alejada, ahora aceptada        | Cuando todos se reúnen parece fiesta                        | No sabe  | _____   | _____                              |
| Nunca les faltó nada, su papá la defendía                        | Una maestra la humilló y todos se burlaron de ella, le da coraje    | Que su mamá le pegaba                                  | Esposo, una hija y un hijo              | Con su hija, no la quiere x q es de su ex esposo          | Con los demás                              | Buenos  | Los detalles de sus hijos, q su esposo es comprensivo       | Enojona y enérgica                               | Q estan juntos  | Lo q siente hacia su hija          |
| El cariño de su papá   | Se separó de su familia y estuvo con un familiar q la lastimó mucho | No tiene   | Esposo, 3 hijos                         | Con su esposo x un accidente puso una barrera entre ellos | Con sus tres hijos por igual               | Tristeza y miedo x su esposo                  | Cuando estaba bien con su esposo 4 años antes del accidente | Todo gira a su alrededor, es el paño de lágrimas | Unión y ser el paño de lágrimas                           | Lo de su esposo                    |
| No recuerda  | La reprobaron x no saberse el catecismo                             | Q su papá le pegó x no prestar un juguete              | Una hija y un hijo                      | Con su hijo hay conflictos x q es muy distraído           | Con su hija no hay problemas               | Cariño y unión                                | Las navidades q se reunían todos                            | La cabeza, el ejemplo, la protección             | Q están sanos. Q no está el papá y x eso hay conflictos   | _____                              |
| Criar a sus hermanos   | Sufrían al rentar x q eran muchos                                   | Lo mismo   | Su papá y un hijo                       | No hay  | Como solo son 3 se llevan a mil maravillas | Se llevan bien, cariño                        | El día q tuvo a su hijo aunque es madre soltera             | De una madre                                     | Unión y respeto.  | Nada                               |
| Su papá la llevaba de paseo a Disney o Acapulco                  | Su mamá le pegaba injustamente y le agarró coraje                   | No tiene   | Vive sola                               | _____   | _____                                      | No sabe                                       | No tiene  | El papel de su mamá                              | Q tuvo una infancia feliz. Q no se habló de ciertos temas | Q su hermano esté lejos de ellos   |
| En la salida de 6 <sup>o</sup> una compañera la peinó en su casa | Su mamá no la dejó ir a esa fiesta y no la arregló                  | No era una familia muy unida                           | Esposo, 2 hijos y una hija q ya se casó | No hay  | Con el chico q está en la mañana con ella  | Llevarse bien, roces entre hermanos           | Q están todos unidos  | Es todo, lo único q tienen sus hijos             | Unión<br>Todo le gusta                                    | Q no se hubiera muerto su hija     |
| La relación con su hermana y el cariño de su papá                | La aprehensión y angustias de su mamá                               | Las angustias de su mamá                               | Esposo una hija y 2 hijos               | Con el hijo chico por su desempeño escolar                | Con sus hijas la relación es buena         | Unión, afectivos, solidaridad entre           | No tiene  | Consejera, organizador y proveedora              | Unión.<br>El atraso de su hijo en al escuela              | Lo de su hijo                      |

|                                    |   |  |  |   |                                       |  |   |                                  |  |                      |
|------------------------------------|---|--|--|---|---------------------------------------|--|---|----------------------------------|--|----------------------|
|                                    |   |  |  |   |                                       | hermanos                                     |   |                                  |  |                      |
| Día de reyes y no carecían de nada | No recuerda                                   | No tiene                                       | Esposo, un hijo y 2 hijas  | Con el grande x q es muy nochero y se preocupa por el | Con el más chico hay más comunicación | Estar a gusto                                | Su abuelita y un tío q eran alegres                                       | La organiza-dora                 | Unión. Q sean flojos                               | Q se organizaran más |
| Reyes q le traían lo q pedía       | Cuando sus papás discutían                    | Lo mismo                                       | Esposo, 2 hijas, su hijo, su nuera y su bebé                     | No hay  | Con su hija q le echa la mano en todo | Amor, respeto, tranquilidad, a veces pleitos | Su último embarazo q su papá murió 2 días antes q naciera y no la conoció | Consejera                        | Unión. Esposo celoso y q su hijo no busque trabajo | _____                |
| Cuando jugaba con sus primas       | No pudo tener cosas buenas como zapatos o opa | Que se portó bien con sus hermanos             | 2 hijas y 2 nietos   | No hay  | Con las 2 se lleva bien x los niños   | Coraje hacia los papás de sus nietos         | No se llevaba bien con sus cuñadas  | Ayuda a su papá a pagar la renta | _____  | _____                |
| Los consentían mucho               | No recuerda                                   | Sus hermanos eran celosos                      | Vive sola  | Sus hijos cuando crecieron                            | Los 2 por igual                       | No sabe                                      | No tiene  | _____                            | _____  | _____                |
| Jugaba con sus amigas              | No había dinero para la comida                | Los 50 años de sus papás y que siguen viviendo | Esposo, 7 hijos y 15 nietos, vive con 2 y una hija madre soltera | Con un hijo que se va a Toluca                        | Con una hija hay más comunicación     | Estar unidos y ayudarse mutuamente           | _____   | Madre, compañera, amiga          | Q se lleven bien y cooperen                        | nada                 |

| Expectativas Familiares                                 | Tradiciones o rutinas                                | Enfermedades + frec. en la familia                              | Enfermedades Q ha padecido En su vida  | Enfermedad Q tiene actualmente  | Síntomas                                 | Cuando los Siente x 1º vez         | Q Sentimientos predominaban                             | Situación en particular                                       | Ayuda Profesional (diagnóstico)                                     | Tratamiento (eficacia)                    |
|---|--|---|--|---------------------------------|--|------------------------------------|---|---|---|---|
| Q siga estudiando, q haga su casa y tenga un coche      | Navidad y año nuevo                                  | Colitis, gastritis, migrañas                                    | Solo la colitis  | Colitis                         | Dolor, irritación, inflamación           | Desde chico hace como 10 o 12 años | Enojo   | Cuando les pegaba su padrastro                                | No va al doctor x q ya está acostumbrado                            | Solo toma medicina para el dolor          |
| Q termine la carrera                                    | Navidad y año nuevo                                  | Diabetes  | Asma y colitis   | Colitis                         | Dolor, gases y un poco suelto            | A los 16 o 17 años                 | Miedo, rencor, angustia, impotencia, deseos de venganza | 2 personas lo robaron y lo amenazaron de muerte               | Le dijeron q tenía colitis pero no lo tomó como si se fuera a morir | Medicamento y dieta. Sí le funcionó       |
| Solo me apoyan  | Cumpleaños, navidad y año nuevo                      | La colitis es "hereditaria" y problemas cardiacos               | Acortamiento de una pierna, dolor de espalda, hernia ayatal rinitis, anginas, migraña. | Migraña, hernia, colitis        | Gas, inflamación del intestino y dolor   | Hace 4 años                        | Preocupación, estrés, enojo                             | Cuando alguien no llegaba. Cuando no podía acabar su trabajo. | Le dijeron q era psicossomático x tensiones y era hereditario       | No toma medicina x q ya sabe de q es      |
| Q sea un esclavo q trabaje y gane dinero para sus papás | Ellos c/s toman y él se va con su novia y sus amigos | Gripa, tos, su mamá diabetes, su padrastro problemas de columna | Gripa, tos, dolor en el vientre, colitis y como dermatitis en las piernas              | Colitis y la posible dermatitis | Dolor agudo en el vientre, estreñimiento | Hace 2 o a año y medio             | Coraje, impotencia, sufrimiento                         | Ante la idea de cambiarse de casa                             | Le dijeron q era colitis  | Laxantes y dietas. No le sirvió y lo dejó |

|   |   |   |   |                                   |  |                            |  |  |  |  |
|---|---|---|---|-----------------------------------|--|----------------------------|--|--|--|--|
| Q se haga cargo de los negocios y lo económico      | _____                                     | Diabetes, del estómago q se estríen y les duele | Gripas, temperaturas, colitis y gastritis                                     | Colitis                           | Inflamación, ardor, náuseas, mareo, dolor de cabeza y dolor de vientre | Hace 4 o 5 años            | Presión, el enojo lo somatizaba en el estómago       | Cada vez que se peleaba con su novia                           | Q era colitis nerviosa y no le dio importancia         | Ranitidina y dieta. No le servía cada q veía a su novia      |
| Q los dirija bien x ser la cabeza                   | _____                                     | Gripa y estomacales                             | La presión y del estómago   | Colitis, amibas y poca gastritis  | Dolor, inflamación   | Hace como 2 meses          | No recuerda  | _____  | Q era colitis y amibas                                 | Darxon, haploide, debridat, furoxona. No le sirvió.          |
| No tiene idea                                       | Navidad y fiestas festivas                | Gripas, tos, su esposa de las vías urinarias    | Gripas, catarros, colon   | Colitis                           | Dolor y estreñimiento  | Hace bastante tiempo       | No recuerda  | _____  | Q era colitis  | Desinflamatorios, laxantes, dietas. A veces funciona         |
| Q se preocupan x él                                 | Los domingos se van juntos a comer        | Diabetes en familia nuclear, en la suya gripa   | Viruela loca, estómago, alcoholismo, hernia umbilical                         | Lo de siempre su colitis          | Inflamación, se pone duro el estómago, estreñimiento, dolor            | Desde q tenía 14 o 15 años | Q tenía muchos problemas, estrés                     | Peleas de sus papás, en la escuela cuando lo pasaban al frente | Q tenía colitis nerviosa                               | Afiulax de x vida, si le sirve, si lo deja otra vez empieza. |
| No sabe   | Semana santa, septiembre, navidad         | Gripas, bronquitis, su hijo asma                | Gastritis y colitis   | Colitis                           | Dolor, inflamación malestar  | Desde hace 1 año           | Mucho estrés, preocupación, angustia, nervios, enojo | Unos bienes de su hermana, problemas económicos                | Q era colitis nerviosa x estrés                        | Debridat, ranitidina, fenamox, dietas. No le sirve           |
| No sabe   | _____                                     | gripas  | Diabetes, próstata, estallamiento de vísceras, le quitaron 10 cm de intestino | Colitis                           | Estreñimiento, inflamación, mala digestión, asco, nauseas              | Desde hace 2 años          | No sabe  | _____  | Q era colon irritable                                  | Tratamiento a reserva de cirugía                             |
| Q acabe su carrera, se case y se realice como Mujer | Los fines va a comer con su papá          | Colitis y asma                                  | Gastritis, colitis, rinitis alérgica  | Colitis                           | Inflamación, dolor, estreñimiento                                      | Hace 2 años                | Mucho dolor, presión.                                | Época de exámenes  | Q era colitis x nervios y q hiciera concha             | Laxantes, dietas. No le sirve                                |
| Q haga una carrera, q trabaje en una buena empresa  | <i>Navidad y lo q hacen los mexicanos</i> | Riñones, migraña, de la garganta                | Varicela, rubéola, sarampión, garganta, intoxicaciones                        | Colitis y principios de gastritis | Inflamación, dolor, estreñimiento                                      | Hace 4 o 4 años y medio    | enjos  | Discusiones y peleas con sus hermanos                          | Uno le dijo q era colitis parasitaria y otros nerviosa | Gotitas y dieta. No le sirvió                                |

|  |  |  |  |                             |  |   |                                   |  |  |   |
|--|--|--|--|-----------------------------|--|---|-----------------------------------|--|--|---|
| Q le ayude a su papá x ser "psicóloga"           | _____  | Gastritis, colitis y migraña                               | Hepatitis B, paperas, varicela, de la garganta   | Colitis                     | Naúseas, dolor, estreñimiento, inflamación                                 | Los síntomas hace un año, el estreñimiento toda la vida | Corajes, desesperación, depresión | Cada q hace un coraje  | Colitis y q tenía aire en el estómago  | Ahorita no está tomando nada  |
| _____  | _____  | Colesterol, diabetes, efisema pulmonar, asma               | Gripas, gastritis, colitis   | Colitis                     | Inflamación, estreñimiento, pesadez, una bola en la parte izq. del abdomen | Hace año y medio  | Presión, enojo y preocupación     | Cuando hay mucha responsabilidad y hay preocupación o enojo          | Q tenía colitis  | Pastillas, laxantes, jarabe. No le sirve                                    |
| Q gane mucho dinero y les ayude                  | Navidad y eso  | Gripa, tos, comezón en los oídos, alteraciones menstruales | Soplo del corazón, varicela, alteraciones menstruales, gastritis, colitis, garganta, infecciones vaginales | Colitis y hemorroides       | Inflamación, dolor, cólicos, estreñimiento                                 | Cuando tenía 15 años, justo en su fiesta de XV años     | Tristeza                          | Por la situación de su papá q no la dejó hacer cosas                 | Q tenía colitis  | Laxantes, prepsil, antiinflamatorios, pomada para las hemorroides. No sirve |
| Q siga creciendo como persona y profesionalmente | Ya no hay desde lo de sus hermanos                   | Gripas, diabetes, colitis                                  | Varicela, rubéola, hepatitis, gripas   | Colitis nerviosa            | Dolor, inflamación   | Hace 10 años  | Tristeza y enojo                  | La pérdida de sus hermanos, cada q está en la escuela                | Q era colitis nerviosa, le prohibieron café y picante                        | Pastillas de butilosina y dieta. No sirve                                   |
| Q termine su carrera y haga lo q tenga planeado  | Se reúnen y salen juntos                             | Gripas, sarampión.   | Colitis, soplo en el corazón.  | Colitis nerviosa y el soplo | Inflamación del colon, piquetes, dolor.                                    | Cuando entró al CCH en 1998                             | Molestia y tristeza               | X q dejó de estudiar para EF. Para meterse al CCH                    | No sabía si era colitis o gastritis y después q era colitis crónica          | Medicamentos Si le sirve pero no del todo                                   |
| Q se realice como madre y forme otra familia     | Reunirse cada domingo, cumpleaños, navidades, Reyes. | Cáncer, diabetes e hipertensión                            | Dolor abdominal, migraña, colitis  | Colitis                     | Estreñimiento, dolor de cabeza, inflamación, malestar                      | Desde los 18 años, pero cuando se casó más              | Enojo, impotencia                 | Conflictos con su suegra y adjudicarse problemas ajenos              | Q era colitis nerviosa y no había vuelta de hoja x los nervios y condimentos | Dieta y ranitidina. No sirve  |
| _____  | 14 de febrero y esas fechas                          | Del estómago y de la garganta                              | Colitis  | Colitis                     | Estreñimiento de 1 semana, inflamación, náuseas, dolor                     | Desde los 18 años                                       | Estrés                            | Cada q tiene problemas le da colitis, como un problema en su oficina | Primero amibiasis y luego colitis  | Metronidazol, digenol, metamozil, ranitidina. A veces sirve                 |
| Q apoye a todo el q se le acerca                 | Diario a las 7:00pm se reúne con sus hijos en la     | Del riñón y del estómago                                   | Anginas, paperas, viruela, hemorragias x la nariz, de casada   | Colitis                     | Sangrado rectal, inflamación del colon                                     | Hace 2 años   | Preocupación y tristeza           | Cuando le dieron a su hijo el diagnóstico de enfermedad de           | Colitis, hemorroides, una úlcera, colon inflamado x mala                     | Pastillas y dietas. No le sirve   |

|                        |  |  |   |                       |  |                             |   |   |   |  |
|------------------------|--|--|---|-----------------------|--|-----------------------------|---|---|---|--|
|                        | cocina para platicar   |  | se le "olvidaron" las enfermedades                                |                       |  |                             |   | riñón, y la muerte de su sobrina                      | alimentación y tensiones                    |  |
| _____                  | A las 3:00 pm se come esté quien esté                            | Estomacales, bronquios                       | La operaron de la columna, de la rodilla y del estómago           | Colitis nerviosa      | Inflamación como embarazo, estreñimiento y gases   | Hace 1 año                  | Angustias, muchas angustias nocturnas                         | Cada q tiene estrés                                   | Colitis nerviosa o colon irritable          | Medicamento. A veces   |
| Recibir su apoyo       | Navidad, el cumpleaños de su papá                                | diabetes                                     | Crisis de histeria, nervios, la presión, colitis nerviosa         | Colitis               | Dolor, inflamación, estreñimiento, eructos         | Hace como 5 años            | Enojo   | No saca los corajes, se los come                      | Q es x los corajes                          | Pastillas si le funcionan sino ya le hubiera explotado el estómago |
| Q les de consejos      | Año nuevo, fiestas en casa de su papá                            | diabetes                                     | Artritis reumatoide y colitis (casi no le importa)                | Artritis y colitis    | Sentir como lumbre, inflamación                    | Hace 5 meses                | Nervios, tensión, aprehensión, impotencia de no poderse mover | Una recaída de la artritis                            | Q era colitis y cuidara su alimentación     | Ranicen y otras. Si le ayudan                                      |
| Q les viva muchos años | Fiestas o reuniones  | Su familia casi no se enferma                | Psiquiatra, apéndice, le quitaron la matriz, operación de várices | Colitis               | Inflamación, retortijones, cólicos y estreñimiento | Hace 5 años                 | Impotencia, depresión, coraje, susto, se reprimió mucho       | Cuando murió su hija, un balazo q le dieron a su hijo | Colitis x reprimir sus emociones            | Medicamento para desinflamar los intestinos. No sirve              |
| No sabe                | Navidades, año nuevo, cumpleaños, el futbol                      | Aparato digestivo desde la boca hasta el ano | De la garganta y ahora del estómago                               | Colitis nerviosa      | Reflujo, evacuaciones difíciles, inflamación       | Hace 6 años                 | Preocupación, angustia, sentirse abrumada, presión            | Cuando entró a la dirección y cada q tiene conflictos | Problemas del colon x mala alimentación     | No ha tomado tratamiento   |
| La q organiza todo     | Cumpleaños, navidad, años nuevo, día de muertos, etc             | gripas                                       | Colitis, insomnio, gastritis, dolor de espalda y huesos           | Colitis y taquicardia | Estreñimiento, dolor de recto, agruras             | Hace 8 años                 | Nervios, emociones fuertes como sustos, coraje o preocupación | Desde un robo hasta la muerte de su cuñada            | Colitis x los nervios, igual la taquicardia | Analgésicos, ranitidina. A veces                                   |
| No sabe                | Su hermana les hace de comer y todos comen en la casa de su mamá | Garganta, anginas                            | Anginas, gastritis y colitis nerviosa                             | Colitis               | Dolor de diafragma, inflamación, estreñimiento     | Hace 5 años                 | Tensión, represión  | Los celos de su esposo q no la dejaba hacer nada      | Colitis nerviosa                            | Laxantes si le funcionan, desinflamantes no                        |
| No tiene idea          | Ir a trabajar, a veces salir                                     | hipertensión                                 | Escarlatina y estreñimiento                                       | Colitis               | Estreñimiento, dolor al ir al baño                 | Hace 4 años                 | Estrés y frustración  | Hacerse cargo de sus nietos                           | Colitis x no estar tranquila                | Ranitidina, debridat y nada  |
| _____                  | _____  | gripa  | Del estómago  | Colitis crónica       | Estreñimiento                                      | Como 30 años, pero más hace | nervios   | Desde q se casó cada q su esposo                      | Colitis y q deje de comer cosas q la        | Laxantes. No le sirven   |

|                           |         |        |          |                          |                  |              |                                |                |   |                                    |
|---------------------------|---------|--------|----------|--------------------------|------------------|--------------|--------------------------------|----------------|---|------------------------------------|
|                           |         |        |          |                          |                  | 15 o 20      |                                | salía de viaje | estriñan  |                                    |
| "Hay que dar sin recibir" | Fiestas | gripas | Estómago | Colitis y de la garganta | Dolor muy fuerte | Hace 26 años | Siente una bola en el estómago | _____          | Q era una infección del riñón, luego la vesícula, luego colitis crónica y colon inflamado | Dieta de alto residuo. No le sirve |

| Tratamiento Alternativo (eficacia)             | Afectan los Síntomas sus Act.                             | Cuando Entra en crisis            | X q cree q Le dio colitis  | Percepción Del padecimiento                                    | Apoyo, atención Tipo de cuidados                          | Afecta a Su familia Su colitis   | En su Familia hay colitis            | Q pensaba Antes de tratarla   | Que piensa ahora   | Proyección A futuro   |
|--|---|-----------------------------------|--|--|---|--|--------------------------------------|---|--|---|
| No ha tomado                                   | Solo cuando se enoja                                      | Se enoja                          | X los enojos   | Algo q heredó de su mamá                                       | De nadie, él solo trata sus cosas                         | No   | Su abuelo, mamá, su hermano y 3 tíos | Q era algo normal y no necesitaba tratamiento                               | Los mismo  | Sano x q ha dejado de tener muchos enojos                                   |
| No   | Se aguanta los dolores y sigue normal                     | Aguanta el dolor                  | X el exceso de irritantes  | Se excedió en comer  | Solo médico, sus papás son médicos también pero moral no  | No   | No                                   | Nada  | Nada   | Q es una enfermedad crónica pero no le preocupa                             |
| Cambiar su estilo de vida, es menos impaciente | Si, perdió la escuela la migraña la colitis               | Se pone mal                       | Enojos y estrés  | Como carácter, x ser como era tan entregado y responsable      | De los médicos q le explicaron q era y su mamá moralmente | No   | Su mamá desde q él nació             | Q no podía ir con sus amigos x q lo hacían enojar y el coraje se lo tragaba | Q puede manejarlo, la lleva más tranquilo                  | Lo va a tener toda la vida pero como alerta de ya no enojarse ni estresarse |
| no   | Cada vez q se enoja le da dolor de estómago               | Se enoja, se esconde y se deprime | _____  | Como castigo divino  | Su pareja q le da consejos                                | No   | No                                   | Q era x hacer corajes x algo de la bilis                                    | Q es un castigo  | Enfermo al paso q va  |
| Terminar su noviazgo                           | Se tiene q salir del trabajo y no se concentra x el dolor | Se desespera tendiendo a enojarse | Exceso de trabajo, presiones de la escuela, problemas en su familia y con su novia | Como consecuencia de su alimentación y no tratar sus emociones | De sus amigos, su familia se preocupan x él               | A su mamá q es la q lo cuida   | Su mamá                              | Creía q había comido algo malo  | Conjunto de no cuidar su salud y no expresar sus emociones | Siempre la va a tener pero manteniéndola                                    |
| no   | Sí x el dolor tan molesto, no duerme                      | _____                             | _____  | Como consecuencia de q no se cuidó                             | De su empresa y de su familia q le hacen cosas            | Sí x q no las puede llevar a algún lado y económicamente si no trabaja | No                                   | Q no le iba a dar y le entraba a todo                                       | Trata de cuidarse  | Cuidándose con una alimentación sana  |

|                                   |   |  |  |   |   |  |                      |   |   |   |
|-----------------------------------|---|--|--|---|---|--|----------------------|---|---|---|
| No                                | Sí, en el trabajo se pone de malas                              | Se enoja y desespera                                       | X q casi no toma agua y x q si se enoja se lo guarda | Por el carácter q tiene                                     | De su familia, lo apapachan   | Sí x q se preocupan de verlo sufrir en el baño | No                   | Creía q nunca le iba a pasar  | Ya es otra cosa   | Quiere estar sano y llegar a viejo          |
| No                                | Sí porq luego no puede salir x q necesita un baño cerca         | Se enoja   | X los nervios, si alguien lo ve se estresa mucho     | Por ser tan nervioso  | De su esposa siempre está al pendiente de todos sus cuidados                | Un poco  | Su mamá              | Q solo era un dolor fuerte y normal   | Ve las consecuencias, hay q tener cuidado                       | Buscar otra forma de alimentación           |
| Tratar de controlar sus nervios   | Sí x q es muy activo y tener un dolor es mortal                 | Queda fuera de onda, se deprime, luego no sabe ni q día es | X la cuestión emocional                              | Algo q se ha dejado x desidia                               | De sus hijos, de su esposa, le dicen q se cuide                             | No   | Su esposa un tiempo  | Q era algo q se le iba a quitar pero ha empeorado                                       | Ya quiere darle solución a sus problemas                        | Sano  |
| No                                | _____   | _____  | Algo natural   | Cosas naturales q aparecen en la vida                       | De su mujer, sus hijos, su familia, todos x igual                           | No   | No                   | Q era algo natural aunq se deprimía   | Se fue haciendo costumbre                                       | Achacoso x las molestias q han aparecido    |
| Come allbran y toma leche         | Sí, luego no puede ni pararse                                   | Llora, le da impotencia, miedo y se siente incómoda        | X los nervios y x q es muy corajuda                  | Como q su cuerpo le dice basta x q come excesivamente       | De su mamá, su papá q le lleva de cenar y su abuelita                       | A su mamá x q la molesta cuando le duele       | Su papá              | Q era x lo q comía, fumaba o tomaba   | Q es x su alimentación x tener 10 kilos de más                  | Espera q sana                               |
| Laxantes naturales, acupunturista | Sí, x ejemplo ese día no fue al servicio                        | Desesperación  | X guardarse sus emociones                            | Como una señal de q algo anda mal, q algo le dice su cuerpo | Sus papás, se preocupan y la apoyan x igual                                 | Sí x q se preocupan x ella                     | Su mamá              | Q es feo, q parece embarazada   | No le gusta estar panzona a ninguna mujer le gusta              | Sana con esfuerzos y dejando de comer cosas |
| Gotitas homeopáticas              | Sí, cuando se inflama no puede caminar y se tiene q ir a dormir | Se deprime y se va a dormir                                | X q no se alimenta bien y se atraganta               | También está relacionado x como se siente emocionalmente    | Su familia, amigos y novio, le dan la atención q solo enferma le pueden dar | No directamente pero la apoyan                 | No                   | Q era una inútil y no servía para nada, se asustaba y le daba ansiedad x no saber q era | Si sigue las indicaciones y trata sus emociones va a estar bien | Sana sin ninguna enfermedad                 |
| no                                | Sí, x q se siente gorda   | Llora  | X q se descuidó                                      | Como descuido de su cuerpo                                  | De su mamá q empezó a balancear la comida                                   | Si   | No                   | Q era x su alimentación   | Tratar de cambiar su alimentación y no presionarse tanto        | Ya no tenerla                               |
| Un licuado q le hacía su mamá     | No puede hacer las  | Se desespera, se pone triste                               | _____  | Como un castigo x q no la deja hacer                        | De su mamá q la lleva al médico   | Solo a su mamá                                 | Su mamá y su hermana | Se preguntaba q tenía pero no   | Se va a curar con lo q le de el                                 | Q sus padecimientos                         |

|                                |  |  |  |   |   |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|
|                                | cosas x el dolor   |  |  | nada  |   |  |  | le daba importancia                                  | médico pero se descuidó  | disminuyan o se quiten   |
| No                             | No se concentra en los exámenes, se va de las fiestas x el dolor     | Se enoja y se entristece                       | _____  | Como consecuencia de seguir comiendo irritantes y no seguir el tratamiento      | De sus padres q le dicen q se cuide y su mamá q hace la comida  | A su mamá q es la q hace la comida       | Su papá  | Q era x q comió algo mal                             | Lo relaciona con sus estados de ánimo si se enoja le duele             | Ve difícil su futuro   |
| No                             | Cuando le da el dolor se detiene hasta q pasa                        | Se deprime, quiere todas las atenciones        | _____  | Más relajado, trata de controlar sus nervios o platica con alguien              | Su mamá, pero + su hermana la consiente y la da atención  | A su mamá y hermana q se preocupan       | Su hermana   | Era indiferente a su enfermedad                      | Algo q no se quita, se controla  | Con ella pero q se presente esporádicamente                                |
| No                             | No se puede parar x el dolor   | Se espanta, le dan nervios, se siente mal      | Dicen q la terminación en ítis es x nervios pero no sabe | Como consecuencia de la mala atención de los médicos                            | De su esposo antes de la separación, ahora de su familia  | No                                       | Su hermana   | Se sintió mal y se asustó                            | Tratar de controlar sus nervios  | Sano, a veces uno se chantajea con q no puedes hacer tal cosa x la colitis |
| No                             | Sí, x q el dolor no la deja hacer nada, ni tener relaciones sexuales | Se preocupa y se entristece x no saber q tiene | _____  | Como un descuido x q ella como ama de casa <sup>1º</sup> los demás y luego ella | De su familia, más de su mamá q le hace la comida o le da té  | Sí x q no los trata igual q si está bien | Su hijo, x q todos se presionan y son responsables | Q algo le había hecho daño                           | Q ya se hizo crónico y toda la vida la va a tener                      | Con ella porq no se quita  |
| No                             | Su estado de ánimo cambia  | Se pone voluble                                | Por nervios  | Como q le da y ya   | De sus hijos + el grande, la tranquiliza y toma la responsabilidad de la casa como si fuera su esposo | Mucho x q no hace su vida normal x temor | Su papá a partir de un secuestro q tuvo            | Pena de ir al médico x q no les interesa lo q tienes | Si se hubiera cuidado no estaría como ahora y le da miedo el resultado | Bien, es cuestión de tiempo y preocuparse + x ella                         |
| No                             | Sí x q no puede comer muchas cosas                                   | Se enoja, se pone de malas                     | X lo berrinchuda q es                                    | Como algo q nos da  | De sus padres le hacen un té o se hacen cargo de sus hijos para q no se estrese                       | Un poco                                  | Casi todos los miembros de su familia              | Q ya se le tapó el intestino                         | Q es x los nervios   | Espera q sana, no sale de una y entra a otra                               |
| Pastillas y jarabes naturistas | Cambia su estado de ánimo  | Se enoja, se pone de malas, nada le parece     | _____  | X falta de cuidado en la alimentación y x tanta medicina                        | Su papá y hermanos moral y económicamente   | Sí x q se preocupan                      | No   | No sabía q era, ni q tenía o sentía                  | Controlarse para poderse aliviar                                       | Espera q sana  |
| No                             | _____  | _____  | X q ya quedó sensible                                    | X los cólicos y las impresiones fuertes   | De nadie x q nadie lo sabe solo una amiga le ayuda con la artritis                                    | Solo su hermana se preocupa un poco      | Su hermana   | Algo común x falta de cuidado                        | No quiere tenerla x q duele mucho                                      | Tener cuidado con las medicinas para q no hagan daño                       |
| Psiquiatra, sí le              | No x q se  | Se pone a                                      |  | Como causa y  | Los médicos, la   | Sí x q se                                | Su hija q es                                       | No sabía q   | Controlar sus  | Bien   |

|   |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| ha servido  | aguanta y hace otras cosas                            | hacer otras cosas                        | _____                                    | efecto, tiene un conflicto y lo refleja en su estómago | familia, todos x igual                             | ponen nerviosos  | nerviosa  | era, hasta q le dijeron q era x estrés     | nervios  |  |
| Té de tila  | Sí x q tiene q estar cerca de un baño                 | Se desespera y enoja                     | X los nervios, es psicológico            | X q está enferma                                       | De todos pero + su hija q hace cosas para apoyarla | Sí x q a mi familia les quito comida q ella no puede comer | Su papá murió de cáncer de colon, su mamá, su esposo, sus 3 hijos | Ya está fastidiada y harta de la situación | Lo mismo   | Sana, disfrutar a su esposo y ver a sus nietos, jubilarse y alejarse de la escuela |
| Naturista, hierbas molidas  | _____   | Se siente mal, se pone a hacer otra cosa | X los problemas de su esposo q es celoso | Algo q no se buscó y no se lo desea a nadie            | De su esposo q la apapacha y se preocupa           | Solo a su esposo   | Su hermana y su sobrina   | Q era x no tomar agua                      | Cómo influyen los nervios en el estómago   | Dicen q no tiene cura así q la va a tener de x vida                                |
| Hablar con su esposo e hijos q si se enoja le da dolor y si le funcionó | No hacía al cosas al 100% pero no las dejaba de hacer | Hacer cosas para distraerse              | X lo mismo nervioso                      | Como un castigo  | Su familia x q todos se han tranquilizado por ella | A su hija q se preocupa                                    | Su hijo va para allá  | Sacada de onda x q no sabía lo q le pasaba | ¿X q le tocó a ella? Dicen q un mexicano no lo es sino tiene colitis o gastritis | Echándole ganas para q no aumente  |
| Naturista té como cuachalalate  | Sí x q ya no puede comer nada                         | Se desespera                             | X q se aguanta del baño                  | Como consecuencia de aguantarse                        | Su esposo le ayuda en las mañanas                  | No x q sus hijos trabajan                                  | No  | Nada, la fue dejando                       | Piensa llevar la dieta q le dieron   | Tiene Fe en Dios y espera q se le quite  |
| Naturista cápsulas q se llaman "limpieza china"                         | Sí x q no puede comer cosas q la estriñan             | Se pone nerviosa                         | X los corajes q hace uno                 | Con ganas de abrirse el estómago y quitarse el dolor   | De su hermana pero se atiende sola                 | No   | No  | Nada                                       | Igual, si hace se siente bien  | De ninguna manera  |
| No  | En la noche no puede dormir del dolor                 | _____                                    |  |  | De sus hijos, su esposo q le sube la comida        | No, solo se preocupan                                      | Su hija   | Q no le atinaban a lo q tenía              | Q es x los corajes   | Con el dolor   |

| Concepto Del cuerpo       | Concepto De su cuerpo              | Ideal de belleza                 | Concepto de Hombre o mujer                     | Alimentación (antes)   | Alimentación (actual) | Ejercicio | Sueño (# horas)                          | Al levantarse (sentimientos y lo 1º q piensa) | Se considera ocupado   | Actividades 1 día/ semana   |
|---------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--|--|-----------------------|-----------|--|---|------------------------|---|
| No falla si se cuida bien | Es de los + normales, trabaja bien | No, siempre cambia su apariencia | Trabajador y fuerte, pero q su esposa lo ayude | No desayuna, come pollo, papas, carne roja, torta de tamal, acompañado |                       | futbol    | Si está preocupado no duerme, sino 7 hrs | Cansado, y piensa lo q tiene q hacer          | A veces sí, a veces no | Va a su trabajo al centro comercial, sale a las 2:00, va a su casa, ve tele |

|  |   |  |   |   |  |  |   |   |  |   |
|--|---|--|---|---|--|--|---|---|--|---|
| Está formado x una parte Biol.. social y psic. Y deben estar en equilibrio | Lo considera sano                               | 5 cm + de estatura, pero así esta bien             | Sutil, agresivo, usar el poder a su beneficio, no conformista. Se rige así. | Leche, cereal, galletas, sopa, tortillas, carne roja con chile, frijol. No cena. Come solo                                | No   | Tranquilo 7-10 hrs                             | Cansado y piensa lo q soñó o lo q tiene q hacer                 | 50%, la otra mitad libre x q es flojo                   | Se levanta, deja a su hermano, hace tarea, va a la escuela, regresa a su casa, oye música y duerme |   |
| Uno debe cuidarse, comer bien, hacer ejercicio                             | Madreado y sus enfermedades son psico-somáticas | Estar delgado y fuerte                             | Sustento fuerte, apoyo incondicional, + privilegios q la mujer. Se rige.    | Pizza, tortas, tamal, gorditas, quesadillas, grasas. Piensa hacer dieta. Come acompañado                                  | No   | 4 hrs en la semana, los fines 8. sin problemas | Cansado y piensa en sus responsabilidades                       | Si, no le gusta perder tiempo                           | Se levanta, va al D.F a su trabajo 7 u 8 hrs, se regresa a su casa, se dedica al taller            |   |
| Uno debe estar saludable pese a los problemas externos                     | Está maltratado, para tirarlo a la basura       | No tiene   | Ser fuerte, no llorar, aguantarse, defender lo suyo. Se rige.               | A base de carnes blancas y roja, pescado, de ves en cuando, poca verdura. Come a veces solo y a veces acompañado          | Antes nadaba y corría ahora no puede x falta de tiempo | Intranquilo, a veces con insomnio. 6 o 7 hrs   | Apesadumbrado y piensa "otro día más de peleas"                 | Si  | Se levanta, va a trabajar, llega a su casa, habla x tel. con su novia, se conecta a internet       |   |
| Una super máquina, debe ser valorado                                       | Una máquina destartalada                        | No le gusta estar gordito pero no le obsesiona     | Trabaja, protege, igual para la mujer. Se rige.                             | No tiene horario, come carnes y grasas y mariscos, casi no verduras. Desayuna y come solo, cena acompañado.               | Corre y hace pesas                                     | Con colitis no duerme, sino de 4 a 6 hrs       | Descansado o cansado, lo q piensa es algún pendiente            | Si  | Se levanta, va al negocio de sus tíos, regresa, va a la escuela, llega, juega play, hace tarea     |   |
| Es lo + bonito q tenemos y hay q cuidarlo                                  | Si no lo cuida lo va a destruir                 | Está en el corazón                                 | Centro de la familia, responsable y autosuficiente. Se rige.                | Mala, come grasa, carne roja, vitamina "T". Los fines de semana come adecuado en su casa. A veces solo y otras acompañado | Nadar y futbol   | Bien, 6 hrs corridas. A veces se desvela       | Cansado y piensa q ya se le hizo tarde para el trabajo          | Si  | Se levanta, va al trabajo, regresa, ve a las niñas, prepara su ropa y a dormir                     |   |
| Debe ser estético, bonito y funcional                                      | Está un poco malo                               | Vestirse bien, de etiqueta y adquiere personalidad | Fuerte, sostén de la familia, educado, de principios. Se rige.              | Solo hacía 2 comidas y era muy desordenada  | Le mandaron una dieta y la va a seguir                 | Artes marciales                                | Insomnio, no lo concilia, 8 hrs                                 | Cansado, piensa lo q tiene q hacer y dar gracias a Dios | Si, muy ocupado  | Se levanta, se la pasa en las juntas x q es representante sindical de 8 a 8 |
| Una cosa muy bonita y uno no lo sabe cuidar                                | Se siente bien con él                           | No   | Responsable, trabajador, respetar. Se rige                                  | En su casa: pollo, arroz, sopa, carne. En la calle: carnitas y eso  | Antes futbol y natación, ahora no                      | No duerme bien x el malestar. 9 o 10 hrs.      | Se siente bien, piensa en desayunar                             | No x q ya es jubilado                                   | Arregla papeles de sus hijos, va con su esposa al super, va con su hijo al calado                  |   |
| Es algo bello y aunq esté panzón o debe decidir                            | Regular, más o menos bueno                      | No, solo lo natural                                | Fuerte, control económico, cuidar a los hijos. Se rige                      | Hace 2 comidas, es chacharachero, tacos, quesadillas, come de todo más carne. Come acompañado.                            | Antes frontenis y nadar, ahora no                      | Mal, insomnio. 5 o 6 hrs                       | A veces cansado, suda dolor. Piensa en cumplir sus obligaciones | Solo x su trabajo                                       | Le echa un ray a sus hijos, desayuna con su "fiera", va al trabajo, dobla turno                    |   |

|  |  |   |   |  |   |                                      |   |  |                        |  |
|--|--|---|---|--|---|--------------------------------------|---|--|------------------------|--|
| Cuidarlo como una máquina                          | Le exige cosas indebidas como café                                       | La creación del señor, una de las bellezas + grandes                      | Estamos a la voluntad de Dios   | Raquítica, cosas rancheras, guisados, verduras, hierbitas, no comida seca. A veces solo y acompañado             |   | caminar                              | Le falta noche y le sobra sueña. 8-9 hrs                    | Cansado. Piensa en darle gracias a Dios  | No                     | Hace cosas manuales del hogar, algún trabajo q se presente, no le gusta estar inactivo                       |
| Q funcione para lo q tiene q funcionar             | Está feo, si tuviera menos panza y se cuidara +                          | No, la belleza de la mujer radica en su inteligencia                      | Inteligente aunq sea fea, plática interesante. Se rige.                                     | Mucha hambre, cereal, sandwich, arroz, pastas, guisado, hamburguesas, quesadillas, tacos. El desayuno sola.      |   | Antes jazz y aerobics, ahora no      | Bueno, no tiene horario. 6-8 hrs                            | Depende cómo se haya dormido, si fue triste se levanta triste. Piensa lo q tiene q hacer | No                     | Lleva a su hermana a la escuela, desayuna, la lleva su novio a la escuela, regresa, cena, tele y duerme      |
| Debemos ser responsables y tener higiene           | No le ha dado el cuidado q necesita                                      | Tener un abdomen plano y estar en su peso ideal                           | Tierna, dulce y no el carácter agresivo q tiene   | Desbalanceado y sin horario, come poco. Pan, lo q hay en la calle. Siempre acompañada.                           |   | Antes natación, ahora no             | Insomnio, le dan pastillas y acupuntura. 8 hrs              | Cansada y con sueño. Piensa en bañarse y arreglarse                                      | Si                     | Se levanta, va con su abuela, desayuna, va al servicio, va con su papá, a la escuela, regresa, cena y duerme |
| _____  | Achacosa, le gustaría tener + forma en su cuerpo                         | Estar delgada, está traumatada con su peso, era anoréxica                 | Delicada, no groserías, hacer quehacer, atender a sus hermanos. No se rige                  | Un poco de todo  | Verdura, poca carne, tortilla, yogurt, fruta. Los fines pizza, pollo y eso. Si está triste no come o come mucho | No                                   | Tarda en dormirse pero no despierta en la noche             | Cansada y piensa lo q va a hacer en el día   | Si, ocupada complicada | Se levanta, tarea, escuela, regresa, cena, tarea y duerme  |
| La estética sin q te estorben ciertas partes       | Como es delgada no sufre   | Se siente bonita, trata de sentirse bien como está                        | _____   | Harinas, cosas de maíz, tortillas. Tacos, pizzas, casi no grasa. A compañada.                                    |   | Corre y juega futbol                 | Insomnio y ataques de pánico, un miedo q le oprime el pecho | Cansada, con ganas de dormir. Piensa lo q tiene q hacer                                  | Si                     | Se levanta, hace quehacer, tarea, escuela, ir con su novio, regresar, cenar y dormir                         |
| No es muy claro, antes lo veía como una molestia   | Antes se veía gorda y no le gustaba su cuerpo, ahora lo empieza a querer | Antes el típico busto y cadera grande, ahora solo no quiere estar gordita | Cuidar sus hijos, obedecer a su esposo, ser abnegada, controlar sus impulsos sexuales. rige | Comía mucha carne  | Verduras, leguminosas, pastas, pechuga, soya. Come sola   | Bicicleta fija de vez en cuando      | Duerme bien. 6-7 hrs  | Cansada. Piensa en dar gracias a Dios y lo q tiene q hacer                               | Si                     | Se levanta, ir a la biblioteca a hacer tarea, ir a clases, regresa, cena, tarea, se desmaquilla y duerme     |
| Un todo en gral. Si algo no funciona nada funciona | Es un caos, mi estómago me grita, me duele                               | Es lo q emerge del interior de un individuo                               | Emprendedora, abnegada, callada, cuidar hijos. No se rige                                   | Caos, solo hace 2 comidas y en la cena se atasca, picante, leguminosas, ejotes. Desayuna acompañada y cena sola. |   | No                                   | A veces estresada. 6-8 hrs                                  | Cansada. Lo q tiene q hacer  | Si                     | Se levanta, trabajo, regresa a su casa, escuela, regresa, tarea, prepara lo del siguiente día                |
| Algo sagrado q no se valora                        | Defectuoso pero contenta de tenerlo completo                             | Se siente mal el estar gorda x q nada le queda                            | Callada y sumisa. No se rige, quiere ser libre  | De todo pero balanceado  | Fruta, verdura, evita la carne. Come sola   | Actividades deportivas de la Iglesia | A veces insomnio. 8 hrs                                     | Cansada, piensa lo q tiene q hacer   | Si                     | Se levanta, escuela, actividades de la Iglesia, adquiere compromisos q no son                                |

|   |  |  |  |  |  |                                      |  |  |             | de ella   |
|---|--|--|--|--|--|--------------------------------------|--|--|-------------|---|
| Hay q cuidarlo para q no ataquen las enfermedades | Piensa en cuidarlo y q esté bien               | solo estar en su peso normal                       | Bien proporcionada, la gente se va x el fisico                             | Mucha grasa  | Sopa, cereal, leche, fruta, torta. Antes sola ahora acompañada | Con los niños de la escuela          | Ligero y ronca, a veces no duerme. 6 hrs                   | Si durmió bien está bien, sino con flojera                                     | Si          | Se levanta, escuela, regresa, quehacer, tarea, ayudar al negocio de su hermana  |
| Estar sano y trabajar bien                        | Le gusta aunq ha subido de peso                | Ser delgada con dietas, pastillas, o masajes       | Todas son bonitas si se arreglan, leer mucho, tener de q platicar. Se rige | Le gana el antojo de pan y tortilla, come en la calle, pero trata de comer cereal, leche, fruta, la verdura no le gusta. A veces sola o acompañada.      |  | No                                   | Insomnio y pesadillas                                      | Cansada, enferma, débil. Piensa en darle gracias a Dios y no llegar tarde      | Si          | Trabajo, quehacer, revisar tareas, uniformes, darles de cenar y dormir  |
| La forma en q podemos expresarnos                 | Q le hacen falta algunas cosillas              | Aumentarse un poco el busto                        | Reservada, sumisa, guardar sus sentimientos. Se rige                       | Café en la mañana, come sopa, ensalada, guisado, cena cereal y fruta. Acompañada.  |  | No                                   | Alterado, insomnio, no puede dormir, despierta a cada rato | Cansada, con sueño, adolorida y decaída. Piensa lo q va a hacer en el día      | Si          | Se levanta, quehacer, comida, comprar cosas, comen, tarea, café de las 7:00, recoge a su esposo                       |
| Algo maravilloso e inteligente                    | Trata de cuidarlo pero le ha salido mal        | No tener tantos defectos ni muy flaca ni muy gorda | Autosuficiente, educada, digna, inteligente. Se rige                       | Leche con linaza, sandwich, pan integral, sopa, guisado, tortilla, agua de fruta, yogurt. Desayuna sola y come acompañada.                               |  | Yoga, baile de salón, natación       | Intranquilo, sueño nervioso, insomnio. 3 hrs o 7           | Cansada, con trabajo de levantarse. Piensa en despertar a su hija e ir al baño | No          | Se levanta, desayuno de sus hijos, los lleva, gimnasio, comprar, hacer comida, tareas de sus hijos, bañarlos y dormir |
| Debe ser normal y sano                            | Lo tiene todo mal, no le da cuidados q merece  | No tiene   | Bonita, limpia y sana. No hay mujer fea sino q no sabe arreglarse. Se rige | Se mal pasa, grasa, carne de puerco, come de todo. Acompañada.   |  | Al gimnasio                          | Mal, insomnio, nervios. 4 – 5 hrs                          | Mal, nerviosa, como zombie. Piensa en estar bien pero no puede x la enfermedad | No          | Se levanta, hijo a la escuela, quehacer, todo el día se la pasa en la tele  |
| Es muy sabio y hay q cuidarlo                     | Está bien x q no tiene enfermedad degenerativa | La mujer delgada es lo más sano                    | Inteligente, luchona a pesar del racismo. Se rige                          | Sana, jugo, sandwich, fruta, yogurt, quesadillas, pollo, verduras, arroz, café. desayuna sola, come acompañada.  |  | Gimnasio, bicicleta de salón y nadar | Cae como piedra. 8 hrs                                     | Bien. Piensa dar gracias x un nuevo día  | Hiperactiva | Gimnasio, desayuna, oficina, sale, prepara lo del otro día, tele, lee, dormir   |
| Q debe ser sano                                   | Está sana x q lo q tiene es psicológico        | No tiene pero hace dietas para no estar gorda      | Normal, con buenos sentimientos. Se rige                                   | Verduras como pepino, lechuga, jitomate, lo que no leche   |  | No                                   | Insomnio, duerme 1 hr y despierta toda la noche            | Normal x q ya se acostumbro, piensa en hacer el quehacer                       | Si          | Se levanta, quehacer, la comida, trabajo, regresa   |
| Una máquina completa armónica                     | Q es lindo y siempre ha estado a gusto con él  | Quitar su panza y estar más piernuda               | Ideas machistas d q si la mujer trabaja es una perdida. No se rige         | Desordenada, come todo, postres, camitas, barbacoa, irritantes, todo lo mexicano. Todo lo relaciona con comida esté triste o contenta y come. Acompañada |  | No                                   | Duerme mucho, si tiene problemas no. 8 hrs                 | Bien. Piensa q si tiene un problema ir a enfrentarlo                           | Si          | Se levanta, trabajar, atender documentos y padres, se va a comer visita a su hermana, platica con hijos               |

|                    |  |   |   |  |                       |   |  |         |   |
|--------------------|--|---|---|--|-----------------------|---|--|---------|---|
| Es funcional       | Lo mismo   | Se acepta con unos cuantos kilos de más | Limpia, obedecer al marido. No se rige      | Buena, café, yogurt, fruta, gelatina, sopa, guisado, agua, taquitos. Desayuno sola, lo demás acompañada. | No                    | A veces insomnio, no duerme mucho. 5 hrs    | Bien si se levanta despacio sino se marea. Piensa lo q tiene q hacer                 | Si      | Se levanta, quehacer, la comida, trabaja, sacar mercancía, da de cenar, plancha                           |
| Es una maravilla   | Contenta aunq está pasada de peso                    | Bajar de peso                           | _____                                       | Sana, gelatina, yogurt, fruta, vegetales, sopa, guisado, cereal, no cena. Acompañada.                    | No                    | En días laborales cae rendida. 6-7 hrs      | A veces cansada, piensa en darle gracias a Dios y correr                             | Si      | Se levanta, deja a su hija, trabajo, regresa, come, dentista y eso, regresa                               |
| Uno mismo se cuida | La culpa la tiene el hambre                          | No tiene                                | Activa, no pensar en la enfermedad. Se rige | A la hora q puede come papaya, avena, ya no puede comer nada. Come sola o acompañada                     | No                    | Intranquilo, insomnio, pesadillas. 5- 6 hrs | Mal, piensa en darle gracias a Dios y pedirle q no la aviente un carro con sus niños | Si      | Va con su papá y mamá, con los niños, los trae, lava ropa si hay  |
| No tiene           | Lo normal  | Ser + alta y tener un cuerpo bonito     | Recatada. Se rige                           | Fibra, verdura, fruta, carne como pollo, pescado, no tiene horario, come sola o acompañada               | Bicicleta fija        | A veces insomnio.                           | Solo piensa en levantarse rápido   | Si      | Se levanta, trabajo, en la tarde se va con una amiga, llega tarde riega plantas, recoge, se despinta y ya |
| No sabe            | Q debe estar + delgada y no le funciona su organismo | Cremas para el cutis                    | _____                                       | Fruta, pan tostado, huevo, verdura, leche, allbran, nada de grasa ni irritantes.                         | Caminar con su esposo | Mal, no puede dormir                        | Mareada. Piensa en darle gracias a Dios  | Un poco | Cuidar a los nietos, quehacer y comida  |

| Act. De fin de semana                         | Q disfruta hacer                        | Q no le gusta                       | Vida afectiva en pareja   | Q piensa sexualidad   | Sexualmente Activo (métodos, Satisfacción)           | Alteraciones Ciclo menstrual | Embarazos y/o Abortos (causas, #) | Le afecta el Estrés de Su vida          | Se Considera Exitoso (a)          | Como es su Autoestima |
|---|---|-------------------------------------|---|---|--|------------------------------|-----------------------------------|---|-----------------------------------|-----------------------|
| Lavar x q su esposa no puede y estar acostado | Trabajar x q es divertido y no se cansa | Soportar a los jefes de las tiendas | Es buena, llevan 4 años de novios y 7 de conocidos, se siente bien con ella | Es padre si se maneja bien x q si no se embarazan como en mi caso | Sí, no métodos y disfruta e su vida sexual           | _____                        | _____                             | El de su familia q tiene q pagar deudas | No x q aún no logra sus objetivos | Anda bien             |
| Hacer lo q necesita la casa y en la           | Bailar, ir a fiestas, socializar        | Quedarse encerrado viendo tele      | Inestables, víctima de infidelidades, aventurillas                          | Es amplia y cada quien sabe cuando y con                          | Antes sí, usaba condón o al natural, siente q perdió | _____                        | _____                             | No mucho x le entra el valemadrismo     | No x q ha llegado con suerte      | Alta                  |

|  |   |   |   |  |  |       |       |   |   |   |
|--|---|---|---|--|--|-------|-------|---|---|---|
| tarde salir con amigos   |   |   |   | quien  | tiempo x q lo hizo hasta los 18 años                               |       |       |   |   |   |
| Hacer lo q no hizo en la semana y salir con amigos             | Salir con sus amigos                      | _____                                       | 1º novia fue su esposa, una obsesión, problemas, las mujeres lo manipulan (7 meses de casado)           | Le gusta el sexo con amor  | Solo con su esposa, solo 3 veces condón, satisfecho x q si cumplió | _____ | _____ | Antes sí ahora trata q no   | Sí aunq haya fracasado x q aprende              | Elevada ahora q sabe como se dan sus enfermedades |
| Ver a sus amigos y a su pareja                                 | Estar con su pareja, amigos y computadora | Discutir con sus papás, estar en su casa    | Altos y bajos, a veces amor otras odio. (lleva 3 años 11 meses)   | Antes era algo de hacer x hacer, ahora con su pareja lo + bonito | Sí, no usa métodos + q el calendario. Se siente satisfecho         | _____ | _____ | Mucho si está mal con 3 de 5 cosas, las otras también pagan el pato | Solo con su pareja, en su vida en gral. No      | Con su pareja y amigos alta, en su casa baja      |
| Ir con amigos, con su hermano, a un diplomado                  | Leer                                      | Leer algo a fuerza                          | Un desastre, después de la q le provocó colitis no ha encontrado a nadie, se desencantó de las mujeres. | Algo placentero pero con responsabilidad. Le encanta el sexo     | Sí, usa condón y está satisfecho                                   | _____ | _____ | Solo cuando está hiper presionado x q le gusta vivir presionado     | Si  | Alta  |
| Ir a Pachuca a ver una casa q está haciendo y estar en su casa | Ir a Pachuca x q se relaja y cocinar      | Lavar, planchar                             | Bien, nunca va a ser perfecto pero los problemas los llevan a acuerdos                                  | Ahora está muy abierta, no abusar                                | Sí, se hizo la vasectomía. Es fiel y las disfruta                  | _____ | _____ | Solo en lo económico q luego no alcanza                             | No al 100% pero si ha cumplido sus expectativas | A veces abajo, a veces se levanta                 |
| Necesidades domésticas   | Tener su espacio, jugar billar y ajedrez  | Lavar ropa, correr, estar en un lugar sucio | Casi no tuvo parejas antes de su esposa, pero con ella está muy bien                                    | Q es muy bonita  | Sí, no usa métodos, la disfruta                                    | _____ | _____ | De su trabajo y de su economía                                      | Si  | Normal a ves alta y baja                          |
| Convivir con su familia  | Estar con sus hijos y nietos              | No  | Como todas las parejas se enojan pero casi siempre están bien   | Una cosa bien, con su pareja está bien                           | Ahora no x los malestares ni dan ganas, pero antes sí              | _____ | _____ | Antes si x su trabajo ahora casi no                                 | No... bueno si                                  | Esta bien   |
| Estar con sus hijos  | _____                                     | _____                                       | Variable, al principio mal pero uno se va acostumbrando (le da un dolor de colitis)                     | Muy deteriorado ahora todos quieren solo sexo                    | Sí pero no está satisfecho x q ella no quiere, pero le es fiel     | _____ | _____ | _____   | Sí x q lo propuesto lo logra                    | Variable a veces bueno, a veces se odia           |
| Asistir a misa y convivir con la familia                       | lectura                                   | Oír críticas                                | Normal, hay peleas, pero lo normal en una pareja  | Antes era algo privado ahora es descarado                        | No, pero sí se siente satisfecho                                   | _____ | _____ | No  | No, tal vez x sus torpezas                      | Regular   |
| Quehacer, ir con su papá a desayunar y luego con               | Estar con su novio                        | Pelear con él                               | Antes tenía muchos novios inestables, ahora con el q tiene lleva 1 año y 5 de                           | Está bien, le gusta informarse, ser abierta                      | Sí, el coito interrumpido, está satisfecha.                        | No    | No    | Sí el de su escuela x q su papá la presiona x q                     | Si  | Baja, x su sobrepeso                              |

|   |   |  |   |  |   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|---|--|---|---|--|--|--|--|
| su novio  |   |  | conocerlo, se está haciendo dependiente de él   |  |   |   |  | es de paga                                 |  |  |
| Trabajar con su papá y salir con sus amigos                     | Salir   | Estar aburrida en su casa                              | Difícil x q se pelean mucho, es celoso y le molesta pero no se dejan                                    | Bonito pero con responsabilidad                                | No  | No  | No   | Mucho y lo refleja en su carácter agresivo | Un poco x q no ha logrado lo querido                                 | A veces bien a veces mal   |
| Ir a la tienda  | _____   | _____  | Es dependiente de él, no hay confianza, dejó de lado todo x él y es celosa                              | Es vital en la relación, no comparte q sea hasta el matrimonio | Sí sin llegar al coito, en el momento lo disfruta pero después se siente culpable x sus papás | Irregular y con cólicos fuertes                                     | No   | _____                                      | Solo cuando acaba de hacer algo x q antes piensa q no lo va a lograr | Mal x q piensa q no va a encontrar trabajo, ser buena madre o pareja |
| Ir a terapia, a un curso y con su novio                         | _____   | _____  | 6 novios inestables, con el q está se siente bien   | Una cosa a la q hay acceso, depende de cada quien descubrirla  | Sí, condón, píldoras, lubricantes, a veces sí se siente satisfecha, y otras usada             | Un poco irregular   | No   | Si   | Si   | Alta   |
| Va a terapia, ve tele, trabaja, se da una vuelta.               | Ir a la escuela                               | Hacer quehacer   | Pocos novios pero duraderos, antes era abnegada con ellos, han sido estables y no                       | Es todo lo q nos permite relacionamos                          | No  | Irregular con mucho dolor   | No   | Si   | Un poco  | Variable   |
| Se relaja, va con su mamá de compras                            | Estar relajada, saber q no hay mucho quehacer | Ayudar y sentir q se aprovechan de tu gentileza        | Dura mucho tiempo y le cuesta trabajo desprenderse afectivamente, no tiene pareja actual                | No x el momento  | Hace 2, 3 meses sí, usaba condón y lo disfrutaba  | Era irregular y se regularizó cuando empezó a ser activa sexual     | No   | Si   | Si   | Para arriba y para abajo   |
| Lo mismo  | Bailar, jugar y estar en talleres             | Hacer tareas   | Tuvo 2 parejas q la dejaron, se deprime y empieza a comer, se acentúa su enfermedad                     | Algo q la gente necesita y se debe cumplir esa necesidad       | Solo cuando tiene novio, no usaba métodos y sí disfrutaba sus relaciones                      | No  | No   | Si   | En unas cosas sí, en otras no  | En el sube y baja x lo mismo   |
| Quehacer, va ver a sus perros, los domingos en familia          | Salir, bailar, cuando la inviten              | Quedarse inactiva, sentirse desesperada                | Su esposo no le daba mala vida pero se fue con otra mujer y le metió demanda para pensión, está molesta | Si te entregas a alguien x amor sino te quedas vacía           | Casi no tenía x la colitis pero si las disfrutaba   | Muy irregular,, antes dolorosa, ahora + tranquila                   | No, ella era fértil y él infértil              | Sí   | Ahora sí, antes no, se sentía perdida                                | Se sentía patito feo, hizo creer q seguía con él 1 año               |
| Quehacer, los niños con su papá y ella y su esposo como novios, | Q estén juntos los domingos y su trabajo      | Ir a trabajar cuando hay problemas y el ambiente tenso | El 1º esposo no se interesaba x ella y con el 2º está bien, la apoya y todo, la quiere, ha sido bonito  | Es bonita y necesaria para la vida en pareja y tu cuerpo       | Sí, no usa nada x q planea embarazarse y si está satisfecha                                   | No ha tenido, ahora siente síntomas de embarazo pero no está segura | 3 embarazos y 1 aborto x q no se logró el bebé | Sí sobre todo del trabajo                  | Sí   | Ahora alta   |

|   |   |                      |   |   |   |  |   |  |  |  |
|---|---|----------------------|---|---|---|--|---|--|--|--|
| luego estar todos   |   |                      |   |   |   |  |   |  |  |  |
| Los mismo pero aumentado x q está su esposo y sobrinos                | Hacer la comida, platicar con sus hijos | Planchar             | Su esposo fue el 1º novio y el último era todo bonito, después del accidente total alejamiento y su familia no sabe nada        | No es parte importante de su vida pero sí necesaria   | Lleva 3 años de nada, antes era buena, ahora se enfoca en sus hijos                                       | Es escasa, le hicieron una salpingo                                    | 4 embarazos y 1 aborto x q el bebé murió dentro de ella   | Sí, + la muerte de su sobrina  | No hasta q vea a sus hijos con familia                     | Alta y baja                              |
| Levantarse tarde, ir al Dpvo. Quehacer                                | Hacer ejercicio                         | Planchar             | Buena mientras duró, fue buen esposo, cariñoso y bueno  | Hay q vivirla y se extraña mucho  | Fue activa con él, métodos: DIU, inyecciones, pastillas. Sí satisfecha                                    | Antes irregular con dolor de busto e inflamación, ahora es regular     | 2 embarazos   | Sí sobre todo cuando va a hacer algo nuevo, le da hasta vómito y diarrea | No x q quisiera hacer + cosas pero lo impide su temor      | Más o menos                              |
| Ir al gimnasio o al Depvo.  | Estar con su familia pero sana          | No hay               | 8 años sin pareja, su única relación solo fue para encargar a su hijo   | Ha sido un desastre, frustrantes, es lo q la tiene reprimida, no disfruta su sexualidad, no ha tenido un orgasmo, no siente nada y x eso le saca a tener pareja, ya no tiene deseos |   | No, solo con el climaterio ha cambiado                                 | 1 embarazo  | No, + bien le hace falta pareja para sacar el estrés q tiene             | Sí x q alcanzó su meta de tener un hijo, pero en pareja no | X los suelos                             |
| Salir en bici, compromisos, ir al panteón con su papá a ver a su mamá | Estar en bicicleta                      | Q le impongan        | 2 ocasiones a punto de casarse pero no x infidelidad. Casi no ve a su pareja actual pero así está bien (él trabaja en otra Cd.) | Hay q tener cuidado x las enfermedades  | Activa, no usa nada x q no puede tener hijos y sí disfruta  | Irregular x q toma cortisona   | No  | mucho, ha tomado raiki y terapia   | Si   | Se le baja x las recaídas de la artritis |
| Va toda su familia a su casa y les hace de comer como si fuera fiesta | Comer                                   | Planchar             | Con su 1º esposo tuvo 15 años pero hubo problemas, con el 2º lleva 9 años y está bien   | Piensa bien   | Sí, no utiliza nada, disfruta sus relaciones  | Tenía 29 años cuando le quitaron la matriz y ahora 43 ya ni se acuerda | 7 embarazos, 4 partos y 3 abortos naturales   | Mucho, x su trabajo y los problemas de afuera                            | Si   | Bien, normal                             |
| Ir al futbol, desayunar juntos, salir, misa, cenar.                   | Comer, dormir, tejer y platicar         | Ejercicio y quehacer | En general buena  | Es un aspecto q Dios nos dio muy rico pero con responsabilidad  | Sí, le quitaron la matriz, disfruta pero le da trabajo x q desconfía de su fidelidad aunq no le dice nada | Abundantes y prolongadas, tenía miomas y le quitaron la matriz         | 4 embarazos y 1 aborto x q no sabía q estaba embarazada y entró a radiografías y decidió abortar. | Mucho, sobre todo en la dirección  | Si   | Buena                                    |
| Lo mismo más el mandado o puesto de su cuñado                         | Todo                                    | Planchar             | Buena, con su esposo no tiene ningún problema   | Depende, ella no tiene problemas con su esposo  | Sí, usa pastillas y está satisfecha   | Lleva 6 meses de nada, dicen q es la menopausia                        | 3 embarazos y 1 aborto q no se logró  | Mucho, si le va mal en algo le va mal en todo                            | Si   | Bien, sí se quiere                       |
| Levantarse  | Quehacer y                              | Lavar el             | Es buena, pero han  | Es bonita pero le   | Antes no las  | No   | 3 embarazos   | Mucho  | Sí aunq su   | Cree q alta                              |

|   |                       |   |  |                            |   |  |   |  |                                      |                                 |
|---|-----------------------|---|--|----------------------------|---|--|---|--|--------------------------------------|---------------------------------|
| tarde, quehacer, pasear o un evento             | salir con su familia  | baño  | tenido problemas x los celos y desconfianza de su esposo q no olvida el pasado                       | ha costado trabajo         | disfrutaba hasta se escondía, ahora si no es con condón no quiere                 |  |   |  | esposo no la dejó seguirse superando |                                 |
| Si hay manera de salir sale                     | Cuando hay una fiesta | Le duelen mucho los niños pero no los puede dejar | Su esposo no vive con ella x q es marihuano, pero es tranquilo y la apoya, no tiene problemas con él | Ya ni se le antoja         | Antes no disfrutaba x q su esposo era un borracho. Usaba pastillas luego se operó | No, solo cólicos   | 2 embarazos y 1 aborto x cargar cosas pesadas | El estrés de su familia le afecta mucho  | Si                                   | Baja                            |
| Ir al teatro, al cine, con su hermana, quehacer | _____                 | _____   | Su esposo es viajero, ante se iba con él ahora no, solo lo ve 2 o 3 días, no son afectivos           | No le gusta lo de ahora    | Solo cuando está su esposo, usa el calendario o inyecciones, está satisfecha      | No   | 4 embarazos y 2 abortos naturales             | Casi no                                  | Regular                              | Regular x q está sola           |
| Igual   | Cocinar               | Todo me gusta                                     | 50 años de casados, intercambios buenos y malos  | Algo natural teniendo amor | Sí, usa pastillas, DIU (no le sirvió tuvo 2 hijos) y disfruta                     | Mucho dolor hasta dejaba de trabajar, le quitaron la matriz x un tumor | 7 embarazos                                   | Se desespera x no saber q hay + adelante | Si                                   | Hace 3 años mal pero ahora bien |

| <b>Es sentimental O voluble (x q)</b>               | <b>Expresión De sus sentimientos</b>                          | <b>Cómo Resuelve conflictos</b>                          | <b>Se deprime Con facilidad</b> | <b>Busca Protección y seguridad</b> | <b>Miedos o temores</b>                   | <b>Pérdidas significativas</b>                                   | <b>Sentimientos Q le provocaron</b> | <b>Cómo las enfrentó</b>          | <b>Las Considera superadas</b>       | <b>Problema o Preocupación Actual</b>                          |
|---|---|--|---------------------------------|-------------------------------------|---|--|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| No  | Cuando son de alegría los expresa, si son de enojo los guarda | Dependiendo, hablando o si es \$ trabajando              | No                              | Seguridad                           | Q le pase algo a alguien de su familia    | Su abuela hace 1 año   | Mucha tristeza                      | Tratar de no recordarlo           | Cree q si                            | Q su esposa vaya a tener un mal parto                          |
| Solo con sus amigos, con los demás se pone máscaras | Difícil + en su familia, solo con su pareja o amigos          | Analiza el problema, si puede lo resuelve, sino se alela | Muy esporádico                  | De nadie, estar seguro de sí mismo  | Dejar de vivir antes de hacer lo q quiere | Salir del bachillerato y perder sus círculos sociales y su carro | Soledad e impotencia                | Abriendo + círculos               | Sí, desde hace 1 año y medio         | Q rompió con su novia  |
| Antes sí, lo lastimaban, ahora "ojo por ojo.."      | Directo a pesar de las consecuencias                          | Directo a pesar de las consecuencias                     | Antes sí, ahora no tanto        | Sí, pero no la encuentra            | Q alguien de su familia fallezca          | Su abuelita y sus mascotas                                       | Tristeza                            | Saber q no son su mamá o hermanos | Sí pero si son ellos no lo superaría | Enfrentar el divorcio y a su ex esposa, (hace 1 año se separó) |
| Voluble x q nadie lo comprende                      | No se sabe expresar, dice                                     | Pierde la paciencia, deja                                | Sí, si las cosas no salen como  | Solo necesito q mi pareja           | La muerte y fallarle a u                  | Su abuelita y 2 mascotas   | Tristeza, miedo, coraje, impotencia | Dando gracias q él está vivo      | No x q esos vacíos no se             | No se acostumbra a donde está viviendo, la                     |

|  |   |  |   |   |  |  |  |                            |                             |   |
|--|---|--|---|---|--|--|--|----------------------------|-----------------------------|---|
|  | una cosa y le entienden otra  | hablando a la persona y luego regresa                        | quiere  | esté conmigo cuando la necesito               | pareja   |  |  |                            | llenen con nada             | distancia, su colitis y dermatitis                              |
| Sensible a escuchar el sentimiento de otro. Si quiere llorar llora | Lo expresa con cualquier cosa   | Trabajándolos, buscando apoyo y alternativas                 | Sí, si las cosas no salen como quiere               | No, al revés, lo buscan en mí                 | Perder a alguien o morirme, o no apoyar a alguien              | Su abuela, q se haya ido su papá   | Tristeza, impotencia y frustración con su papá | Hablando con su papá       | De su abuela sí, su papá no | Escuela, trabajo y la salud de sus tíos                         |
| Sentimental x q hay cosas q lo deprimen como los discapacitados    | No le gusta expresarse, todo se lo guarda                                       | Pensando con calma, ubicando la falla                        | A veces, depende el ánimo                           | Casi no, es muy agresivo y explota muy rápido | No, x q de todos modos nos vamos a morir                       | Sus papás, 3 amigos q mataron, pagar 100 mil x un coche q está ahora en 50 | Nostalgia, dolor, depresión                    | _____                      | Si                          | No le alcanza el dinero   |
| No, a menos q ocurra algo muy triste                               | Mala, se guarda las cosas, no puede decir nada                                  | Analizando, dialogando, o confrontar directamente            | No con facilidad pero si ha habido varias ocasiones | No, pero le gusta q su esposa lo apapache     | Perder la salud, la economía, la incertidumbre al futuro       | Su hermana hace 5 años   | Se sintió mal pero no lloró                    | Pensando q es algo natural | Cree q si                   | Lo económico  |
| Muy sensible, hay cosas q lo hacen llorar                          | No es bueno, se bloquea, se guarda las cosas                                    | Con ayuda de su esposa                                       | Si  | Sí, con su esposa busca apoyo                 | No sabe  | Su papá ahogado en una alberca y no pudo hacer nada, su hermano            | Impotencia, tristeza, enojo                    | No las ha enfrentado       | No                          | Era el trabajo ahora no tiene                                   |
| _____  | Muy malo x q no los expresa   | Dialogando   | No mucho, pero sí                                   | No  | No dejar estabilizada a la familia y q se vaya a morir         | No   | _____  | _____                      | _____                       | Lo de sus hermanas q puede ser una pérdida económica muy grande |
| Sensible x q lo entristece x acciones de las personas              | Malo (su esposa dice q llevan 50 años y no pueden tener una buena conversación) | Platicando, pero en gral se los calla                        | Si  | No, es muy desconfiado                        | El temor de Dios, las condenas y eso                           | Sus padres y algunos hermanos  | Penas morales al perder un ser querido         | _____                      | Sí, solo queda el recuerdo  | Se deprime x causas económicas, no alcanza el dinero            |
| Sensible, si ve a alguien llorar, ella llora                       | Con su pareja buena, con su familia mala, se guarda sus sentimientos            | Habla con su papá y trata de solucionarlo de la mejor manera | Si  | Si  | Defraudar a sus papás y perder a su novio le causaría un shock | No   | _____  | _____                      | _____                       | La escuela q es muy floja                                       |
| Sentimental x q  | Bien, siempre   | A veces no con   | Si pero trata                                       | No, busca                                     | Q sus apdres   | A los 5 o 6  | Sufrió mucho                                   | Poco a poco                | Si                          | El estudio  |

|   |   |   |   |  |  |   |  |  |   |   |
|---|---|---|---|--|--|---|--|--|---|---|
| se preocupa x los problemas de los demás                        | platica con alguien   | responsabilidad, aclarando malentendidos                              | de evitarlo                                 | compañía                                   | le falten y no encontrar un trabajo como el q quiere               | años su abuelo  |  |  |   |   |
| Los 2 x q se la pasa llorando                                   | No le gusta expresar lo q siente y se lo guarda                                       | Le da muchas vueltas, es insegura e indecisa al tomar decisiones      | Si  | Si   | _____  | El q se haya ido su papá fuerte y esté el q no puede hacer nada | Culpa x q es su papá y lo maldice, impotencia de no poderlo ayudar             | Yendo a terapia 2 veces                            | No  | Terminar la tesis, sus celos con su novio, no saber i seguir con él o no, ayudar a su papá o no y se reprocha mucho |
| Los 2   | Buena pero enredada, cuenta todo aunq no la pelen                                     | Platicándolo  | Se deprime pero no se tira                  | Si   | _____  | Unos amigos q resultaron no ser tan amigos                      | Tristeza   | _____  | Si  | _____   |
| Sentimental x q llora de todo                                   | Con sus amigos sí, con la familia no, los de coraje se los traga                      | Le da vueltas, es indecisa, y la situación acaba arreglándose x otros | Solo cuando le pasa algo feo                | Si, solo así hace las cosas                | Q alguien se muera   | Su exnovio q le dejó x otra y una medallita q perdió            | Su novio depresión, baja autoestima, un vacío existencial. La medalla tristeza | _____  | Sí x q solo siente cariño y su medalla la recuerda con cariño | Las expectativas materiales de su familia hacia ella  |
| Sentimental y voluble, es radical                               | Puedo expresar a todo el mundo q los quiero   | Primero se exalta y enoja y luego ve q hacer                          | Si + cuando hay ruptura de pareja           | Sí, sobre todo de su pareja                | Fracasar en la escuela, en el trabajo, como madre o hija y morirse | La muerte de sus hermanos                                       | Tristeza, impotencia, coraje, frustración                                      | No las ha enfrentado                               | No  | Acabar el semestre y no reprobar  |
| Sentimental + con sus amigos si no se acuerdan de su cumpleaños | Expresa pero se detiene bajo ciertas circunstancias                                   | Se enoja mucho, estalla y ya calmada piensa en la solución            | Si  | Sí, x eso busca atención                   | Fracasar, casarse y q le sean infiel y al mar                      | La muerte de su tía de cáncer de colon                          | Dolor y sufrimiento  | Analizando q es parte de la vida                   | Si  | La economía familiar y el soplo   |
| _____   | Al principio no x temor de ser juzgada, ahora su mamá le ha ayudado a exteriorizarlos | Relajándose, meditando, sino le dice a su mamá para q la ayude        | Después de la ruptura si                    | Antes sí, ahora trata de seguir sola       | Estar sola, perder a sus padres y su apoyo                         | Sus abuelitos, su cuñada  | Impactante x q no lo esperaban   | _____  | Antes no, ahora si  | _____ -   |
| Sentimental x q le gustan las cosas tiernas                     | Buena, todos sus sentimientos salen   | _____   | últimamente sí x su trabajo y su niña       | No sabe si lo busca pero le gusta sentirlo | Al metro, ratas, y a morirse y dejar a sus hijos                   | Su papá hace 10 años, su abuelita hace 3                        | Tristeza, dolor, egoísmo   | Haciéndose fuerte para apoyar a su mamá y hermanos | Sí x q ya las acepta  | Su esposo, su niño y ella q se sienten tan mal y su posible embarazo  |
| Voluble x q se lo han dicho                                     | Todos sus sentimientos los guarda y   | Escribiéndolos y pidiendo opiniones, las                              | Sí, se lastima sola para q los demás vean q | Si   | Padecer una enfermedad grave, perder a                             | Su aborto, su sobrina, un amigo,                                | Tristeza, impotencia, culpabilidad   | No las ha enfrentado                               | No  | _____   |

|  |   |  |   |                        |   |   |   |   |   |  |
|--|---|--|---|------------------------|---|---|---|---|---|--|
|  | esconde   | decisiones se toman entre todos                        | sufre pero no se dan cuenta                     |                        | uno de sus hijos  | personas queridas                           |   |   |   |  |
| Sensible x q siempre ayuda a quien lo necesita               | No buena, ayuda pero no demuestra, todo se lo traga             | Trata de buscar soluciones y escucha consejos          | Si  | A veces                | No sacar a sus hijos adelante, q hereden la enfermedad de su padre (esclerosis) o se enferme ella | La de su esposo                             | Ya no querer seguir adelante                      | X q tiene q sacar a sus hijos                 | + o -, dicen q el tiempo cura pero lo recrudece | Q su mamá se ahoga con la tos y se angustia  |
| Sentimental x q de cualquier cosa llora, todo le da tristeza | Mala, todo se lo guarda, se lo queda                            | Sacándolos a flote                                     | Si, mucho                                       | Si                     | Tener una enfermedad q la deje inservible, morir y dejar su hijo                                  | La de su madre                              | Tristeza, dolor, muy grande y fuerte              | Siendo fuerte como ella le enseñó y x su hijo | No x q es muy reciente                          | Su enfermedad  |
| Sensible x q así es su carácter                              | Le da trabajo, prefiere escribirlos                             | Le afectan mucho, más su enfermedad                    | Cuando está en crisis                           | Si                     | Morirse, x eso le da mucha angustia   | Su mamá                                     | Depresión   | Apoyo de familiares, leer libros de muerte    | Hace apenas 1 año                               | Su enfermedad  |
| Sensible   | Normal, apapacha a sus hijos                                    | Platicando   | Sí, x eso no duerme, solo se acuerda de su hija | Sí, de su esposo       | Q les pase algo a sus hijos   | La muerte de su hija                        | Tristeza, impotencia, depresión                   | Reprimiéndose                                 | No  | Solo lo de su estómago   |
| Sentimental y voluble, es desconfiada con la gente           | Buena, recibe + ventaja de extermarlos x q sus amigas la apoyan | Impulsiva, luego se arrepiente, busca opiniones        | Temporadas de tristeza pero no depresión        | Sí, su esposo y amigas | Fobias a q la muerda un perro, un ratón le pegue rabia, al avión                                  | Su aborto, su padre hace 7 meses            | Angustia, de su aborto se pregunta q edad tendría | Hay temporadas de tristeza                    | Cree q si                                       | Q los papás de la escuela la quieren sacar   |
| Sentimental  | Es empalagosa, pero si tiene problemas no le dice a nadie       | No haciendo nada hasta q se calme, luego se arrepiente | No  | De su esposo           | Morirse, q algo les pase a su esposo o hijos, nervios si llegan tarde                             | Su tío, su abuela, su cuñada, su vecino     | Le dolió mucho                                    | Tratando de no acordarse                      | No  | El modo de vivir de su hijo q toma y está en la calle, se preocupa, se lo guarda, es una preocupación diaria |
| Sentimental x q todo lo q le platican se lo adjudica         | No buena, no sabe cómo decir lo q siente                        | Platicándolos  | No, es muy fuerte                               | No, le gustaría        | Q le de una enfermedad q no se pueda valer x sí misma   | Su papá y q no conoció a su bebé            | Mucho dolor                                       | Poniéndole atención a su bebé                 | Sí x él está con ella                           | El futuro de sus hijos   |
| Sentimental x q llora x nada                                 | No los expresa a nadie, se los guarda                           | Ella sola los resuelve                                 | Si  | Si                     | Q se ponga muy enferme y no pueda ayudar a sus  | Su hermana a la q mató un micro hace 6 años | Se sintió mal                                     | Se resignó                                    | Si  | _____  |

|                                 |                                    |  |    |                              |  |   |                |                     |           |                       |
|---------------------------------|------------------------------------|--|----|------------------------------|--|---|----------------|---------------------|-----------|-----------------------|
| Sentimental regular             | A veces buena y platica con amigas | Sola, sin consultar a nadie, x eso se volvió de corazón duro | Si | Sí, de su familia            | niños (llora)<br>Q le pase algo estando sola | Sus padres, hermanos, no haber tenido un hijo u otro esposo | Frustración    | Se olvida y resigna | Cree q si | Solo su estreñimiento |
| Si, siempre está dando consejos | A veces le faltan palabras         | Hablando   | No | No, ella misma busca q hacer | No, tiene mucha Fe en Dios                   | Su hermana y q su esposo no la dejó trabajar                | Le dolió mucho | Trabajando          | Cree q si | Su dolor              |

| Como lo ha tratado De resolver  | Se siente feliz Con la vida Q ha llevado   | Se siente satisfecho | Factores que Propician el padecimiento  | Actitud de la Persona ante la entrevista                       | Observaciones  |
|---|--|----------------------|---|--|--|
| Cuidándola y no dejando q haga nada                                       | Algunas cosas sí, con otras no tanto pero lo q pasó pasó y se siente contento de cómo está                       |                      | Enojarse, su alimentación, el parto de su esposa, estrés de su familia q tiene q pagar cosas                | Estaba muy nervioso  | La entrevista se realizó en la calle, afuera de su casa. Hay algunas incongruencias como q su padrastro no le pegaba y luego resulta q sí. Al principio no mencionó a su esposa y mucho después la sacó, todavía no se casan pero viven juntos x su embarazo.                        |
| Enfocándose en sí mismo y pensando q no es la única persona de este mundo | En cuestión de desmadre si, hay cosas perdidas, recuerdos feos pero se han compensado y de las derrotas aprendió |                      | No aceptar q le duelen todavía algunas cosas de su pasado, rencor guardado, actual rompimiento con su novia | Incoherencia entre lo q decía y lo q demostraba emocionalmente | La entrevista se realizó en su escuela. Se notó mucho rencor guardado cuando tocaba algunos aspectos de su vida como el sentirse abandonado por sus papás, hacía mucho hincapié en q no le importaba pero en el tono de su voz y lenguaje corporal se veía lo contrario.             |
| Sintiéndose libre y hacer lo q quiere hacer                               | Sí, ha vivido cosas altas y bajas, se siente acompañado y a valorado muchas cosas                                |                      | Estrés de su trabajo, su alimentación, el enfrentar situaciones como su divorcio.                           | Accesibilidad, tranquilidad y satisfacción                     | La entrevista se realizó en la calle, afuera de su casa. El paciente se veía muy satisfecho y emocionado de saber cuáles eran las causas de su colitis y de tratar de eliminarlas. A lo largo de la entrevista se notó dependencia hacia su familia.                                 |
| Tratando de conseguir un carro para ahorrar tiempo perdido                | Medianamente feliz   | No, solo conforme    | Su alimentación, coraje hacia el lugar donde está viviendo, le afecta el estrés.                            | Accesibilidad, amabilidad y desahogo                           | La entrevista se hizo antes de que pasara a su consulta y se tuvo q estar interrumpiendo x q estábamos lejos del consultorio y se asomaba para ver si aún no le tocaba. A lo largo de la entrevista se notó dependencia hacia su novia.  |
| Estando alerta y ayudar en lo q se pueda                                  | Antes no, ahora sí q ha trabajado lo emocional, q x lo bueno y lo malo es lo q es                                |                      | Su alimentación, le afecta el estrés de su escuela y trabajo  | Desahogo, sorpresa, satisfacción                               | La entrevista se realizó en un salón y se la pasó fumando todo el tiempo. A lo largo de la entrevista se notó dependencia a su novia de entonces y su asombro al darse cuenta de que era su relación con ella la que dio inicio a su colitis y al terminarla disminuyó notablemente. |
| Gastando menos y centrándose en lo más importante                         | Sí pero le hubiera gustado acabar una carrera y piensa hacerla de parte de su trabajo                            |                      | Alimentación, no expresar sus sentimientos, estrés económico  | Accesibilidad y tranquilidad                                   | El entrevistado tenía gripa. Al principio de la entrevista tenía flujo nasal y lagrimeo y conforme avanzaba la entrevista se le fue quitando. En la pregunta de qué tan bueno era para expresarse disminuyó el volumen de su voz y se tapó la boca con la mano.                      |

|   |  |    |  |  |   |
|---|--|----|--|--|---|
| Trabajando más  | Sí, le gusta vivir el día y no tomarle importancia al mañana   |    | Estrés de su trabajo y económico, se guarda sus emociones  | Accesibilidad, mucho interés hacia el tema                                     | La entrevista se hizo antes de su cita a la mitad tuvo q entrar, cuando salió se reanudó. Hubo problemas con la grabadora, así q la mitad de la entrevista fue a mano, pero el paciente colaboró mucho a pesar de sus malestares y se interesó mucho en el tema de q lo emocional influye en lo físico. Se notó una incoherencia en el empleo x q al principio me dijo uno y después otro.  |
| _____   | Sí, pero estaría más feliz si no tuviera el dolor de panza   |    | Personalidad insegura y nerviosa, dependencia a su esposa, guarda emociones                              | Nerviosismo, inseguridad, se guardó varias cosas                               | Estaba en urgencias con su esposa presente al momento de al entrevista. Cada vez q le preguntaba volteaba a ver a su esposa como preguntándole q responder, hasta ella le dijo "te están preguntando a ti no a mí". Hacía muchos silencios prolongados y su esposa tenía q decirle algún comentario de q contestar. Se veía inseguro de si responder o no. Se notó una gran dependencia a su esposa y un gran dominio de ella sobre él. |
| Dejándolo al destino, haciendo concha y buscando soluciones       | Si   | No | Estrés, de cualquier cosa se pone nervioso o irrita, guarda emociones, arreglar los bienes de su hermana | Accesibilidad, desahogo, queja constante x el dolor de la colitis              | La entrevista se hizo antes de su consulta. Durante la misma tuvo dolores muy fuertes sobre todo cuando se tocaba algunos temas como su esposa a la que llamaba "fiera". También se estuvo quejando mucho del mal servicio de los doctores.   |
| Tratando de trabajar aunq a su edad ya no den trabajo             | No x q no ha hecho nada bueno, lleva una vida mala, no se siente bien, seguro ni satisfecho, no ha hecho lo q ha querido x varios obstáculos como el económico |    | No expresa sus emociones, estrés económico, personalidad depresiva                                       | No ponía mucha atención a la entrevista, se notó mucha tristeza en el paciente | La entrevista se hizo antes de su consulta. No ponía mucha atención a las preguntas, se notaba pensativo. Su esposa estaba presente y respondía algunas cosas x él o completaba otras. A lo largo de la entrevista se notó dependencia a su esposa.   |
| Poniéndose a estudiar   | Si   | Si | Se guarda sus emociones, estrés de su escuela, dependencia a su novio                                    | Accesibilidad e interés x la entrevista, desahogo en forma de queja            | Está yendo al psiquiátrico. Dice q se chupó el dedo hasta hace un año q le quitaron esa maña en el psiquiátrico. Hace notar mucho q su mamá está más tiempo con su hermana q con ella y aunq según ella no le molesta pareciera lo contrario. A lo largo de la entrevista se notó una dependencia muy marcada hacia su novio.   |
| Estudiando  | Sí, pero le gustaría cambiar la relación con su familia y tener tiempo para ir a fiestas   |    | Carácter agresivo, hace muchos corajes, su relación con su novio y su mamá                               | Accesibilidad pero recelo al momento de decir algunas cosas                    | La entrevista se hizo en urgencias. Al principio de la entrevista estaba su mamá presente y la paciente casi no respondía, después se fue y se expresó con más soltura. A lo largo de la entrevista se notó dependencia a sus padres.   |
| No complicándose la vida, analizando, solo hacer lo q quiere y ya | Cree q sí, lo puede poner en práctica, quiere dejar atrás la forma complicada y ya estar bien  |    | Se guarda sus emociones, la situación con su papá y con su novio   | Desahogo   | Tiene conocimientos sobre las enfermedades psicósomáticas. A lo largo de la entrevista se notó una dependencia marcada hacia su novio y q busca atención con los dolores de su padecimiento, ya q ella misma expresa "...recibo la atención q siempre he querido y q solo enferma me dan"   |
| _____   | Si   | Si | Se enoja, se preocupa mucho, le afecta el estrés, tuvo 2 intentos de abuso y no los ha contado           | Trataba de demostrar mucho control sobre sí misma y lo q decía                 | A lo largo de la entrevista se notaron algunas contradicciones y q tiene dependencia hacia sus parejas.   |
| Lo ha tratado de resolver en terapia                              | Antes no x q la reprimía su familia y la limitaba pero ahora ve las cosas de otro modo, q no fue su vida como hubiera querido pero la acepta                   |    | Se guarda sus enojos, estrés y represión en su familia.  | Desahogo, resentimiento al contar algunos aspectos como su familia             | Después de la entrevista me dijo q también tenía infecciones vaginales q con nada se le quitaban. Tiene miedo a las relaciones sexuales x q sus papás reprimen su sexualidad y le dicen q son pecaminosas, además de su temor de quedar embarazada y enfrentar a sus papás. A lo largo de la entrevista se notó dependencia hacia su novio.   |

|   |  |  |   |  |  |
|---|--|--|---|--|--|
| Estudiando  | La mayor parte de su vida sí, aunq la felicidad es momentánea  |  | No ha enfrentado la muerte de sus hermanos, el estrés de la escuela, es muy nerviosa  | Accesibilidad, desahogo, le causó mucho trabajo y dolor hablar de sus hermanos | A lo largo de la entrevista se notó dependencia a sus parejas emocionales. No ha enfrentado la muerte de sus hermanos y hablar de ellos todavía le produce dolor y tristeza a pesar de q han pasado 10 años de eso.  |
| Pedir dinero pero la pone de malas                      | Si   | No x q desperdició su vida, ahora solo hay q planear el futuro               | Carácter agresivo, se enoja mucho, se guarda emociones, estrés económico y x muchas actividades.  | Accesibilidad y desahogo   | Aún no ha superado lo de sus parejas y cada vez q tiene una depende emocionalmente de ella. A lo largo de la entrevista se notó q lo q más busca con su padecimiento es atención de los demás.   |
| _____   | Si y no, siente q le hace falta una pareja pero con sus papás es feliz                               |  | Se adjudica problemas ajenos, no superado q su pareja la dejó, es muy nerviosa, no expresa emociones  | Nerviosismo y desahogo   | Desde el principio de la entrevista habló mucho y muy rápido, fue como un desahogo para ella. Los problemas de su colitis e agudizaron cuando se casó y más ahora q su esposo la abandonó. Muestra el padecimiento como chantaje para no hacer algo. Ahora es dependiente de sus papás.  |
| No, solo le preocupa                                    | Si   | Sí, como mamá, esposa, laboral. Solo le hubiera gustado estudiar una carrera | Los conflictos en su trabajo le provocan estrés, la situación con su hija, tiene resentimiento guardado de su infancia y hacia su ex esposo | Accesibilidad, desahogo y un poco de culpa al hablar de su hija                | Existe resentimiento hacia su mamá y su maestra de la niñez, actualmente hacia su esposo y con su hija se siente culpable x no quererla . La frase "nosotros nos presionamos mucho x ser responsables" explica x q su hijo empieza con los síntomas.   |
| _____   | Sí aunq quisiera cambiar algunas cosas como la relación con su esposo, pero esta feliz con sus hijos |  | La situación con su esposo, absorbe problemas ajenos, guarda sus emociones, cosas no resueltas como su aborto                               | Accesibilidad, desahogo, tristeza e impotencia, nervios y miedo                | Existe mucha dependencia de ella hacia sus hijos y viceversa, ella los ve como su desahogo de su esposo q le afecta mucho. Actualmente se siente culpable con la muerte de su sobrina x q en vida no le correspondió su amor ya q siempre la alejaba cuando ella la buscaba. Se hace cargo de los problemas de todo el mundo y se traga sus emociones. |
| La ha llevado a mil doctores pero no le encuentran nada | Si   | No del todo x q quisiera hacer + cosas, pero se resigna                      | La muerte de su esposo, angustias nocturnas, preocupaciones, temor a trabajar, guarda sus emociones   | Nerviosismo, tristeza  | Se estuvo quejando de la deshumanización de los doctores que eran muy déspotas. A lo largo de la entrevista se notó q la colitis hace q sus papás se encarguen de sus hijos.   |
| _____   | Si   | Si si no fuera x esta etapa q lleva 3 meses                                  | Ansias de tener pareja, la pérdida reciente de su madre, es muy nerviosa, guarda sus emociones  | Accesibilidad, tristeza a lo largo de la entrevista, desahogo                  | En toda la entrevista estuvo muy animada pero cuando se le preguntó acerca de la pareja se le bajó el ánimo. Mencionó q le gustaba q le preguntara cosas de su vida x q ahí encontraba el pretexto de sacarlo.   |
| _____   | Si   | Nada más x la enfermedad no  | Las crisis de artritis le causan angustia, no acepta su enfermedad, guarda sus emociones  | Accesibilidad, impotencia y tristeza al hablar de su enfermedad                | Casi no le da atención a la colitis, ya que la enfermedad q la tiene más temerosa es su artritis, sin embargo después de cada recaída le dan los dolores de la colitis, sino no estaría en urgencias cuando le hice la entrevista.   |
| _____   | Si   | Si   | Reprime sus emociones, es muy nerviosa, no ha enfrentado la muerte de   | Tristeza y distracción al hablar de su hija y de su                            | Estaba en urgencias x dolor de colitis, a lo largo de la entrevista estuvo muy distraída. Se notó mucha dependencia hacia sus hijos y viceversa y mucha aprehensión sobre todo x lo q pasó con su hija.  |

|   |  |    | su hija.   | hijo  |  |
|---|--|----|--|---|--|
| Va a hacer todo lo posible por resolverlo | Sí, a pesar de los conflictos con su mamá, en su familia se siente querida   |    | Estrés y conflictos en su trabajo, cada vez q se angustia empiezan sus molestias, su aborto  | Amabilidad y desahogo   | Cuando tuvo a sus hijas experimentó rechazo y al tratarlo con el psicólogo descubrió q era x q inconscientemente quería un niño x ideas de su suegra q decía q el 1º hijo debía ser hombre. Cuando se casó su mamá se puso mal x su aprehensión hacia ella y vivió con ellos 5 años pero era difícil vivir con ella, ahora vive sola y la paciente se preocupa pero no quiere vivir de nuevo con ella. |
| Habló con él pero no entiende             | Si   | Si | Es muy nerviosa, se preocupa cada vez q alguien se tarda en llegar, se preocupa x su hijo q es muy nochero y se guarda esta preocupación | Nerviosismo, desahogo   | La entrevista se hizo en su casa. Se la pasó fumando toda la entrevista. Se notó muy ansiosa y nerviosa.   |
| Hablado con ellos y aconsejándolos        | Sí, lo único q no le gusta es q su esposo no le tenga confianza y le quiere dar ese consejo a todas las parejas: q se tengan confianza |    | No expresa emociones, los celos de su esposo, le duele la muerte de su papá, es muy nerviosa   | Desahogo y un poco de nervios   | La paciente tuvo mucho interés en la entrevista y le sirvió como desahogo. Le afecta mucho los celos de su esposo.   |
| _____                                     | Si   | Si | El estrés y la carga de cuidar a sus nietos  | Tristeza, resignación   | Las últimas preguntas de su autoestima y eso se puso pensativa, triste e inquieta. Se puso a llorar en las últimas preguntas hasta el final de la entrevista. Le pesa cuidar a los niños pero no los quiere dejar, los toma como su responsabilidad.   |
| _____                                     | No completamente, le hubiera gustado hacer otras cosas pero se resigna   |    | El estar sola le afecta, frustración por la situación con su esposo, y no haber tenido una hija  | Desconfianza y a la defensiva, daba al impresión de tener mucha prisa | La doctora me dijo q tenía una historia de colitis y ella decía q solo tenía estreñimiento. Lo q tampoco acepta es la situación con su esposo aunq en realidad si le afecta "... me pesa no haber tenido otro esposo"  |
| Nadie la deja hacer nada                  | Sí, solo q su esposo no la dejó trabajar y hasta la fecha esa ha sido su ansia y mortificación   |    | El ansia y mortificación de q su esposo no la dejó trabajar, se siente mal cada q se pelean sus hijos                                    | Al principio desconfianza, después desahogo                           | Al principio se rehusaba a hablar después se desahogó. Está latente el pensamiento de q su esposo no la dejó trabajar.   |

## RESULTADOS

Del cuadro de análisis expuesto anteriormente se obtuvieron los siguientes resultados:

### *Datos generales:*

Los pacientes fueron 10 hombres y 20 mujeres. Sus edades oscilan entre los 19 a los 70 años. Su estado civil corresponde a 14 casados (2 de los cuales se casaron 2 veces), 11 solteros, 2 separados, 1 unión libre, 1 viuda y 1 madre soltera.

Su escolaridad varía: 11 con licenciatura terminada o cursándola al momento de la entrevista (9 mujeres y 2 hombres), 7 con carrera técnica (las cuales son mujeres), 7 bachillerato (5 hombres y 2 mujeres), 4 secundaria (2 hombres y 2 mujeres) y 1 con primaria. Notándose que son mujeres las que tienen una escolaridad más alta y las que están en licenciatura son de 22 a 24 años.

En cuanto a su trabajo son 12 personas las que reportan no estar trabajando, 2 porque están jubilados y los demás porque son amas de casa o estudiantes que no les da tiempo de trabajar.

La mayoría de los que están trabajando tienen un ingreso mensual desde \$4,000 a 15,000, excepto 2 personas que solo trabajan los fines de semana y ganan \$80 y 150 a la semana respectivamente. Casi a todos les gusta su trabajo pero los sentimientos que experimentan todo el tiempo son de estrés, tensión y en algunos casos enojo.

La religión que profesan es la católica excepto 2 personas ateas, 2 mormones y un evangelista. Casi no la practican o la practican de vez en cuando yendo a misa cada 8 días, o en las fechas festivas y eventos como bautizos y eso, o solamente siendo creyentes, pero no deja de ser algo fundamental en sus vidas. Esta religión la heredaron de sus padres con excepción de los que son mormones que antes eran católicos pero por distintas causas cambiaron a esa religión.

En cuanto al lugar donde viven actualmente 15 pertenecen al Estado de México y 15 al D.F. de los cuales 21 tienen casa propia, 5 departamento propio y 4 departamento rentado, cuentan con todos los servicios como agua, luz, drenaje, teléfono, etc.

El lugar que más ocupan en su casa es la recámara alternando con la sala si son hombres y la cocina si son mujeres. Sin embargo algunas de las personas que viven en departamento comentan que es tan pequeño que ocupan toda la casa aunque no quieran.

De los 30 pacientes solo 2 han vivido toda su vida en donde están actualmente, los demás se han cambiado de domicilio 4 o 5 veces, las causas son varias: porque se casaron y se fueron a vivir con sus esposos a otros lados, porque donde vivían rentaban y encontraron una vivienda propia, porque encontraron un lugar más amplio y más grande que el que tenían, porque el lugar donde vivían les quedaba lejos de la escuela o el trabajo o porque en el trabajo del esposo o de los padres los mandaban a otros lados.

Se encuentran 2 personas que vivían una en Poza Rica y otra en San Luis Potosí, la primera se vino a la Cd. de México porque en el trabajo de su esposo lo mandaron acá y la segunda persona se cambió porque quería estudiar en la Ciudad.

Aunque la mayoría no menciona ningún sentimiento en particular relacionado con los cambios de vivienda ya que fueron por necesidad, hubo algunas personas que sí mencionaron haber “sufrido” cada que se cambiaban porque era como “dejar sus raíces” y les costaba mucho desapegarse del lugar que había sido su hogar.

### ***Concepción y nacimiento***

El estado civil de los padres de las personas entrevistadas era que casi todos estaban casados excepto 4 que estaban viviendo en unión libre y algunos se casaron cuando supieron que la mamá estaba embarazada.

Algunos de los pacientes no recuerdan o no saben cómo sus padres vivieron su relación de pareja, pero la mayoría de los que sí lo recuerdan mencionan que hubo muchos conflictos entre ellos, peleas, incluso golpes ya sea de ambos o del papá que golpeaba a la mamá y a veces llegaba a golpear a sus hijos, o un papá que fue alcohólico. También reportan que sus papás se separaron o divorciaron y actualmente cada cual está viviendo

con otra pareja e incluso formaron otra familia por lo que algunos pacientes están viviendo o vivieron con su padrastro.

Solo 2 o 3 pacientes reportan que sus papás vivieron un matrimonio estable e incluso excelente.

En cuanto a su concepción, muchos no saben si fue planeada o no, 5 mencionan que sí fue planeada, incluso una paciente dice que fue concebida en el cumpleaños de su papá para que fuera su “regalo”, otros mencionan que no fueron planeados pero sí deseados, algunos dicen que fueron producto de un “accidente” ya que sus papás no querían tener más hijos pero fueron el pilón, o de un “descuido” porque por *culpa* de ellos sus papás se casaron. También hay algunos pacientes que reportan no haber sido ni planeados ni deseados.

Los sentimientos que tenía su madre durante su embarazo es desconocido para 8 de los pacientes, 12 mencionan que eran de felicidad y amor y los restantes mencionan que eran de rechazo porque no querían tenerlos o de tristeza por algunos conflictos que tenía su mamá ya fuera con su papá o con la familia que no la querían o había muchas peleas entre ellos.

El nacimiento de la mayoría de los entrevistados fue por parto natural, solo 5 tuvieron cesárea y solamente 6 personas tuvieron complicaciones que van desde que nacieron antes de tiempo o después de tiempo, hasta uno que nació al revés y otro que tenía el cordón umbilical enredado al cuello.

Cuando eran bebés 12 personas reportan haber sufrido algunas enfermedades como tos ferina, estreñimiento, hepatitis, rubéola, sarampión, asma, fiebre reumática, un soplo en el corazón y complicaciones en las vías respiratorias; los demás mencionan haber tenido una niñez sana.

### ***Crecimiento***

La mayoría de los pacientes provienen de familias grandes desde 5 hasta 12 integrantes. El lugar que ocupan dentro de la familia es variable ya que van desde los primeros hasta los últimos lugares.

De su crianza y educación se encargaron sus padres pero es la mamá la que dedica más tiempo con ellos ya que el papá es el que va a trabajar y no está mucho tiempo en la casa. En algunos casos su crianza estuvo en manos de alguno de sus hermanos o hermanas ya que los dos padres trabajaban o de alguna tía o abuela por la misma razón e incluso hay algunos casos que siendo ellos los primeros hijos se hicieron cargo de sus hermanos más pequeños.

El estilo de crianza es severo, estricto, había muchas restricciones y en algunos casos no tenían mucha libertad; el castigo consistía en golpes, chanclos, malas palabras, y en muy pocas ocasiones no pasaban de regaños o que no los dejaran salir a jugar.

En su opinión este estilo de crianza no es el más adecuado, es muy malo y muy feo, piensan que no había necesidad de que hubiera tantos golpes, que hablando se entiende la gente y que ni los animalitos entienden pegándoles y ahora en su familia actual ellos no les pegan a sus hijos sino que hablan con ellos o los regañan solo con palabras; otros opinan que de una forma u otra este fue el estilo que los formó y que gracias a él no son ahora personas malas o drogadictos y que es bueno un correctivo de vez en cuando.

En cuanto a su desempeño escolar casi todos opinan que fue bueno o regular que ni muy brillantes ni muy flojos, sin embargo hay algunos que mencionan que no les gustaba la escuela porque no querían estudiar o porque sus maestros eran muy estrictos y utilizaban muchos golpes y les daba miedo asistir a ella. Y con sus compañeros se llevaban bien, salvo algunas excepciones que sus compañeros les pegaban o solo se llevaban bien con algunos.

### ***Relaciones familiares***

La relación que tenían con su familia nuclear era un poco distante, algunos mencionan que se llevaban bien con todos por igual que no había más acercamiento o más

alejamiento con ninguno en particular o que casi no convivieron con sus hermanos porque se casaron jóvenes. Otros dicen que con los que tenían más acercamiento era con uno de sus hermanos ya fuera más grande o más chico, los motivos porque siempre jugaban juntos o salían a algún lado y con los que tenían más alejamiento era con el papá que siempre trabajaba y llegaba tarde a la casa o con algún hermano consentido de la mamá al que siempre se le daba todo y ellos le tenían mucho coraje y cada que podían se lo agarraban a golpes.

Los sentimientos que predominaban en su familia eran de tristeza, enojo, ambiente estresante, agresividad, impotencia, miedo, coraje y resentimiento ya que por culpa de los hermanos les pegaban a ellos, porque el papá era alcohólico y la mamá era muy nerviosa y aprehensiva con su hija, porque les pegaban, etc, y otro pocos mencionan que había sentimientos de unión, alegría, tranquilidad y mucha responsabilidad sobre todo de los que se hacían cargo de sus hermanos.

Los recuerdos positivos que tienen de su infancia les costó trabajo recordarlos a algunos, los más frecuentes son los días de Reyes, los paseos que había de parte de la escuela, cuando jugaban con sus amigos, sus hermanos o primos, cuando cuidaban a sus hermanos o que alguno de sus hermanos los haya cuidado bien.

Los recuerdos negativos más frecuentes son que sus papás se peleaban, cuando les pegaban a ellos, las humillaciones que recibían en la escuela de parte de los maestros o compañeros, que no había mucho dinero y en algunas ocasiones sufrieron carencias de comida o ropa, la aprehensión y angustia que su mamá tenía por el alcoholismo de su padre.

Los recuerdos significativos de su vida en familia casi no los recuerdan o los que sí lo hacen son recuerdos negativos en su mayoría, por ejemplo que sus papás les pegaran, que nunca recibieron de parte de ellos un cariño o una palabra bonita, la muerte de unos hermanos, las angustias de su madre, que antes estaba bien con su papá y ahora que se quedó sin trabajo y comenzó a tomar ya no, que sus papás se hayan divorciado.

Los recuerdos positivos son cuando salían de paseo y su papá les enseñaba canciones, las fiestas que hacían en familia, que sus papás han estado presentes en momentos importantes, que cuidó bien a sus hermanos.

### ***Estructura y relaciones familiares actuales***

Actualmente la mayoría de los pacientes se han casado y tienen su propia familia conformada en su mayoría por su esposo y 3 hijos. Los que aún no se casan viven con sus padres y algunos hermanos pero la mayoría están casados o trabajando en otros lados y los más jóvenes viven con su padrastro y la nueva familia de su madre (hermanastros).

En cuanto a las relaciones familiares son pocos los que dicen tener buena relación con todos, pero los demás mencionan tener más distanciamiento con alguno de sus hijos que ya se casaron, con los hijos que son más reservados o tienen el carácter fuerte e incluso que tienen bajo aprovechamiento en la escuela; con los hermanos que ya se casaron por lo mismo de que casi no se visitan, con el papá o la mamá con el que tienen el mismo carácter y por lo mismo chocan mucho, con alguno de sus hermanos por el carácter o porque no les gustan algunas de sus actitudes, y en algunos casos con su papá porque comenzó a volverse alcohólico, una señora con una de sus hijas porque se parece a su ex esposo y no la quiere por esa razón, otra con su esposo que tuvo un accidente y sufrió quemaduras y desde entonces no se acerca a ella y una señora que vive sola y no tiene relación con nadie.

En el caso contrario, las mamás tienen más acercamiento con alguna de sus hijas que las ayudan cuando lo solicitan, o hay mucha comunicación, con algún hijo que está con ellas antes de que se vayan a trabajar y ellos a su escuela. Los que viven con sus papás dicen que con sus hermanos más pequeños o con su mamá llegan a ser confidentes por la problemática que tienen con el papá (alcohólico o de carácter fuerte y muy estricto), o porque hay mucha comunicación con ella; o si se llevan mal con la mamá tienen más acercamiento con el papá porque en su situación es el más tranquilo o es el que está más pendiente de ellas (en este caso son hijas).

Los sentimientos que predominan en su familia para algunos son de unión, cariño, alegría (a reserva de que no haya ningún conflicto) y los demás mencionan que son de distanciamiento, estrés, molestia, ira, coraje, tristeza e impotencia.

Los recuerdos significativos positivos de su familia actual son las fiestas que celebran en cumpleaños, las tradiciones, algunos paseos.

Los recuerdos negativos son situaciones en particular por ejemplo a uno de los entrevistados le dijo su papá que no lo creía capaz de acabar ni siquiera la preparatoria, otro que su papá no le paga el dinero completo de lo que trabaja, la muerte de sus papás, la muerte de sus hermanos, que antes estaba bien con su esposo y ahora no.

En cuanto al papel que desempeñan en la familia los más frecuentes son ser el enojón(a), el mediador de las decisiones que se toman en la familia o de las peleas, la cabeza del hogar, el apoyo, el que aconseja o el organizador.

Lo que más les gusta de su familia a todos es la unión (aunque sea física); lo que no les gusta es que haya muchas peleas, regaños, tristeza, que no se pongan de acuerdo en algo, que sus hijos no le echen ganas a la escuela o que no los obedezcan.

Lo que cambiarían de su familia algunos dicen que nada que así como están se sienten bien, y los demás opinan que sería que discuten por todo, el pesimismo que luego hay, incompreensión, la relación con alguno de los integrantes de su familia con los que no se llevan bien, que no hubiera tanto distanciamiento lo que difiere y se contradice cuando dicen que lo que más les gusta es la unión que hay en su familia y otras situaciones particulares como la muerte de uno de los integrantes, o el mal aprovechamiento escolar de los hijos.

En cuanto a quien de su familia se parecen más en cuestión de carácter, 11 pacientes mencionan que a su papá unos porque es el luchón, el de carácter fuerte, sociable y amigable, y otros porque es el débil, el tranquilo, el sensible y que todo se guarda. Los demás mencionan que a su mamá por el carácter fuerte, explosivo, porque chocan mucho con ella y porque han repetido muchos patrones de ella; 2 personas mencionan a sus

hermanos porque tienen el mismo carácter y se entienden muy bien y otros pocos mencionan que se parecen tanto a su mamá como a su papá.

Las expectativas familiares que tenían de los que todavía estaban estudiando era que terminaran su carrera, que consiguieran empleo en una buena empresa y ganaran mucho dinero para que ayudaran económicamente a su familia o que se hicieran cargo de lo económico; los demás decían que apoyaran a todo el que se acercara o estuviera en conflictos, que organizaran todo y otros no tenían ni idea acerca de este punto. Por lo que se puede decir que en la mayoría existe cierta presión hacia lo que “tiene” que hacer, por eso el estrés a la hora de hacer sus actividades como estudiar o trabajar, tratar de hacer lo mejor posible para poder cumplir las expectativas que los demás esperan de ellos.

Acerca de las tradiciones que se llevaban a cabo dentro de su familia, mencionan los días festivos, navidad y año nuevo, que los fines de semana se reúnen todos en familia, que celebran los cumpleaños de cada integrante, las fiestas o reuniones; algunas rutinas son irse a comer a casa de la mamá y que la hermana les prepare de comer, otra que a las 7:00 pm se reúnen en la cocina para platicarse su día, que los papás compren una botella cada fin de semana y se pongan a tomar, ir a ver a su novia o amigos, ir a ver jugar fútbol al papá y a los hijos.

En cuanto a las enfermedades más frecuentes en la familia son: colitis, gastritis, migraña, diabetes, hipertensión, renales y todas las de las vías respiratorias como las gripas, tos, etc.

### ***Concepción de la enfermedad***

Las enfermedades más frecuentes que han padecido estos pacientes a lo largo de su vida son: las comunes de varicela, sarampión, paperas, etc, hepatitis, migrañas, asma, vías respiratorias (gripa, tos, anginas), gastritis, colitis, crisis de histeria y de nervios y 2 de soplo en el corazón.

La enfermedad que tienen actualmente es la colitis y en algunos casos acompañada de gastritis, hemorroides, artritis, taquicardia y dermatitis.

Los síntomas que reportan de la colitis en todos los casos es inflamación abdominal, estreñimiento, dolor intenso, cólicos, gases, náuseas, dolor de cabeza, en algunos casos dolor en el recto, en el diafragma, sangrado rectal, sensación de una bola en la parte izquierda del abdomen.

Estos síntomas la mayoría los empiezan a sentir por primera vez hace 5, 4, 3 o 2 años, de los cuales algunos ya los habían sentido hace más tiempo pero hace poco tiempo los empezaron a sentir con mayor intensidad; 3 personas mencionan tener los síntomas desde que eran niños, otros empezaron a los 18 años y hay algunos que llevan 20, 26 y hasta 30 años padeciendo la enfermedad.

Los sentimientos que predominaban en el momento en que comenzaron con la manifestación de los síntomas son: enojo, miedo, rencor, angustia, impotencia, preocupación, estrés, tristeza y represión. Las situaciones en particular que se relacionan con estos sentimientos son los golpes de los papás o el padrastro, la represión en su casa, conflictos en la familia o en el trabajo, época de exámenes, problemas económicos muy fuertes, cuando se casaron, demasiada presión en sus actividades cotidianas, celos por parte de su esposo, conflictos con su pareja, o la muerte de un integrante de la familia no esperada o violenta, noticias fuertes o pesimistas como el diagnóstico de una enfermedad incurable en ellos o en alguno de sus familiares, o que balacearon a uno de sus hijos.

En cuanto a si recibieron ayuda profesional sólo una persona no ha ido al médico porque ya se acostumbró a su enfermedad y únicamente toma medicina para el dolor, los demás acudieron al médico hasta que ya no aguantaba el malestar y dolor de sus síntomas. El diagnóstico que recibieron fue el de colitis nerviosa por no tener una alimentación adecuada, por comer cosas condimentadas, que tenían aire en el estómago y unos cuantos médicos les dijeron que era por estrés, por nervios, por reprimirse, por hacer corajes, y a otros no les encontraban lo que tenían, primero que era de la apéndice, luego una infección

en el riñón, de la vesícula, hasta que le detectaron el colon inflamado y le diagnosticaron colitis crónica.

El tratamiento que les han mandado han sido dietas, laxantes, y medicamentos, los más frecuentes son: ranitidina, debridat, desinflamantes y algunos otros como: darxón, haploide, tedra, afulax, fenamox, prepulsil, metamozil, butilisina, y metrodinazol. En cuanto a su eficacia la mayoría menciona que no les ha servido porque siguen igual y a otros solo les ayudan a calmar un poco el dolor.

Algunos han buscado un tratamiento alterno por ejemplo naturistas (hierbas, tés, cápsulas), homeopáticos (gotas), acupuntura, remedios caseros (licuados, allbran), otros han intentado calmar sus nervios, han asistido a terapia y uno de plano terminó con su novia (él mismo menciona que fue el mejor remedio que pudo tomar).

A todos los pacientes les afectan los síntomas en sus actividades cotidianas ya que por el mismo dolor o el malestar no rinden al 100% en sus trabajos o actividades escolares, se tienen que salir de donde están para buscar un baño, o ir al doctor, necesitan acostarse, a veces no pueden ni caminar, hasta de las fiestas se tienen que ir si se sienten mal, no pueden comer cualquier cosa, cambia su estado de ánimo y se ponen de malas e incluso una persona perdió la escuela por lo síntomas tan fuertes que tenía.

Cuando entran en crisis con su enfermedad lo que hacen es enojarse, aguantar el dolor, se desesperan, lloran, se deprimen, se ponen de malas, se preocupan, se ponen de nervios, o se ponen a hacer otra cosa para que se les olvide el dolor.

En cuanto al apoyo, atención o tipo de cuidados que reciben, 3 personas mencionan que se cuidan solos su enfermedad, los demás reciben apoyo de los médicos, de su empresa y de los integrantes de su familia: su esposo, su esposa, sus hijos, sus papás, su pareja, sus círculos sociales, etc. el tipo de cuidados que reciben es atención, que se preocupan por ellos, que los consienten, los apapachan, les dan apoyo moral, incluso hay 3 personas que mencionan que solo enfermos reciben la atención y el cariño que solicitan de su entorno, y a otros les hacen cosas que a ellos les corresponderían pero por sus malestares no pueden hacer como el cuidar a sus hijos, hacer el quehacer o cocinar.

Algunos mencionan que su enfermedad no afecta de ninguna forma a su familia, otros opinan que sí porque se preocupan por ellos o los afectan económicamente cuando no pueden ir a trabajar por el dolor o por ir a ver al médico y algunos otros mencionan que solo les afecta a algunos miembros en específico como a su mamá que es la que hace la comida, o a un amigo o hermano que está al pendiente de ellos.

Se puede notar también como en algunas familias se desarrolla una misma enfermedad en sus miembros, ya que solo 10 personas mencionan que en su familia nadie ha padecido colitis, solo ellos, pero los demás mencionan tener uno o más miembros con colitis entre ellos sus papás, sus hijos, sus hermanos, sus tíos, abuelos, primos y sobrinos.

### ***Percepción de la enfermedad***

La mayoría cree que le dio colitis por el exceso de irritantes, porque se enojan mucho, porque tienen mucho estrés, porque padecen de los nervios, por aguantarse sus emociones, por los celos de su esposo, porque no se cuidaron como debieron y hay quien dice que es algo natural.

Además perciben su padecimiento como algo que heredaron de sus padres, porque se excedieron en comer, como consecuencia de su carácter, como castigo divino, como consecuencia de no cuidarse, como señal de que algo no anda bien en su organismo, como consecuencia de la mala atención médica, como falta de cuidado, como algo que da nada más así, como algo que no se buscaron, y como causa y efecto: si se enojan van a estar mal del estómago.

Antes de tratar su enfermedad la mayoría pensaba que lo que tenían se debía a que habían comido algo malo, que les daba como consecuencia de hacer algún coraje, que les daba por no tomar agua, o lo veían como algo normal y no le daban importancia o les daba miedo por no saber lo que tenían.

Ahora lo que piensan de su enfermedad es que es un castigo, tratan de cuidarse más, piensan que la tienen por su mala alimentación, que es por los nervios y que deben tratar de

controlarse, que es por los corajes porque les da cada que se enojan, que es algo que ya no se quita y que es normal y común ya que “un mexicano no es mexicano sino tiene colitis o gastritis”.

A futuro la mayoría se proyectan sanos, saben que siempre van a tener colitis porque los doctores les dicen que es una enfermedad latente y que puede ser crónica, pero se visualizan controlándola y que ya no pase a mayores, siempre la van a tener pero controlada y hay 3 personas que se proyectan enfermos porque al paso que van creen que ya no tienen solución y seguirán igual o peor de salud.

### ***Personalidad***

El concepto que tienen del cuerpo es que es una máquina que no falla si se cuida bien, que debe ser estético y funcional, que es algo sagrado, una maravilla, una máquina armónica, que debe estar sano pese a los problemas que uno tenga, algo que no se valora.

El concepto que tienen de su cuerpo es el de una máquina destartada, que está maltratado, que está mal, regular, feo, achacoso, que es un caos, que está defectuoso, que no lo han cuidado como se debe o que está normal.

En cuanto al ideal de belleza, los hombres mencionan que no tienen y los que sí es de un hombre delgado y fuerte, que radica en vestirse bien de etiqueta o que la belleza está en el corazón.

El ideal de la mujer es estar delgadas y lo han intentado a base de dietas, pastillas, masajes; tener cuerpo bonito; aumentar el busto; tener buena pierna; otras opinan que la belleza está en la inteligencia, en tener temas interesantes de que hablar y otras más dicen que no hay mujer fea sino que no se sabe maquillar.

El concepto que les han dicho y que tienen los hombres de su género es el de ser fuertes, trabajadores, agresivos, usar el poder a su favor, ser el sustento de la familia, no deben de llorar, que tiene más libertades que la mujer, ser el responsable de su familia y de

la parte económica; la mayoría se rige con esto solo unos cuantos mencionan que las mujeres también tienen los mismos deberes que ellos.

El concepto que tienen las mujeres de su género es ser inteligentes aunque sean feas, ser bonitas, tiernas, dulces, delicadas, se deben de dedicar al quehacer, a cuidar a sus hijos, obedecer a su esposo, ser abnegadas, calladas, sumisas, reservadas, deben guardarse sus sentimientos, deben cuidar sus impulsos sexuales; la mayoría se rige de acuerdo con esto pero otras opinan que hacen todo lo contrario, que luchan por sobresalir, por hacer lo que quieren a pesar del machismo y discriminación que existe en contra de ellas, sobre todo las que están en licenciatura son las que piensan esto.

En cuanto a su alimentación la mayoría de las personas tiene la misma alimentación antes de tratar su enfermedad y ahora que ya lo hacen, solo algunas personas han cambiado su dieta porque así se lo dijeron los doctores aumentando la verdura, la fruta, los cereales y la fibra; los demás opinan que tienen una mala alimentación, sin horario en específico, desordenada, que comen de todo: harina, grasas, carnes, irritantes sobre todo los que trabajan y comen en la calle, aunque hay algunos que sí incluyen verdura y fruta en su alimentación.

En cuanto al ejercicio 16 personas mencionan no tener ningún tipo de actividad deportiva por falta de tiempo o les da flojera, 4 si lo hacían antes pero ahora por los malestares de su enfermedad ya no lo hacen, los demás si realizan ejercicio frecuentemente hacen bicicleta, se van al gimnasio, nadan, caminan, juegan futbol y uno realiza artes marciales y yoga.

Respecto a su sueño la mayoría sufre de insomnio, les cuesta trabajo conciliar el sueño, se están despertando a cada rato en las noches, duermen intranquilos, nerviosos, sobre todo cuando tienen problemas. Duermen en promedio de 6 a 8 horas. Cuando se levantan se sienten cansados, con ganas de seguir durmiendo y lo primero que piensan es lo que tienen que hacer y unos cuantos en darle gracias a Dios.

La mayoría se considera personas ocupadas, solo 8 personas no se consideran así porque están jubilados o porque son amas de casa, algunos dicen tener la mitad del tiempo ocupada y la otra mitad no.

Las actividades que realizan un día entre semana son las cotidianas de levantarse temprano, irse a trabajar, hacer la comida, llevar a los niños a la escuela, hacer el quehacer, recoger a los niños, los que estudian estar en la escuela, hacer tareas, etc. En fin de semana la mayoría lo ocupa para descansar, levantarse tarde, ir a pasear con los amigos, la pareja o la familia, divertirse, y otros mencionan que es lo mismo de la semana y aumentado porque están todos en casa.

Las actividades que más disfrutan hacer es precisamente lo que les gusta hacer como: salir con sus amigos, con sus parejas, pasear, bailar, leer, estar con su familia, estar relajados, algunas amas de casa hacer la comida, platicar, hacer ejercicio.

Lo que menos les gusta hacer es pelear con alguien, estar encerrados aburridos en su casa, que los obliguen a hacer algo, oír críticas, hacer tareas, quehacer, planchar, hay una señora que dice que le pesa cuidar a sus nietos pero no los puede dejar porque dependen de ella.

En cuanto a su vida afectiva en pareja solo 4 personas mencionan que con su pareja actual es buena, la mayoría menciona que es variable buena y mala aunque ponen mayor énfasis en lo negativo, dicen que es lo “normal” que hay peleas, celos, represión y conflictos. Sus parejas anteriores han sido inestables, o que duran mucho y se enganchan sentimentalmente con ellos y les duele mucho la separación. Existen 3 dependencias marcadas y aceptadas por los mismos pacientes hacia sus parejas a pesar de que hay conflictos y peleas no los pueden dejar.

De la sexualidad piensan que es algo muy bonito pero debe tomarse con responsabilidad, que siempre el sexo debe ser con amor sino uno se siente vacío, que es indispensable para la pareja y actualmente ya está muy deteriorada.

La mayoría son sexualmente activos aunque hay veces que no pueden tener relaciones por los malestares de su enfermedad, o porque no tienen pareja. Los métodos anticonceptivos que usan son condón, pastillas, DIU, inyecciones, a algunos ya les hicieron

la vasectomía, a algunas mujeres les quitaron la matriz o les hicieron la salpingo, otros no usan nada. Todos los hombres se sienten satisfechos con su vida sexual, menos uno porque su esposa no quiere tener relaciones con él y de las mujeres la mayoría se sienten satisfechas, otras no por los malestares de su colitis, o porque no las disfrutaban.

La mayoría de las mujeres reporta tener alteraciones en su ciclo menstrual ya sea porque son irregulares, por tener cólicos fuertes y dolorosos, unas porque están pasando por el climaterio y una se regularizó cuando empezó su vida sexual.

Sólo las mujeres casadas han estado embarazadas, varía el número de embarazos, 7 mujeres han tenido uno o más abortos naturales, 1 fue inducido porque no sabía que estaba embarazada y entró a radioterapia y tomó la decisión de abortar y otra abortó por cargar cosas pesadas. A la mayoría les afectó el haber tenido un aborto.

En cuanto a si les afecta el estrés de su vida cotidiana casi todos mencionan que sí y mucho, sobre todo el estrés de su trabajo, de la escuela o de su familia y algunos lo reflejan en su carácter agresivo o porque se desquitan con todo lo que les rodea, una persona tiene síntomas físicos como vómito o diarrea cada vez que va a hacer algo nuevo.

Respecto a si se consideran exitosos algunas personas dicen que no porque no han hecho lo que han querido, los demás mencionan que un poco; que en algunas cosas sí pero en otras no o que sí “aunque” no han logrado todo lo que se han propuesto, lo cual quiere decir que no se consideran completamente exitosos.

Algunos tienen su autoestima alta o baja, pero la mayoría la tiene variable, a veces alta y a veces baja dependiendo de cómo les vaya en las cosas que hagan y en sus actividades cotidianas, esto es que dependen del exterior para sentirse bien o mal.

La mayoría de los pacientes se consideran sentimentales o sensibles ya que lloran por cualquier cosa, todo les da tristeza, les duelen las cosas que pasan en el exterior como los discapacitados o los niños de la calle, ver a la gente mal, se preocupan por los demás e

incluso se adjudican problemas ajenos y algunos volubles porque primero están de un humor y luego de otro.

En cuanto a la expresión de sus sentimientos sólo 5 personas se consideran buenas, los demás son malos para expresarse; se tragan, se guardan, esconden o reprimen sus emociones sobre todo si son “negativas” para los demás como el enojo, o tristeza y si tienen algún problema o conflicto se lo guardan, algunos son capaces de expresar cariño o amor, pero a la mayoría les cuesta mucho trabajo incluso demostrar esos sentimientos.

Los conflictos que se les presentan en su vida cotidiana los resuelven casi siempre solos porque se los callan, al principio les da mucho coraje y llegan a explotar, después se calman y tratan de analizarlos, buscan alternativas, les dan muchas vueltas, son inseguros para tomar una decisión, en el mejor de los casos piden ayuda y los platican.

La mayoría se deprimen con facilidad y muy rápidamente sobre todo si no les salen las cosas como quieren, o por diversas circunstancias como la ruptura con una pareja, la muerte de un ser querido o simplemente por los conflictos que llegaran a tener en su trabajo o en su familia.

Casi todos buscan protección y seguridad en las personas que los rodean sobre todo en sus parejas, hay unos pocos que dicen que es al revés, que las personas buscan seguridad o protección en ellos y 2 personas mencionan que las buscan en ellos mismos.

Sus principales miedos o temores es la pérdida de algún ser querido que se les muera o les pase algo, por eso se preocupan tanto si es tarde y no han regresado a sus casas todavía, o incluso que ellos mismos lleguen a morirse y dejar a su familia sin apoyo, no dejarla estabilizada, y sola o que no hayan hecho todo lo que se han propuesto. También está el temor a enfermarse de algo incurable o que no se puedan valer por ellos mismos, el temor a fracasar en la escuela o en el trabajo (sobre todo en los que están en licenciatura), fallarle de alguna forma a sus seres queridos y algunas fobias (por ejemplo a las ratas, al mar y al andén del metro).

En cuanto a pérdidas significativas se mencionan algunas como ruptura de pareja, pérdidas económicas o materiales, pérdidas espirituales como amigos que ya se fueron o un papá que antes era bueno y ahora es un alcohólico, que sus esposos no las dejaron hacer algo como trabajar o superarse; pero la mayoría de las pérdidas han sido muertes de seres queridos (como papás, hermanos, abortos y hasta mascotas muy queridas) las cuales han sido muy fuertes, violentas o inesperadas como accidentes, asesinatos, o por enfermedades crónicas.

Los sentimientos que les provocaron estas pérdidas han sido de tristeza, soledad, impotencia, miedo, coraje, culpa, frustración, mucho dolor y angustia. Las enfrentaron aguantándose, reprimiéndose, resignándose, tratando de no acordarse o no las han enfrentado.

Sólo algunas personas afirman haber superado esta pérdida, las demás no están completamente seguras de haberlo hecho o manifiestan que no lo han logrado aunque ya haya pasado mucho tiempo desde que ocurrió.

El problema o preocupación que tiene la mayoría actualmente es la economía familiar, que no les alcanza el dinero, los que están estudiando están preocupados por sacar adelante sus estudios y no reprobando, también les preocupa su enfermedad que no pase a mayores o que les duele mucho y en casos particulares la ruptura de pareja, enfrentar un divorcio, el parto de su esposa y la incomodidad y distancia del lugar donde está viviendo.

Los problemas económicos los han tratado de resolver economizando dentro de su hogar, pidiendo dinero o trabajando más; los de la escuela estudiando y echándole ganas; su enfermedad tratando de cuidarse más o solo preocupándose, y los casos particulares enfrentando la ruptura o el divorcio, cuidando a su esposa y tratando de conseguir un carro.

En cuanto a si se sienten felices y satisfechos con la vida que han llevado la mayoría opina que felices sí pero satisfechos no porque les hubiera gustado hacer más cosas como terminar una carrera (en el caso de los que no llegaron más allá del bachillerato), por la preocupación económica, no han podido hacer lo que han querido ya sea porque sus esposos no las han dejado o por otras causas, por sus relaciones familiares o por su enfermedad.

Los factores que propician el padecimiento en la mayoría de las personas es el estrés que experimentan en su vida cotidiana, su mala alimentación, algunas situaciones presentes como conflictos en su familia, con su pareja, en su trabajo, resentimiento guardado, su personalidad, son muy nerviosos, viven bajo presión del ambiente que los rodea, no enfrentan algunas pérdidas, se enojan mucho y no hablan sus emociones y se las guardan expresándolas en los síntomas de su enfermedad.

La actitud que tuvieron los pacientes ante la entrevista fue de accesibilidad, amabilidad, en algunos casos nerviosismo y la utilizaron como desahogo en forma de “te estoy platicando mi vida porque tu me la estás preguntando no porque salga de mí platicártela”, lo cual da a notar que aunque sienten la necesidad de compartir con alguien sus problemas prefieren reprimirlos, pero si tienen la oportunidad de desahogarse la aprovechan de forma “obligada” para no sentirse incómodos por haberlo hecho por su propia iniciativa.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

### *Factores socioculturales*

Como se pudo ver en los pacientes entrevistados, la colitis nerviosa es un padecimiento que puede aparecer en cualquier etapa de la vida dependiendo de los factores que la predispongan; no hace distinción de sexo aunque hay más predominancia en las mujeres.

Se puede notar que la escolaridad y el tipo de empleo de las personas con colitis es un punto importante a considerar ya que hay mayor incidencia entre los que están estudiando una carrera técnica o una licenciatura en las cuales por el nivel de estudios existe mayor exigencia y por consiguiente mayor estrés; de igual forma pasa con los que están trabajando en un empleo que requiera mucha dedicación o esfuerzo y que por las actividades que éste implica se generan sentimientos de estrés, molestia, impotencia, angustia e incluso frustración como se verá en el relato de algunos pacientes:

*“Acercas de mi trabajo como en pocas palabras soy el que hace las negociaciones y está metido constantemente en pleitos laborales me siento muy estresado y caigo constantemente en tensiones, a veces suelo tener mucha impotencia o frustración al no obtener lo que quiero a la hora de defender a mis trabajadores”*



*“Yo soy muy nervioso y si hay alguna cosa que estoy haciendo y hay gente que se enfoca en lo que estoy haciendo, eso me pone nervioso, me estresa, no me gusta que me estén viendo, yo quiero desarrollar mis actividades y lo que yo sé solo, que no me estén supervisando ni nada y eso es lo que me pasa en el trabajo, por eso me estreso mucho”*



*“Me voy al trabajo, que es acelerado y estresante porque es embarque de gas y cualquier fallita esta sobre de uno y uno sobre la gente que está a su cargo. La salida es a las 11:00 y si no llega el relevo tengo que doblar turno. La semana pasada no llegó el relevo y me tuve que quedar, el problema es el enojo, la fricción, pero ya se*

*resigna uno, y esa guardia si es pesadísima, y por eso luego hubo un tiempo que me volví bien enojón...”*



*“Tengo 6 años con mi enfermedad desde que tuve la dirección, antes yo sentía la angustia aquí (señala su diafragma) pero con el paso del tiempo se fue definiendo a mi estómago, y desde la dirección, siempre hay algo de que preocuparme, no he estado bien, los sentimientos que tengo son de preocupación de angustia, de sentirme abrumada, presionada, que no puedo solucionar lo que se me presenta...”*

De igual forma se puede ver una importante relación entre la edad y la escolaridad, notándose que son pacientes con edades de 19 a 24 años los que llegaron hasta licenciatura siendo en su mayoría mujeres solteras, esto es un claro indicio de que en la actualidad las exigencias son diferentes que en una época atrás en donde los pacientes de mayor edad reportan que lo más significativo era casarse y sostener a la familia llegando solamente a primaria o secundaria, a diferencia de ahora donde es necesario adoptar una posición de poder en la cual debemos tener suficiente dinero para satisfacer no solo nuestras necesidades sino también nuestros deseos como si eso nos hiciera superiores a los demás y el ser superior fuera la meta de nuestra vida. Es en este punto donde se empieza a notar la gran influencia de nuestra sociedad sobre nuestros estilos de vida, en este caso utilizando la educación como el medio para obtener un trabajo bien retribuido y así lograr la posición “ideal” que todos anhelamos, esto provoca que uno de nuestros principales temores sea el de fracasar en cualquier ámbito de nuestra vida, lo que nos hace vivir constantemente estresados ya que incluso dentro de nuestra familia se nos refuerza esta creencia expresada en las expectativas que tienen sobre nosotros como se observa a continuación:

*“Las expectativas de la familia hacia mi son que termine la carrera, también me he dado cuenta de que tienen muchas expectativas materiales hacia conmigo, porque ellos piensan que cuando acabe voy a tener mi carro y una casísima y voy a ganar los miles de pesos, y aparte que les ayude después”*



*“Las expectativas familiares hacia mí, es que me haga cargo de todo, del negocio, de sus cosas económicas, apoyar a mi hermano, a mi mamá, que realmente me haga cargo de eso”*



*“Las expectativas son que haga una buena carrera, para mi mamá que trabaje en una buena empresa y para mi papá que siga estudiando, que haga una maestría o algo así”*



*“Las expectativas familiares que tienen hacia mí o más bien lo que esperan de mí es que sea un esclavo, que trabaje solamente para ellos, gane dinero para ellos y que mi vida la olvide completamente, eso es lo que yo creo”*

Si no se llegaran a cumplir estas expectativas que recaen sobre nosotros, la persona comienza a generar miedos o culpas que influyen a la hora de querer alcanzar sus propias metas provocando que fracase nuevamente generando más miedos y culpas y el ciclo comienza nuevamente, es por eso que dentro de los pacientes entrevistados un factor muy importante que se encontró fue el de no sentirse completamente exitosos “porque aún no habían logrado todo lo que se han propuesto:

*“No me siento satisfecho con la vida que llevo porque no he hecho nada bueno, todo ha sido malo, llevo una vida mala. No me siento bien, no me siento seguro con lo que he hecho. No he hecho lo que he querido y aunque lo hubiera querido no he podido, por diferentes obstáculos, los principales el económico porque para todo se requiere un capital para poder moverse”*



*“No me considero exitoso porque aún no logro mis objetivos pero los estoy tratando de hacer”*



*“No me considero una persona exitosa porque yo quisiera hacer más cosas pero me lo impide mi temor”*



*“Me considero exitoso solo con mi pareja, en mi vida general hasta el momento no por lo mismo que no puedo explayarme como yo quisiera”*

Otro punto importante que se encontró dentro del análisis de las entrevistas fue el papel de la religión (en su mayoría católica), la cual aunque los pacientes mencionan que no la practican de forma constante no deja de ser un factor que se encuentra presente en su vida, en algunos casos como generadora de culpas, miedos o una forma de sometimiento para no cometer “pecados”:

*“Como en mi familia son super católicos se la pasan diciéndome que debo controlar mis impulsos sobre todo los sexuales y que no puedo tener relaciones antes del matrimonio, por eso yo no puedo intimar con mis parejas, en el momento he querido y los incito pero a la mera hora me arrepiento y ya no puedo seguir...”*



*“En mi casa mis papás son muy cercanos a la religión y aunque no comparto la idea con mis papás de no tener relaciones hasta casarme estoy confundida porque las he tenido pero no hemos llegado al coito y pues me he frenado porque luego mis papás me dicen que confían en mí y yo ¡ay! y no es que esté haciendo nada malo pero si me frena...”*

En contados casos los pacientes prefieren tomar solo una parte de la religión que es la de la creer en Dios, pero no permiten (o intentan no permitir) que la otra parte de las prohibiciones afecte en algunos aspectos de su vida:

*“En cuanto a mi religión “creo” que a veces soy católica porque yo no estoy muy de acuerdo con la religión católica y no es por conveniencia pero a veces creo en algunas cosas que marca la religión pero otras que sobrepasan o delimitan mi vida no las llevo a cabo”*



*“Se puede decir que soy católico, pero me considero un católico radical, ahora sí que no sigo las leyes de la Iglesia así como deben de, porque de repente existen muchas prohibiciones”*

Y en otros casos la Fe que tienen las personas les ayuda a la recuperación de sus males:

*“Soy bautizada de los mormones y me gusta cuando voy porque es muy tranquilo, hacen deportes, los domingos hay que ir a la Iglesia, y creyendo en Dios, esta religión no la heredé de mis padres yo me bauticé cuando estaba muy enferma de nervios y fueron las hermanas de la Iglesia y de ahí ya voy porque me ayudó muchísimo...”*

#### *Factores familiares*

La mayoría de los pacientes con colitis mencionan haber vivido una infancia muy triste o deprimente, la cual comienza desde su concepción ya que en algunos casos relatan haber sido producto de un “accidente” o de un descuido y que por su culpa se casaron sus papás, entonces desde un principio experimentan sentimientos de rechazo hacia su existencia, mismos que se mantienen y aumentan al ver la relación de pareja de sus padres, en la cual solo había conflictos, peleas, algunas adicciones como el alcoholismo e incluso golpes del padre hacia la madre y hacia los hijos. Estas situaciones resultan un evento muy traumático para algunos pacientes, teniéndolos presentes como recuerdos negativos de su infancia:

*“Los recuerdos significativos de mi infancia solo son sustos y el temor de las peleas entre mis padres, no tengo recuerdos positivos”*



*“Los recuerdos negativos eran más que nada que mi papá maltrataba y le decía muchas cosas a mi mamá y a mi no me gustaba que le hiciera eso, que la maltratara, la insultara, le pegara”*



*“Recuerdos negativos cuando se peleaban mis papás, pero que se peleaban duro de que se mentaban la madre y cuando se divorciaron hace como 13 años”*



*“Recuerdo negativo la separación de mis papás que se dejaban y regresaban, se dejaban y regresaban, yo no vi a mi papá en 3 años”*



*“Yo siento que el alcoholismo de mi papá fue más llevadero que toda la neurosis que ocasionó en mi mamá, me afectó más las actitudes de mi mamá ante el alcoholismo de mi papá, porque se ponía muy nerviosa, era muy aprensiva y me afectaba porque si mi papá llegaba tomado mi mamá me exigía que rezara con una angustia que no la justificaba porque mi papá no nos hacía nada y en el momento que no me veía rezando me decía es que debes de rezar, pero me lo decía con una angustia que a mí me daba tristeza verla así, y recuerdo muchos momentos de mi infancia tristes, por esta tensión de ella”*



*“Mi papá toma mucho, entonces recuerdo mucho que una ocasión llegó a la casa pero muy borracho y quería que fuéramos a una fiesta y mi mamá le dijo que no que a ella le daba pena estar con él así y yo me estaba asomando desde mi cuarto, en la parte de arriba y vi que mi papá tiró un fogón que es un tambo grande y no sé como lo aventó que lo tiró y recuerdo que yo cuando lo vi tenía una botella abrazada de bacardi blanco y me sentí muy mal así como que “ah entonces vete con tu botella...”*

Así mismo se puede observar que experimentan una sensación de abandono por parte de sus padres, ya sea porque se separaron o porque teniendo una familia muy numerosa llegaban a trabajar los 2 y los dejaban a cargo de sus hermanos más grandes o de otros familiares; estas situaciones comienzan a generar miedo, resentimiento, y al mismo tiempo la culpa que no les permite expresar estas emociones, al no saber que hacer con ellas se las guardan tratando de olvidarlas o no aceptando que las sienten, y se hacen creer así mismos que han superado esas situaciones, sin embargo se nota lo contrario en la contradicción de su lenguaje verbal con el no verbal:

*“De mi crianza y educación se encargó mi tía abuela, porque mis padres nunca estuvieron conmigo y una maestra de cuarto año le dijo a mi padre que yo era un niño*

*abandonado y una maestra de inglés le dijo que yo le valía gorro en pocas palabras, pero eso no me afecta y no me importa es algo que superé desde niño el que no estuvieran conmigo (tensión en las mandíbulas y aprieta los puños) ”*

O en la contradicción de sus sentimientos:

*“Yo fui madre de todos mis hermanos desde los 10 años, por eso tuve muchas responsabilidades desde muy chica porque trabajaban mis papás y yo me hice responsable de la casa, era muy presionante... pero bueno fue bonito criar a mis hermanos”*



*“Fue triste porque mi mamá trabajaba y mis hermanos se encargaban de nosotros y sí extrañaba a mi mamá, decía “ay porque no está mi mamá conmigo, pero me gustó el estilo de crianza de mis hermanos”*



*“Hubo un tiempo en que se separó la familia no sé porque y a mi me llevaron a vivir con una persona que me lastimó mucho, me hizo mucho daño y afectó mucho mi estado de ánimo, hasta que fue uno de mis hermanos y me trajo, yo tenía alrededor de 6 o 7 años y después de 32 años y no les he podido decir es que un familiar me lastimó, es que me hicieron, porque no me creerían y fue algo muy triste para mi”.*



*“...Con mi papá intentar comprender porque se fue de mí, frustración quizá, deseo de que no se fuera, pero ya después eso se va tranquilizando, porque ya platicué con él ciertas cosas y tener que comprender que hay que tomar decisiones para algunas situaciones como su divorcio”*

De igual forma hablan de mucha restricción en la forma en que fueron criados, siendo en la mayoría de los pacientes la mamá la encargada de esto, ya que el papá era el que salía a trabajar siguiendo con la ideología cultural en la cual son los hombres los encargados de la economía familiar y la madre la encargada del quehacer doméstico y de la educación de los hijos.

Hablan de un estilo severo y estricto y sus castigos consistían en golpes o malas palabras ya fueran de la madre en el momento de la travesura o del padre cuando recibía la queja al llegar de trabajar y aunque pueda parecer muy común este estilo de crianza en una época atrás ya que hasta en la escuela se manejaba el dicho de que “la letra con sangre entra”, la mayoría opina que este estilo no es el más adecuado, que es malo, que en su familia actual no lo siguen y que les afectó mucho de una o de otra forma:

*“Le teníamos mucho miedo a mi mamá, era una persona muy exigente y había golpes por cualquier cosa, te caías te pegaban, te enfermabas te pegaban, o sea crecimos con mucho miedo, mucho terror y la forma en como nos podíamos salir de nuestra casa era casándonos.”*



*“En la escuela siempre me dio miedo ir porque también me golpeaban desde los compañeros hasta los maestros y llegaba yo a mi casa y me recibían igual, entonces siempre fue un temor la escuela y no acabé ni la primaria”*



*“Eran muy estrictos, había mucho respeto y hasta a veces había temor porque mi papá era muy... de que “si te sales no te la acabas”, con esta forma de educación, si se llega hasta a odiar, agarra uno odio o coraje no se como se llama, por eso yo a mis hijos solo una vez les he pegado”*



*“Siento que ese estilo de educación me ha afectado mucho, en el sentido de que soy muy insegura a la hora de hacer las cosas y no confió en mí, además de que tuvo un costo muy grande porque ese estilo me alejó muchísimo de mi papá, que aunque sí tenía papá y crecí con él, pero a veces parecía que no y que solo estaba para regañar, yo no recuerdo ningún cariño de mi papá, de que me dijera “ay hija te quiero mucho” o me abrazara, siempre recuerdo que me gritaba y eso, yo creo que por eso también le tengo como rencor a mi mamá porque nunca le dijo nada...”*

Tal vez por esta situación mencionan tener una relación distante con su familia porque se casaron muy jóvenes y casi no convivieron con sus hermanos, o porque su papá

trabajaba y casi no lo veían o por temor de acercarse a su mamá porque no les fuera a pegar, sin embargo hay algunos que mencionan que con todos se llevaban por igual y que si llegaban a tener más acercamiento con algún miembro era con alguno de sus hermanos porque eran con los que jugaban o los consolaban:

*“La tercera de mis hermanas era con la que mejor me llevaba, los principales motivos de alegría con ella cuando jugábamos o cuando llegaba mi mamá y nos pegaba ella nos consolaba, ese era un momento de protección y alegría, que llegaba la persona que te quería”*

Pero también eran los causantes de enojo y resentimiento porque por culpa de ellos sus papás les pegaban, o eran los consentidos de los papás:

*“Los sentimientos que predominaba en mi familia era eso del resentimiento porque por culpa de mis hermanos a mí me daban mi zarandeada.”*



*“Mi hermana más chica, yo la odiaba cuando éramos niñas, ahora ya no, pero cuando éramos niñas sí la odiaba porque era la preferida por ser la más pequeña”*



*“Con la que tengo mayor distanciamiento es con la que está arriba de mí, con ella he tenido muchos problemas hasta la fecha, los principales motivos de disgusto es que ella era a la que mi mamá más protegía, a la que todo le compraba nuevo, entonces a mí me daba coraje que yo tenía que usar los zapatos usados de las que iban dejando los zapatos y ella era la única que estrenaba y mi mamá siempre la vio como la bonita de la casa, como la muñequita intocable y hubo mucho celo de parte mía, me dolía mucho el trato que tenía mi mamá con ella y cuando yo podía me la agarraba, nos dábamos de golpes”*

Por todas estas situaciones, los sentimientos que predominaban en su familia nuclear eran de tristeza, enojo, ambiente estresante, agresividad, impotencia, miedo, coraje y resentimiento.

En la familia actual de los pacientes que ya están casados, su núcleo familiar ha cambiado un poco: el número de hijos es menor que en la época de antes, y está conformada en su mayoría por su esposo y 3 hijos. Los que todavía no están casados son los que están estudiando pudiéndose notar que los intereses actuales ya no son casarse y formar una familia sino seguirse superando que es lo que veíamos anteriormente.

En cuanto a sus relaciones familiares, aparentemente se puede ver que ahora los padres tienen mayor comunicación con sus hijos, sobre todo las mamás con sus hijas, y curiosamente casi todos mencionan que lo que más les gusta de su familia es la unión entre sus integrantes que reflejan en las tradiciones familiares ya que festejan fechas importantes con toda la familia como navidad, año nuevo, los cumpleaños, o se reúnen cada 8 días para comer; sin embargo debajo de esa “unión” sigue habiendo distanciamiento hacia uno o varios miembros por diversas causas contradiciéndose muchas veces sin darse cuenta en sus relatos:

*“Lo que más me gusta de mi familia es que somos unidos, que **no se pelean por cualquier cosa** y se separan, siempre se llevan como hermanos. Lo que más me disgusta es que **se estén peleando por cualquier cosa**, todas las cosas se pueden solucionar platicándolas no? que no se peleen nada más porque tengan el enojo, o de gritarse las cosas antes de platicar”*



*“Decir lo que mas me gusta de mi familia se me hace muy difícil, pero aunque no somos la mejor familia me gusta que estemos juntos, aunque sea nada más en presencia, si pudiera cambiar algo sería la relación que tengo con mi papá y con Araceli y el trato que mi papá nos ha dado a todas e incluso a mi mamá.”*



*“Lo que más me gusta de mi familia es la unión que tiene y lo que más me disgusta que regañan mucho todos. Lo que cambiaría sería los disgustos, porque todos se disgustan de todo. “*



*“Lo que mas me gusta de mi familia es que siempre que salimos discutimos pero al fin y al cabo nos divertimos y sin discusiones no nos sentimos a gusto.”*



*“Lo que me gusta de mi familia es la unión, lo que no es que cuando salimos mi papá casi no está con nosotros, o yo me salgo por mi lado, mi mamá y mi hermanita por el suyo y todos por su lado”*

Así refieren que los sentimientos que más predominan en la familia son unión, cariño y alegría a reserva de que no haya ningún conflicto y de distanciamiento, estrés, molestia, coraje, tristeza e impotencia, repitiéndose el mismo patrón de sentimientos que en su familia pasada

Por otra parte se encuentra que la mayoría de los pacientes menciona que a quien más se parecen de su familia es en su mayoría a su papá algunos por ser el luchón, el de carácter fuerte, sociable y amigable, pero en general por ser el débil, el tranquilo, el sensible y que todo se lo guarda, los que se parecen a su mamá la refieren como la de carácter fuerte y explosivo, la dominante e incluso la mala, reafirmando lo mencionado por Engel<sup>1</sup> que al papá lo verán como bondadoso o pasivo y a la mamá como estricta, imponente, rígida, rechazante y explotadora:

*“A mi hija no la quiero, la trato mal, y de hecho estoy yendo al psicólogo para tratar eso, no la quiero porque ella es de mi ex – esposo y se parece mucho a él, además no fue deseada y me siento culpable por eso, pero no la quiero”*



*“No me gustaba el estilo de crianza de mi mamá porque siempre me pegaba, para todo me trataba a golpes y por eso tuve muchos problemas con ella. Yo considero que mi papá era el bueno porque siempre me defendía y le decía a mi mamá que no me pegara, y mi mamá la mala porque siempre me pegaba, también por eso me casé luego y luego”*



*“Siento que no hubo la confianza y la educación que requeríamos nosotras como mujeres y siento que perdimos el sentimiento de amor, no sabíamos acercarnos a nuestra madre, no sabíamos en que momento estaba de buenas, nunca hubo un cariño de parte de ella...”*



*“Mi desempeño escolar fue con muchas presiones porque mi mamá no nos dejaba salir en tablas ni en bailables en la primaria y a nosotros nos gustaba mucho andar en el relajo, pero no nos dejaban”*



*“Mi mamá fue muy absorbente, muy dominante para conmigo, y prácticamente fui la única porque mi hermana 16 años mas grande que yo se caso cuando yo tenia 3 y prácticamente me quedo como hija única y fue una mamá dominante, muy dependiente de mi cuando, yo me caso, ella perdió pelo, porque ella con el alcoholismo de mi papá hubo una separación sentimental con el, pero se refugio en mi, y al casarme yo ella sentía que el mundo se le venia encima”*

Siendo así que ahora el papel que desempeñan en su familia es ser el enojón, el mediador de las decisiones, la cabeza del hogar, el que apoya, aconseja y organiza todo, poniendo siempre a los demás antes que a él mismo.

De esta forma al ser la familia el espacio donde nos desarrollamos, es el modelo que tenemos para aprender a comportarnos y vivir un determinado rol en la vida de acuerdo al género que tengamos. Así el concepto y rol que juegan los hombres de acuerdo a lo que aprendieron en su familia es el de ser fuertes, trabajadores, agresivos, ser el sustento económico de la familia y reprimir sus emociones. En cuanto a las mujeres es el de dedicarse al quehacer doméstico, hacerse cargo de los hijos, guardarse sus sentimientos, ser abnegadas, sumisas y obedecer a sus esposos; la mayoría sean hombres o mujeres se rigen de acuerdo a esto con excepción de los más jóvenes que estudian que hablan de igualdad en cuanto a las actividades que pueden realizar tanto hombres como mujeres y las chicas que hablan de sobresalir y superarse en un mundo donde existe el machismo y discriminación en contra de ellas, y aquí es donde entra una vez más el peso social y cultural:

*“Me han dicho que un hombre debe de ser trabajador, siempre el fuerte. Y no me rijo de acuerdo a esto, sí trabajo y todo pero no pienso que mi esposa siempre tenga que estar en casa, sino también que trabaje y haga algo por ella, para que no se aburra y porque los dos somos iguales y no tengo que ser yo el que siempre haga las cosas. (19 años)”*



*“Me han dicho que un hombre debe de afrontar las cosas tal y como acontezcan, ser fuerte, no llorar, aguantarse, defender lo suyo y pues me he regido de acuerdo con esto (22 años)”*



*“Yo creo que un hombre antes que nada es un ser humano, que está en vinculación con otros seres humanos, yo no caigo en eso de que tengo que seguir un patrón cultural que yo trabajo, yo protejo, yo hago, sino que es un trabajo de todos, por eso yo creo que el hombre es tan importante como la mujer y tan importante como otros hombres y otras mujeres. (24 años)”*



*“Me han dicho que un hombre es la persona que la familia gira alrededor de él, que debe ser autosuficiente, la palabra hombre significa muchas cosas, tener educación, principios de todo. Y me he regido de acuerdo con esto, desde niño me inculcaron ser responsable y ahora lo soy con mi familia. (44 años)”*



*“Mis papás me decían que el hombre debe ser fuerte, que cuando se case debe tener el control económico de la familia, el cuidado de los hijos (47 años)”*



*“Mi mamá me ha dicho que las mujeres deben ser delicadas, yo veía a mis hermanos y quería ser como ellos sentarme con las piernas abiertas cuando tenía pantalón y mi mamá “no, tu eres una damita debes de ser mas delicada” o mi papá “no que las damitas no dicen groserías ya que las mujeres no se oyen nada bien”, y mi abuelita que debo dedicarme al quehacer, darle de comer a mis hermanos y yo digo “no, porque”, siempre me he caracterizado por llevar la contraria, por eso si*

*me mandan lavar los trastes lo hago pero con mucho coraje, si quiero hacerlo pues lo hago y bien feliz (22 años)”*



*“Nunca me han dicho tal cual como debe de ser una mujer pero me han dicho que debo cuidar a mis hijos, hacer lo que mi esposo diga, ser muy controlada en mis impulsos como los deseos sexuales, ser como abnegada, y me rijo más o menos de acuerdo con esto (22 años)”*



*“En cuanto a como debe de ser una mujer me han dicho que debe de ser emprendedora, un poco abnegada por la sociedad machista en la que vivimos pero yo rompo un poco con esos ideales, que no sea vulgar, que debe cuidar y querer a sus hijos. Yo no pienso regirme con eso porque a mi no me gusta que me griten porque es agredirte, aunque sea un jaloncito del sexo opuesto y los chistes machistas de la mujer, además no es mi sueño el casarme y tener hijos, sino pensar en mi en superarme y conseguir un trabajo, y si tengo hijos tal vez uno o dos pero porque les voy a dedicar el tiempo realmente, entonces como que si rompo las reglas de que la mujer calladita es más bonita, yo prefiero debatir (23 años)”*



*“...Ser fuerte, de esas que se amarran los pantalones y no expresar nuestros sentimientos, eso me enseñaron mucho, no expresar mis sentimientos (39 años)”*



*“Me han dicho que las mujeres deben de ser recatadas, no como las mujeres de ahora, y yo me rijo con esto que me enseñaron y me gusta ser así (61 años)”*

De igual forma, así como se aprenden determinadas formas de ser y pensar, tal parece que también se aprende a construir una enfermedad, ya que la mayoría de las personas entrevistadas reportan tener en su familia a uno o más miembros que también padecen de colitis la cual parece haberse transmitido de generación en generación empezando con los abuelos, continuando con los padres y los tíos, hasta los hermanos y sobrinos e incluso sus propios hijos comienzan a tener los síntomas de la enfermedad, esto puede entenderse con el siguiente relato:

*“Mi hijo no sé si heredó también esta enfermedad de mi espero que no se herede, la semana pasada que estuvo en exámenes por el jueves me dijo que le dolía mucho el estómago, y como nosotros nos presionamos mucho de ser muy responsables y no faltar al trabajo ni a la escuela, a menos de que tengamos temperatura, yo creo que él como que se presiona mucho y le da algo parecido”.*

A la enfermedad de la colitis pueden añadirse otras frecuentes en la familia como: gastritis, migraña, diabetes, hipertensión, renales y todas las de las vías respiratorias.

### *Concepción de la enfermedad*

Las enfermedades más frecuentes que han padecido estos pacientes son migrañas, asma, gripa, tos, anginas, gastritis y de los nervios.

La que padecen actualmente es la colitis y algunos la acompañan de principios de gastritis, hemorroides, artritis, taquicardia y dermatitis.

En cuanto a la colitis, mencionan que la empiezan a padecer por primera vez desde hace 5 hasta 2 años, pero hay casos que la llevan padeciendo desde la infancia o desde la adolescencia. Los síntomas que más reportan es inflamación abdominal, estreñimiento, dolor de cabeza, en el recto y en el diafragma y gases.

Es importante notar que a pesar de que llevaban mucho tiempo padeciendo estos síntomas, no buscaron ayuda profesional hasta que el dolor los llevaba a urgencias o el malestar de sus síntomas no les permitió realizar sus actividades cotidianas, en este punto se puede ver cómo para muchas personas es más importante realizar otras cosas que atender las señales que les manda su cuerpo, callándolo con analgésicos o pastillas para el dolor y lo atienden no tanto para curarlo sino porque ya no les permite realizar su trabajo.

No obstante también influye el papel del médico a la hora de realizar el diagnóstico y explicarle al paciente de qué se trata su enfermedad, ya que a la mayoría de los pacientes lo único que les dicen es que tienen colitis por una mala alimentación, por comer cosas condimentadas y en el mejor de los casos que es por nervios, por enojarse y por reprimir sus sentimientos y el tratamiento es el mismo para todos enfocándose en medicamentos y

dietas dejando de lado la individualidad de cada paciente y el papel tan importante de tratar sus emociones a pesar de que casi todos los pacientes mencionan que no les sirve este tratamiento porque siguen igual o peor con sus síntomas o solo les ayuda a calmar un poco el dolor. Añadiendo a esto las quejas acerca del mal servicio de los doctores ya que muchos mencionan que no se interesan por su malestar y que incluso hacen un mal diagnóstico de lo que tienen ya que a varios antes de detectarles colitis les dijeron que era la vesícula, la apéndice o del riñón. Sin embargo tampoco los pacientes buscan alguna alternativa para tratar su enfermedad y los que sí lo hacen buscan apoyo en hierbas, gotas, acupuntura o remedios caseros que les recomiendan otras personas y muy pocos han acudido al psicólogo pero lo han hecho por otras circunstancias, y es aquí también donde se nota la creencia de que el psicólogo es solo para los locos o las personas que están mal del cerebro rechazando cualquier tipo de comentario acerca de las emociones o mostrando miedo de indagar si su enfermedad se relaciona de alguna forma con éstas.

En cuanto al apoyo o tipo de cuidados que reciben los pacientes es primordialmente de su familia: pareja, hijos, papás o de sus círculos sociales, y estos son preocupación, apapachos, apoyo moral y la atención y el cariño que solicitan de los demás y que muchas veces solo reciben estando enfermos; así como también el evitar algunas responsabilidades que les corresponden y que por los malestares de su enfermedad no pueden realizar, en este punto cabe cuestionarse qué tanto los síntomas les sirven como medio para obtener lo que necesitan de su entorno:

*“Cuando estoy inflamada mi mamá me dice trata de no comer esto o ponte a caminar, siéntate o vete a descansar y mi papá así como que “¿qué te traigo hija?” y pues sí la atención, a lo mejor la que he querido y la que solo estando enferma me dan, mis hermanos me chiquean cuando estoy muy mal, cuando no, juegan conmigo, como mi hermano Daniel que le digo ay me duele y el “te vas a morir”, o mi tía con la que trabajo que me dice “si quieres vamos al médico”, incluso en la escuela por parte de mi novio o mis amigos.”*



*“Cuando entro en crisis con mi enfermedad me deprimó, quiero todas las atenciones, mi hermana que se va a casar me cae mal porque es muy exagerada, se preocupa mucho y se siente la mamá de los pollitos, pero cuando me siento mal, entonces sí la busco y le digo ahora sí siéntete la mamá de los pollitos y ella está muy al pendiente, mi mamá también, pero ella siempre y sale y es lo que busco más, la atención.”*



*“Recibo apoyo de mis hijos, el más grande me da más atenciones, no me permite levantar cosas pesadas, si hay llamadas que requieren mi ayuda él les dice que no estoy para que no me tense más, lleva a su hermana a la escuela porque antes yo la llevaba, en medicamentos está muy al pendiente, si estoy decaída me pide que me acueste para relajarme y luego se pone a contarme cuentos e historias o me hace dibujos”*



*“Recibo apoyo de mis padres que si me siento mal que el tesito o se encargan de los niños para que no me estrese más”*



*“Recibo apoyo de mi esposo, de mis hijos, me suben la comida cuando estoy con ese dolor, me atienden muy bien, mi esposo es el que más me ayuda porque está jubilado”.*



*“No quiero seguir con mi enfermedad pero a veces uno mismo se chantajea con la enfermedad de que no puedes hacer tal cosa por tu enfermedad...”*

Por otra parte es importante mencionar que la percepción que tienen acerca de su enfermedad, en la mayoría es la creencia de que les dió por exceso de irritantes, por enojarse mucho, por ser muy nerviosos o porque no se cuidaron como debieron, así como también la ven como un castigo divino, como consecuencia de la mala atención médica, por los celos de su esposo e incluso como algo que da naturalmente, en este punto se puede notar la mala información que tienen acerca de su enfermedad y que solo saben lo que les dicen o lo que ellos creen que tienen.

Antes de tratar su enfermedad pensaban que lo que tenían era por algo que habían comido mal y no le daban importancia, y ahora que ya saben que es un padecimiento que puede llegar a ser crónico es cuando comienzan a preocuparse y tratar de cuidarse un poquito más, proyectándose a futuro controlándola porque los médicos les han dicho que siempre la van a tener latente y nunca se les va a curar completamente, solo la pueden controlar y es así como se ven, pero la siguen percibiendo como una enfermedad común:

*“Estaba sacada de onda por no saber que me pasaba, pero cuando me dijeron que tenía pues ya, aprender a vivir con ello. Ahora pienso en porque me tocó a mi, pero bien dicen por ahí que un mexicano no es mexicano si no padece de gastritis, colitis o estrés”*

#### *Estilos de vida*

Uno de los puntos que toca este apartado es el de la alimentación, dentro de los pacientes entrevistados se encuentra que casi todas las personas llevan la misma alimentación antes y después de tratar su enfermedad, ya que aunque a algunos les han recetado dietas especiales para la colitis, la mayoría solo la lleva a cabo algunas semanas o días y después siguen consumiendo los mismos alimentos que llevaban antes a pesar de que saben que les hacen daño, esto porque les molesta tener que restringir los alimentos que les gustan o porque no tienen tiempo de prepararse algo saludable. Dentro de estos alimentos se encuentran las grasas, carnes, harinas, azúcares, irritantes, etc. es importante notar que todos los pacientes están conscientes de que la dieta que llevan no es la más adecuada ya que todos la catalogan de “mala”, “desordenada” y sin horario, sin embargo (y sobre todo los que trabajan) mencionan no tener tiempo de prepararse algo nutritivo y que lo más fácil y práctico es salir a la calle a comer cualquier cosa y entre más rápido se prepare mejor, porque no tienen tiempo ni de tomar un alimento con calma y disfrutarlo e incluso muchos solo hacen una o dos comidas al día por la misma razón; pero cuando entran en crisis con su enfermedad de que les duele se juran y perjuran ya seguir una dieta adecuada, pero en cuanto cesa el dolor vuelven a lo mismo de antes. Solo algunas personas sí cambiaron su dieta después de que les diagnosticaron su enfermedad consumiendo más cantidad de

verdura, fruta, cereales y fibra. Esta situación afirma cómo una persona prefiere hacer otras cosas que cuidar su propia salud, solo le dan al cuerpo “combustible” para que siga trabajando a marchas forzadas sin preocuparse por su calidad lo cual es reforzado por la publicidad a la cual solo le interesa la retribución económica y no la salud de las personas esto lo podemos observar en algunos comerciales por ejemplo de “sopas instantáneas” con su slogan “rápido y a la mano”, o donde solo anuncian productos altos en harinas refinadas y carbohidratos como pastelillos, dulces o papas, y para tratar de compensarlo anuncian productos “light” para cuidar la figura ó barras y cereales altos en fibra que lejos de nutrir solo llenan el hueco del estómago.

A la alimentación le añadimos el ejercicio, más de la mitad de los entrevistados mencionan no realizar ningún tipo de actividad física porque no les da tiempo o por flojera, otros tantos lo dejaron por los malestares de su enfermedad, y los demás sí lo realizan frecuentemente ya sea bicicleta, el gimnasio, nadar, jugar fútbol, algunos más disciplinados como yoga y artes marciales o simplemente salen a caminar. En este sentido se encuentra una gran diferencia entre las personas que realizan actividad física y las que no realizan nada, ya que se ha averiguado que el realizar cualquier tipo de deporte desde jugar fútbol o solo caminar estimula el sistema nervioso activando una sustancia llamada adrenalina la cual provoca un mayor bienestar en el organismo, por eso se ha recomendado a las personas que tienen actividades cotidianas muy estresantes realizar un poco de ejercicio para aminorar un poco de ese estrés y relajarse en los muchos o pocos minutos que le dediquen a alguna actividad física.

En cuanto a su sueño la mayoría padece de insomnio, les cuesta trabajo conciliar el sueño, duermen intranquilos, nerviosos y esto se acrecienta cuando tienen algún tipo de problema o conflicto ya que le dan vueltas y vueltas, viendo como lo pueden resolver y no descansan hasta que encuentran una solución:

*“En la misma etapa que tenía colitis no podía dormir si tenía un pendiente luego me dormía hasta las 6:00 de la mañana porque no podía y si llegaba a dormir me*

*dormía pensando en el pendiente, pongo pausa y me levanto y sigo pensando en eso”*

Estos problemas de sueño también se relacionan con la vida tan agitada que llevan ya que la mayoría se despiertan cansados y lo primero que piensan al levantarse es en todas las actividades que tienen que hacer a lo largo del día, así desde que se despiertan (e incluso antes de despertarse) empiezan a estresarse:

*“Me levanto con ganas de volver a dormirme y cansada y lo primero que pienso es en todo lo que me falta hacer al otro día, de hecho también me cuesta trabajo dormirme por pensar en todo lo que tengo que hacer al otro día. Hasta luego en mis sueños siento que se me va a hacer tarde”*



*“Lo primero que pienso cuando me levanto es cumplir con mis obligaciones, solo veo el reloj y me levanto rápido”*



*“Lo primero que pienso cuando me levanto es lo que voy a hacer en el día, si me tengo que parar temprano por algún compromiso me paro bien, si me paro temprano por algo que no sea compromiso tardo más en pararme, me hago loca, pero lo primero que pienso es qué voy a hacer o que ya se me hizo tarde”*

En general las personas se consideran ocupadas sobre todo los que trabajan y las mujeres que aparte de trabajar se encargan de los quehaceres domésticos, de los hijos y del esposo; algunos que no se consideran personas ocupadas son los que están jubilados o algunas amas de casa que solo se dedican al hogar y su vida se les hace muy aburrida :

*“No me considero una persona ocupada, me faltan cosas que hacer. Lo que hago un día entre semana es levantarme, bañarme, arreglarme, llevo a mi hijo a la escuela, regreso y recojo la casa y casi todo el día me la paso sentada frente a la televisión por falta de actividad”*

Al contrario de los que sí se consideran ocupados que mencionan no tener tiempo ni para ellos mismos. Entre las actividades que realizan entre semana son las cotidianas de levantarse temprano, hacerse cargo de lo que necesita la casa (y sus hijos y esposos si son mujeres) e irse a trabajar y son precisamente algunas de estas actividades las que menos les gusta hacer:

*Lo que no me gusta hacer es lavar los trastes y hacer quehacer.*



*Lo que menos me gusta hacer es ejercicio y hacer quehacer.*



*Lo que no me gusta hacer... pues me duelen mucho los niños, hacerme cargo de mis nietos, pero no los puedo dejar.*

Los fines de semana la mayoría los ocupa para descansar, levantarse tarde, ir a pasear, estar con los amigos, con la pareja, convivir con la familia, etc. siendo éstas mismas las actividades que más disfrutan hacer.

### *Personalidad*

La personalidad que tiene el individuo influye mucho en su manera de pensar y de actuar, sin embargo ésta no se construye sola sino que se va moldeando de acuerdo a algunos patrones impuestos o “sugeridos” que maneja la sociedad e incluso la misma familia como lo es el concepto de cuerpo y el ideal de belleza. Dentro de los pacientes entrevistados se encontró que el concepto que tienen del cuerpo es el de una máquina armónica que no falla si se cuida bien y al igual que una máquina si se le descompone una pieza hay que arreglarla para que siga trabajando como debe de ser a pesar de los problemas que uno tenga; debe ser estético y funcional; es algo sagrado; una maravilla que no se cuida ni se valora lo cual coincide con el concepto que tienen de su mismo cuerpo:

*“El concepto que tengo de mi cuerpo es de una máquina como que destartalada”*

*“De mi cuerpo pienso que está ya muy maltratado para tirarlo a la basura”*



*“De mi cuerpo pienso que no le he dado el cuidado que necesita porque no me alimento bien y de ahí se desprenden muchas cosas, antes hacía ejercicio ahora no lo hago y no me siento bien como antes”*



*“De mi cuerpo pienso que es un caos, más que nada por mi estómago porque por lo demás estoy bien, pero mi estómago hace que me sienta mal, que me enoje, me ponga tensa o ansiosa y cansada porque por el dolor no puedes dormir bien, no te puedes concentrar porque tu estómago te está gritando que te duele, entonces mi cuerpo no se equilibra bien”*

El ideal de belleza está marcado por este mismo concepto de su cuerpo y por los modelos que maneja la cultura y la sociedad y tal vez más que éstas, el modelo que maneja la publicidad obteniendo de él una gran remuneración económica sobre todo del cuerpo femenino al plasmar en comerciales, revistas, programas de televisión, películas de cine y en la misma ropa que anuncian el típico estereotipo de la mujer delgada, bien formada, de busto y pompas grandes, de cara bonita, bien cuidada y pintada, obteniendo una gran venta de productos como pastillas, jarabes, aparatos, jabones, y píldoras para adelgazar; de maquillaje, cremas, shampoos, y demás chunches milagrosos para lograr un cutis suave, un cabello brillante, unos labios que no se despintan tan fácilmente, unas pestañas larguísimas y abundantes y hasta unas uñas envidiables. Todo esto provoca tensión en las mujeres que no cumplen con dicho estereotipo haciendo, probando y consumiendo estos productos para lograr el cuerpo deseado, y luego frustración, coraje e impotencia al no conseguirlo, haciéndolas sentir inseguras, fracasadas y feas al no poder formar parte del “ideal” que están obligadas a cumplir si quieren ser tomadas en cuenta por los demás:

*“Mi ideal de belleza es tener un abdomen plano y estar en mi peso ideal porque ahorita estoy un poquito pasada”*



*“Mi cuerpo creo que está feo, creo que si tuviera menos panza, que si me cuidara un poquito más estaría mejor”*



*“Desde que empecé a engordar me siento así de estoy muy gorda y mi ropa no me queda, tengo ese malestar porque lo que tengo no me queda y solo quiero regresar a mi peso”*



*“En cierta etapa tuve trastornos de la alimentación y en esa etapa consideraba al cuerpo como una molestia y una inconformidad y me decía “ay porque estoy tan gorda o así” porque no me gustaba nada de mi cuerpo, nada, y llegue a avergonzarme de él, tenía un ideal que buen busto, buena cadera, piernas bien formadas, el clásico estereotipo que te pintan en todos lados que debe de ser la mujer”*



*“Mi ideal de belleza en mi físico sería aumentarme un poco el busto”*



*“Mi ideal de belleza solo es ser delgada y lo trato de llevar a cabo con dietas y fui un tiempo al Center, y luego que unas gotas homeopáticas con las que bajé muchísimo y para volver a subir me tardé mucho y pues cuidarme nada más porque como tengo familia obesa no quiero ponerme así gorda y también con masajes”*



*“Tengo un ideal de belleza que es la mujer delgada, para mi es lo más sano. Lo he llevado a cabo porque yo antes era muy gordita, pero con el ejercicio y eso he bajado bastante de peso”*



*“Mi ideal de belleza es estar segura y a gusto como soy, quizá quitaría mi panza... no quizá, sí quitaría mi panza, quisiera estar más piernudita”.*

Y aunque en el cuerpo masculino el estereotipo no es tan marcado como lo es en el femenino, no se queda atrás:

*“Tengo ideal de belleza, me gusta mucho la estética, aunque yo no tengo tiempo me gustaría estar más delgado, tal vez más fuerte, pero físicamente, del rostro eso me*

*da lo mismo, pero me gusta estar bien, verme bien para cualquier situación que se me presente”*



*“No tengo ningún ideal de belleza, me gusta como soy, me gusta mi estatura, a veces no me gusta estar tan gordito, pero a veces, no es algo que me obsesione, solo cuando ya no me quedan los pantalones me digo: “no ahora sí que hay que bajar de peso”, pero solo es a veces”*



*“No tengo tanto así como un ideal de belleza, pero admiro mucho el desnudo, hablando del desnudo artístico, a mí por lo general me gusta vestirme bien, ser una persona con etiqueta ya que con mi forma de vestir adquiero personalidad, pero tampoco es de estarme viendo en el espejo a cada rato, solo me gusta vestirme bien”*

En cuanto a su vida afectiva en pareja, algunos pacientes mencionan que en sus relaciones pasadas tuvieron muchas parejas pero fueron inestables y víctimas de infidelidades; los demás coinciden en que tuvieron pocas parejas pero duraba mucho tiempo su relación y se enganchaban sentimentalmente con ellas, por eso era muy difícil enfrentar las rupturas.

En cuanto a su pareja actual la mayoría concuerda en que su relación es variable: con altos y bajos, sin embargo ponen mayor énfasis en lo negativo mencionando que es una relación “normal” en donde hay peleas, conflictos, celos e incluso represión por parte de algunas parejas y en algunos casos aunque esto les molesta no se pueden separar de ella notándose cierta dependencia, e incluso algunos pacientes manifiestan abiertamente esta dependencia:

*“Mis relaciones duran bastante tiempo, pero como tienes muchas actividades diferentes a tu pareja, luego no le dedico tiempo y se hartan o no les gusta y terminan, pero siempre he sido muy afectiva, ha habido mucha unión, y me cuesta muchísimo trabajo desprenderme afectivamente de alguien”*



*“Lo que más disfruto hacer es estar con mi novio y lo que menos me gusta es pelearme con él, (empieza a bajar la voz y se nota como triste o preocupada) me pongo muy mal, ahora se me está creando una dependencia a él, yo dependo de él y se que está mal, pero no sé... es algo que traigo, por eso uno de mis mayores miedos sería perder a mi novio, me causaría un shock”*



*“Mi vida afectiva en pareja ha sido difícil porque nos peleamos mucho pero no nos dejamos. Los principales motivos de pelea es que es muy celoso y me molesta porque yo quiero tener muchos amigos y con él nada que ver, pero no lo puedo dejar...”*



*“Con mi novio actual al principio era andar por andar, como para que nadie dijera que no tengo novio, pero ahora me he vuelto muy dependiente de él, y me dije “bueno total voy a entregarme” pero empecé a perderme dejando de lado a mis amigos, con él me he vuelto muy celosa, incluso con “nuestras amigas” que ya no las considero así por estos mismos problemas, y no es que crea que va a andar con ellas, sino por el tiempo que pasa con ellas, digo “pues es mi hombre es mi tiempo con él”, luego de repente me siento mal y para que el no vea que estoy mal trato de hacerme la fuerte y no le digo nada”*

Por otro lado se encontró que la vida afectiva de los pacientes es una variable de gran influencia en el inicio o mantenimiento del padecimiento de la colitis como se ve a continuación:

*“Solo tuve una novia con la que me casé, fue obsesión...lo que sea, fue bueno, hasta que uno se da cuenta que las cosas van mal, tuve problemas y sentí que mi pareja estuvo conmigo porque no encontraba otra cosa, los problemas con mi colitis eran insoportables hasta que me di cuenta de que puede haber más personas y es que el problema que tengo es que soy muy afectivo y eso lo aprovechan para manipularme”*



*“... Pero de plano cuando estuvo más cabrón, cuando realmente me ponía muy mal, era con esta relación que tenía que cuando me peleaba me dolía un buen el estómago, pero nunca lo asocié hasta una vez que dejé de verla como un mes y cuando la volví a ver nos peleamos y estaba que no me la acababa y dije “no mames, ella es el pinche problema” y terminé esa relación y no me he vuelto a sentir mal, sí todavía de vez en cuando pero dos o tres dolores en dos años, pero ya no es como en esa temporada que duró como 2 años y medio, me dolía el estómago, lloraba, sí es algo muy cabrón, y me cuesta un poco expresar que me sorprendió mucho y todavía me sorprende de que me encabronaba con ella y me dolía el estómago, el reconocer que sí influye, como a mí me afectó tanto el estómago y el mejor remedio fue acabar con esa relación, por Dios, sí, en serio ¡fue mágico!, pero ahora mi vida afectiva ha sido un desastre, como que después de esta relación me desencanté de las mujeres”*



*“Mi vida afectiva en pareja ha sido muy variable, porque a veces no estamos bien (dolor de estómago) al principio mal, pero con el tiempo se va uno acostumbrando, si hemos aguantado.”*



*“Tenía un novio con el que duré 6 años pero con el paso del tiempo van cambiando aspectos de la relación y aparte de mi enfermedad tenía como mucha tristeza porque empiezan muchos problemas en la relación y terminamos, teníamos planeado casarnos, él al año o medio año empieza a andar con otra persona. Después me encuentro a otra persona que estaba casado, se divorció y empezamos a salir, pero dos días antes de mi cumpleaños lo vi y me dijo que me llamaba, no me llamó ni el día de mi cumpleaños y resulta que ya se había ido a Guadalajara y eso me deprime, mi enfermedad se acentúa más, mi refugio es la comida conforme pasó el tiempo subí de peso muy rápido de 52 a hasta 65 kilos y todo el mundo me decía que estaba bien gorda y me ponía triste por esa situación y me daba coraje que hasta mis hermanas usaran mi ropa hasta que cuando comienzo ir al baño comienzo a sangrar y como una de mis tías muere de cáncer de colon y empezó igual, y le dije a mi mamá, me llevan al hospital y ahí me detectan la colitis crónica*

*y gastritis. Pasa una semana y todavía seguía sangrando y a las 2 semanas dejo de sangrar pero los dolores siguen, yo sigo llorando y le dije a mi mamá que el medicamento no me iba a funcionar si yo no subía mi estado de ánimo y pasaron otras 2 o 3 semanas, y pensé que ya había guardado luto por mi ex novio y como me dijeron que si no me calmaba me iban a operar, traté de buscar cosas para distraerme...”*



*Con la situación que relaciono mis síntomas es por mi esposo, porque es muy celoso y eso me tensiona muchísimo y fue cuando empecé a sentir ese malestar en el estómago, esa inflamación.. bueno, nosotros nos conocimos desde que nacimos, y fuimos creciendo juntos pero nunca nos imaginamos ser novios, él tenía sus novias y yo mis novios, no se como paso pero nos hicimos novios y cuando nos casamos empezó a sacar cosas de que “ay anduviste con fulanito y este otro” y yo le decía “pues sí pero tu también tuviste tus novias, eso fue cosa del pasado” pero él no superaba eso hasta apenas últimamente y fue al grado de llegar de quererme divorciar de él, porque cuando mis hijos estaban chiquitos me decía que no quería que fuera a trabajar, o me veía que me arreglaba y me decía “te vas a ir así a trabajar?” y yo no que sí y él pues no quiero que vayas, y me dejaba encerrada. Y yo veía como le hacía y me salía y me llevaba a mis hijos, yo decía “no, no le voy a dar gusto”, pero a la hora del regreso yo ya venía tensa, tensa, tensa ya no quería llegar porque decía que me va a decir y me le enfrentaba, “te fuiste verdad?” y yo “sí y que?” pero por dentro estaba que me moría de haber a que horas iba a empezar, y desde ahí empezó esa situación”*



*“Mis síntomas con la colitis empezaron porque mi esposo es viajero y luego yo me iba con él pero después me metí a trabajar y ya no pude acompañarlo, ahora él se va solo y casi no nos vemos, cuando esta aquí esta en fin de semana dos, tres días y ya. Que sea muy afectiva con él o él conmigo no, luego me preguntó como no tuve otro esposo que estuviera más conmigo”*



*“Mi vida afectiva en pareja cuando estaba con él estaba bien, pero de repente surgieron problemas que no llegaba a la casa y no sospeché nada porque él viaja mucho y falta una semana o 2, pero siempre me apoyó, mi gasto completo, mala vida no me dio, lo que si es que surgió otra mujer y llega el día en que se ponen las cosas en claro y lo peor es que esta mujer yo la conocía y pues él era el que me apoyaba con mi enfermedad y ahora es el que contribuye a ella...”*



*“Tuve pareja solo para encargarme a mi hijo, ahora no tengo pero me siento estresada y me dicen que es precisamente por eso que me hace falta pareja para sacar todo y es que las 2 relaciones que he tenido han sido un desastre, han sido muy frustrantes y la verdad no he conocido el sexo bien y es lo que me tiene reprimida, no he disfrutado mi sexualidad, por eso es que le saco a tener pareja”*



*“A raíz del accidente con mi esposo se alejó completamente de nosotros, de mis hijos y de mí, él su vida y nosotros la nuestra, antes nuestra relación estaba muy bien pero ahora cambió todo y con esta situación aparento mucho frente a la gente, cuando me van a visitar todo es felicidad en mi casa y cuando se van ya es distinto y es muy difícil lo que estamos viviendo, mi familia no sabe nada de esto, a él lo ven como una persona que trabaja mucho y que ha sufrido por los accidentes y que gracias a él tenemos lo que tenemos, pero definitivamente yo cambiaría todo por poder platicar con él, poder decirle te quiero, o te necesito, pero no se puede y esto me afecta mucho he tenido hasta sangrados y me he puesto mal varias veces...”*

En cuanto a su vida sexual todos coinciden en que debe ser tomada con responsabilidad y que debe hacerse siempre y cuando exista amor de por medio sino uno se siente vacío, es algo indispensable en la pareja y aunque la mayoría de los pacientes se sienten satisfechos con su vida sexual, hay algunas mujeres que no lo están por diferentes razones una de las cuales es que no las disfrutaron:

*“La sexualidad ya ni se me antoja, antes pensaba que las mujeres nos teníamos que casar con alguien, ahora ya no nada que ver, ya no soy sexualmente activa. Cuando lo era ni lo disfrutaba porque mi esposo era muy borracho.”*



*“Para mi la sexualidad es un desastre, mis relaciones han sido frustrantes porque no he sentido un orgasmo, no he sentido placer, no he sentido nada, no me han hecho sentir mujer y yo digo que o soy frígida o no sé que, pero dice mi médico que necesito un buen amante, y como que me reprimí y ya no quiero tener sexo”*

O por los malestares de su colitis que en algunos casos usan como pretexto para no tener relaciones:

*“Lo que pienso de la sexualidad es que es bonita pero es otra cosa que me ha costado trabajo, porque desde que nos casamos mi esposo ha sido como que más fogocillo que yo y pues no, yo hasta me le escondía, no me acomodaba, ahorita ya nos hemos acoplado, más bien él se ha acoplado a mi, y apenas ahora como que ya apenas me está medio gustando, no le agarraba eso de que mis compañeras me decían que era algo bien padre y yo decía ay como les gusta, para mi era un sufrimiento, hasta prefería estar embarazada para que ya me dejara en paz, y aprovechaba los síntomas de mi colitis, pero ahorita ya más o menos me gusta.”*

Por otro lado una situación que comparten las mujeres es tener alteraciones en su ciclo menstrual ya sea porque son irregulares o por tener cólicos muy fuertes; en cuanto a sus embarazos algunas mujeres reportan haber tenido uno o más abortos ya fueran naturales o inducidos pero que les afectó de cierto modo.

*“Estuve embarazada 4 veces, Daniel, Juan Carlos, el globito fetal que fue la bebé que se murió, ella cumpliría 15 años el 29 de marzo y Fanny. La bebé no fue aborto, fue un globito fetal que se murió dentro de mi, se murió un miércoles y nació hasta un viernes, falleció, indució a un parto y fue muy complicado dar a luz a la bebé.”*



*“He estado embarazada 4 veces con un aborto, fue una situación muy difícil porque mi esposo tenía 3 meses de haberse operado, el chiste que me embaracé, y mi hija la grande se fracturó un brazo y yo entré a rayos x con ella, no sabía que estaba embarazada, hubo necesidad de volverle a hacer radiografías, y como soldó mal hubo la necesidad de refracturar y volver a soldar y cuando me di cuenta de que estaba embarazada hice cuentas y eran muchas radiografías y yo se lo comenté al doctor y me dijo que había riesgo pero no hacían nada era mi bronca, yo decidí no tenerlo pero fue un conflicto bastante fuerte había temporadas que ya me sentía bien y otras que me daban momentos de angustia sobre todo por lo irremediable, de mi aborto me pregunto y hago cuentas de que edad tendría y eso.”*

En cuanto a la autoestima de estas personas la mayoría señala que es variable: a veces alta y a veces baja, esto depende de cómo les vaya en sus actividades cotidianas si les va bien su autoestima es alta, si no les va como quieren su autoestima la tienen por los suelos; esto se relaciona también con el considerarse sentimentales o volubles que lloran por cualquier cosa, todo les da tristeza, se preocupan mucho por los demás y llegan a adjudicarse problemas ajenos, de igual forma se consideran volubles porque primero están de un humor y en cualquier momento cambian a otro lo que nos habla de una inestabilidad emocional. Por esta misma situación son personas que se deprimen con mucha facilidad por diversas circunstancias que se les presentan en la vida desde una ruptura de pareja, la muerte de un ser querido o un simple conflicto en su familia o su trabajo.

Otro punto muy importante a considerar es la expresión de sus sentimientos, casi todos se consideran malos para expresarse, se guardan, reprimen y esconden sus emociones sobre todo si son consideradas negativas para la sociedad como el enojo o la tristeza, algunos gustan de expresar cariño o amor pero a la mayoría les cuesta trabajo incluso estos sentimientos por temor de que no sean bien recibidos. Es por esto que los conflictos que se les llegan a presentar en su vida cotidiana los resuelven solos porque se los callan, tratan de analizarlos buscando la mejor alternativa para resolverlos, pero les dan muchas vueltas y son muy inseguros para tomar alguna decisión.

Sus principales miedos tienen que ver con la pérdida física o emocional de sus seres queridos expresándolas en un temor a que se mueran o les pase algo, es por eso que se preocupan tanto si llegan más tarde de la hora acostumbrada de sus actividades cotidianas o si se van a algún lado:

*“Actualmente sufro de una preocupación, de mi hijo el grande, por su modo de vivir, que anda en la calle, que toma mucho, que no madura a pesar de su edad y lo trato de resolver hablando con él y le digo y todo pero no entiende, aunque no es diario, tiene sus temporadas pero yo me mortifico y no le digo a nadie yo me guardo lo que siento y esa es una preocupación latente que tengo, diario, diario”.*



*“Estos síntomas aparecen en el momento en que me preocupe, como a la media hora ya empiezan a aparecer, y me preocupaba cuando alguien no llegaba y empezaba la preocupación de donde estaba.”*

Estos temores se relacionan con la dependencia que sienten hacia varias personas que quieren o hacia alguna en particular predominando la pareja en la cual buscan seguridad y protección estando a su lado:

*“Busco mucha seguridad y protección de las personas que me rodean, sobre todo de mi esposo, de mis amigas”*



*“Busco constantemente seguridad y protección de las personas sobre todo en mi pareja, es lo que siempre busco, no sé si es inconsciente o conciente, me gusta que mi pareja se preocupe por mí y me cuide”*



*“Busco seguridad y protección de las personas que me rodean... más de mi esposa, busco el apoyo”*



*“Busco seguridad y protección sobre todo de mi pareja, lo único que necesito saber es que ella está conmigo, que me comprenda y es todo lo que necesito saber”*

Lo anterior se refuerza porque las pérdidas que han tenido en su vida han sido muy significativas como: sus papás, sus hermanos, parejas e incluso mascotas a las que quisieron mucho, resaltando que estas muertes fueron muy fuertes, violentas o inesperadas como accidentes, asesinatos o por enfermedades crónicas. Estas pérdidas provocaron sentimientos de tristeza, soledad, impotencia, coraje, miedo, dolor y angustia, los cuales enfrentaron reprimiéndose, resignándose, aguantándose e incluso muchas personas no los han enfrentado teniendo como consecuencia que estas pérdidas aún no las consideren superadas ya que les siguen afectando en su vida aunque ya haya pasado mucho tiempo desde que pasó y en algunos casos fue el inicio de su padecimiento:

*“Hace 10 años que asesinaron a mis hermanos y es difícil llegar diario y ver sus cuartos porque a fuerzas tienes que pasar por ahí, entonces los ves y te acuerdas como si hubiera sido ayer, y ha sido difícil y es difícil todavía, no sé cuanto tiempo vaya a pasar, tal vez toda mi vida lo voy a estar cargando y precisamente la situación que recuerdo que se relaciona con los inicios de colitis fue la pérdida de mis hermanos”*



*“En cuanto a pérdidas significativas mi abuelita por parte de mi mamá, y mis mascotas, dos cuyos que cuidé desde hace 6 años y acaban de morir, también me dolieron mucho. Los sentimientos que me provocaron fueron tristeza, enfado, por lo mismo de que tu quieres a una persona tanto y el miedo que tengo es que la muerte llegue y te los arrebaté por sus pistolas, no sé me da coraje e impotencia de no poder hacer nada, ¿por qué? Esa es mi pregunta ¿por qué lo que más quiero se me va? Esto lo he enfrentado dando gracias de que yo sigo vivo, pero no puedo entender el porque y no considero superadas estas pérdidas porque siento que esos vacíos no se pueden llenar con nada”*



*“En pérdidas significativas, mi papá y mi hermano, a mi papá yo lo quería bastante y murió de un accidente en una alberca ahogado y yo estaba con él, imagínate, ver perder a tu ser querido así tan cerquitas y no poder hacer nada, esto pasó hace 24 años, esa pérdida yo creo que no la he superado”*



*“Cuando estuve embarazada de mi última niña que mi papá siempre me platicaba mucho de la niña, una vez me compré un edredón y decía “ay cuando tu bebé se haga pipí en el edredón, y lo que se me quedó muy marcado fue que mi papá falleció el 18 de agosto y mi niña el 21, o sea ya no la alcanzó a conocer y de echo se me adelantó el parto por la muerte de mi papá, porque como fue inesperada me afectó mucho y se me adelantó un mes y eso me afectó mucho porque ya no la conoció y él estaba muy ilusionado para conocerla”*



*“Estos síntomas los tengo desde hace mucho, desde que murió la niña, como estaba internada me decía “no llores, cada que entres al cuarto no llores” y me reprimía mucho, cuando la estaban sepultando no lloré, y cuando pasó el tiempo que no llores porque no la dejás descansar y entonces me reprimí mucho y yo solita tenía muchas depresiones. De eso hace 5 años, ella murió de esclerosis múltiple fulminante, o sea que estaba bien, de repente se puso mala y en 3 meses se murió. Y fue muy fuerte porque de repente está bien y estás en estudios y que no tiene nada y 16 días antes de que se muriera que tiene esclerosis y que se va a morir y que no pueden hacer nada y no lo he superado”*



*“En cuanto a pérdidas significativas la muerte de mi tía, ella murió de cáncer en el colon, nosotros desde que se detectó al enfermedad estuvimos cuidándola y su dolor a mi me dolió mucho, no poder quitarle el dolor y así duró 2 años. Cuando ella muere yo no tenía consuelo, pasé como 6 meses en el panteón, después analizando las cosas a nivel Iglesia o fuera de ella es parte de la vida, todos vamos a pasar por ahí, creo que la única traumada era yo”*



*“En cuanto a pérdidas significativas mi mamá, me dolió mucho. Yo estaba sumamente pegada a ella, nos íbamos juntas a todos lados y me costó mucho trabajo recuperarme, hace apenas como un año me cayó el veinte y ya lo pude superar. Primero rezongaba, estaba muy deprimida, me apoyó mucha gente para salir adelante, y es que ella falleció en mis brazos, a mi me tocó vestirla, ponerla en*

*su caja, todas esas impresiones que en mi vida había tenido me afectaron mucho, y lo que me pasaba es que luego le llamaba “oye mamá...ay ya no esta”, o “le voy a decir a mi mamá” o “ me voy a llevar a mi mamá” o sea, como si estuviera y me costó mucho trabajo desengacharme de eso”*

Otras pérdidas significativas se refieren a una pérdida emocional que aunque no es tan impactante como una muerte no deja de ser trascendental en la vida del paciente:

*“En cuanto a pérdidas significativas aunque no fue físicamente pero que se haya ido mi papá cuando se divorció de mi mamá y no la considero superada porque a veces no nos damos el tiempo de vernos”*



*“Y en cuanto a perdidas, físicas como tal no, pero la situación con mi papá si la considero como una perdida, el que se haya ido mi papá fuerte y esté mi papá que cree que no puede hacer nada o a lo mejor sí pero no hace nada, y no he superado esta pérdida, la he enfrentado yendo a terapia 2 veces, creí que ya había pasado, me decían que el así se sentía bien, así se sentía funcional, y son pensamientos que continuamente me repito pero también como que no me la creo”*



*“En cuanto a pérdidas significativas que me casé y mi esposo no me dejó trabajar y yo con el ansia de trabajar pero no me dejó y me dediqué a mis hijos, luego de que nació el último de mis hijos me puse a estudiar cajera administrativa pero aún así mi esposo no me dejó trabajar. Yo creo que esa hasta la fecha ha sido mi ansia y mi mortificación”*



*“En cuanto a pérdida significativa no haber tenido una hija, me siento así como que “ay como no tuve una hija, como no tuve otro marido que estuviera más conmigo...”*



*“Una pérdida significativa mi novio del CCH y me dolió mucho, estábamos muy felices y el me terminó por andar con otra chava y fue muy significativo porque*

*pasaron 3 años y yo todavía seguía con eso a pesar de que ya andaba con otro chavo y me costo mucho trabajo hacerme a la día de que ya no”*

Finalizando este punto, otros de los miedos más frecuentes que expresan es el de morirse ellos mismos y no dejar a su familia bien estabilizada sobre todo de aquellos en los que recae la responsabilidad de los demás (como los padres que se consideran la “cabeza de la familia”), el morirse y no haber hecho todo lo que se han propuesto, así como también el miedo de enfermarse de un padecimiento incurable, que no puedan valerse por ellos mismos y por último el temor de fracasar en la escuela o trabajo y de esta forma fallarle a sus seres queridos. Esto se relaciona con la preocupación que tienen actualmente que es la economía familiar para los que están trabajando y sacar la escuela adelante para los que están estudiando, que su enfermedad no pase a mayores y algunos casos particulares como enfrentar una ruptura de pareja, un divorcio, el parto de su esposa, etc.

En cuanto a si se sienten felices y satisfechos la mayoría opina que felices sí pero satisfechos no porque les hubiera gustado hacer más cosas, por la presión económica, porque aún no han realizado lo que se han propuesto por una u otra cosa, por las relaciones insatisfactorias que tienen con su familia o demás círculos sociales.

De lo anterior se puede deducir que los factores que propician el padecimiento en estas personas es el estrés que experimentan en su vida cotidiana incluyendo su trabajo y sus relaciones interpersonales, la alimentación inadecuada que llevan a pesar de los síntomas que tienen y que saben cuáles son los alimentos que les hacen daño, algunas situaciones que tienen presentes como conflictos en su familia, pareja, trabajo, etc las cuales provocan que estén bajo presión, resentimiento guardado hacia algunas situaciones pasadas o presentes, que se enojan muy rápidamente, que no han enfrentado ni superado algunas pérdidas y sobre todo que se guardan sus emociones expresándolas en los síntomas de su enfermedad.

*Factores emocionales y su explicación en la teoría de los cinco elementos*

A continuación y a través de la teoría de los cinco elementos se verá cómo las emociones antes mencionadas hacen su recorrido por el cuerpo instalándose y manifestándose en uno o más órganos:

En primera instancia es importante mencionar que cuando una emoción o un órgano se convierte en dominador de lo orgánico, los individuos tienen un estilo característico de vivir creando así el mecanismo para poder dar camino a que la emoción o el órgano dominen. En este proceso la memoria corporal juega un papel importante y esta memoria inicia desde que nacemos e incluso desde que somos concebidos de tal manera que si nuestra concepción no fue deseada, este sentimiento de rechazo llega a instalarse en algún lugar de nuestro cuerpo manifestándose o no más tarde. La familia es el antecedente inmediato para construir hábitos, defensas, maneras de ser e incluso emociones dominantes, por eso no es extraño que en la familia de un paciente que padezca colitis haya uno o más miembros con el mismo padecimiento o un padecimiento similar y que lleven casi toda su vida de estarla sufriendo. Esto se puede corroborar en los resultados de las entrevistas en donde se observa que hay una emoción constante presente en los sentimientos que predominaban en su familia nuclear (tristeza, enojo, ambiente estresante, agresividad, impotencia, miedo, coraje y resentimiento), lo cual coincide de cierta manera con los sentimientos que predominan en su familia actual (estrés, molestia, coraje, tristeza e impotencia). En algunos casos los pacientes llevan arrastrando algunos sentimientos como tristeza o ira guardando con resentimiento algunos recuerdos de su infancia que les afectan en su vida actual.

En cuanto a la relación directa de los sentimientos que estaban presentes en el inicio de su padecimiento, los pacientes recuerdan que son de enojo, miedo, rencor, angustia, impotencia, preocupación, estrés, tristeza y represión. En cuanto a las situaciones en particular que corresponden con estos sentimientos algunas ya se venían señalando anteriormente como recuerdos negativos de la infancia como el maltrato físico de los padres y maestros, la represión que existía en su casa; y otros como conflictos en la familia,

en la escuela, en el trabajo o con su pareja, demasiada presión o estrés en sus actividades cotidianas sobre todo en su trabajo y escuela, la muerte inesperada y violenta de algún ser querido que aún no han superado, problemas económicos muy fuertes, el reprimir sus emociones, etc. siendo algunas de estas mismas situaciones las que siguen manteniendo el padecimiento. En este sentido lo que debe identificarse no son los acontecimientos por sí mismos sino las emociones que suscitó y las consecuencias de callarlas o reprimirlas guardándolas en el interior del organismo.

Por otro lado es importante señalar que existen otras enfermedades que se presentan antes de la colitis o que la acompañan, empezando por las enfermedades más frecuentes en la familia del paciente que son: gastritis, migraña, diabetes, hipertensión, algunas renales y más frecuentemente las de las vías respiratorias como gripas, tos, asma, etc. notando cómo algunas de estas enfermedades son “heredadas” en los pacientes con colitis ya que ellos mismos han padecido o siguen padeciendo algunas de estas mismas enfermedades como migraña, gastritis y asma, además de artritis, hemorroides, taquicardia, dermatitis y las más frecuentes que son las de las vías respiratorias como gripas, tos, anginas, asma y bronquitis.

Para el análisis de cómo influyen las emociones en la construcción de un padecimiento y la causa de porqué se suscitan otras enfermedades es necesario tomar en cuenta la relación que conjugan las emociones, el alimento y el medio ambiente considerándolos como un todo que actúa en el ser humano.

Las emociones que se identifican dentro de este padecimiento son enojo, agresividad, tristeza, miedo, ansiedad, estrés, impotencia, represión, resentimiento, coraje, preocupación y rencor; siendo la Ira, Tristeza, Ansiedad y Miedo las emociones dominantes.

De acuerdo a la teoría de los cinco elementos se encuentra que en la mayoría de los casos el proceso de construcción del padecimiento tiene su origen en el elemento **metal** siendo la tristeza el sentimiento predominante en la etapa de la infancia e incluso de la adolescencia, esta tristeza se refleja por medio del pulmón (órgano que corresponde al

elemento metal) a través de enfermedades que se relacionan con él (las cuales aparecieron antes de que se presentara el padecimiento de la colitis) como gripas, asma, bronquitis, tos, catarros y todas aquellas que están situadas en el área de la garganta, afectando incluso a la nariz (órgano de los cinco sentidos que también corresponde al elemento metal) en forma de rinitis alérgica. A continuación se dará un ejemplo de cómo dominaba el sentimiento de tristeza en una época determinada y se expresó en una enfermedad de las vías respiratorias y en un caso de dermatitis siendo la piel parte de este mismo elemento:

*“Yo siempre he sido enfermiza de la garganta y acerca de recuerdos significativos de mi vida son la última vez que vi a mis hermanos y lo más curioso fue que los dos me dijeron: “al rato te veo”, eso forma de verme a los ojos fue muy significativo, porque fue lo último que me quedó de ellos, el sentimiento y la emoción con que me veían. Y a raíz de su muerte ha habido mucha **tristeza** e inseguridad de no saber para dónde nos movemos. Los motivos de esta tristeza ya la venimos arrastrando desde hace como 10 años desde su pérdidas, entonces el pasado siempre lo traemos al presente”*



*“Recuerdo muchos momentos de mi infancia tristes por la tensión de mi mamá cuando mi papá tomaba, por como se ponía ella. Las enfermedades que yo he padecido en el transcurso de mi vida, primero de chica, y hasta hace diez años de trabajo era de la garganta, tres días a la semana estaba afónica y ahora deje el grupo y me compuse, y entré al grupo de las del estomago”*



*Cuando me dijeron que me iba a cambiar de casa sentí coraje, mucho sufrimiento y tristeza, o sea que me separaran de mis raíces. Y actualmente el problema y preocupación que tengo es que no me acostumbro a estar ahorita donde estoy viviendo, no es lo mismo, la distancia es mucha, mi dermatitis que me desespera, mi colitis que no me deja trabajar a gusto, que no me deja hacer mi actividad normal, y la distancia de ir y venir porque vivo muy lejos de la ciudad es lo que mas me desespera*



*“A mi la adolescencia me duro mas tiempo y fue una etapa muy dificil, de sentirme triste, angustiada, no creo que haya llegado a depresión, porque yo siempre he convivido con la gente, pero todo el tiempo que fui adolescente tenia temporadas de sentirme triste ya ahora noto la diferencia, porque mis conflictos me hacen ocuparme de ellos y no sentirme triste”*

Esta emoción de tristeza que provocó un desequilibrio en el cuerpo comienza un recorrido en el interior del organismo que va desde el **metal** hacia la **madera** siguiendo la ley de *interdominancia* convirtiéndose ahora en Ira, coraje o resentimiento expresados en los recuerdos más significativos que tienen de su vida familiar

*“Recuerdos positivos de mi infancia.... no me acuerdo de ninguno, pero negativos hay un montón, recuerdo mucho algo que me da mucha **tristeza** de una ocasión en que mi papá me pidió que recogiera los zapatos y yo le dije “ahorita voy”, y él “no que recógelos ya” y yo “ya voy”, y no me acuerdo que estaba haciendo yo, pero cuando fui ya no estaban mis zapatos tirados, y yo me dije pues donde los puso? Y le pregunte y me dijo que los había dejado en una caja y que ya no los podía sacar, y ya ni le dije nada, como estábamos en vacaciones, no se cuanto tiempo me dejó sin zapatos, y así anduve descalza por toda la casa e incluso también en la calle, me acuerdo que fui a las tortillas con mi mamá y tuve que ir descalza, yo creo que por eso también ahora le tengo **rencor** a mi mamá porque nunca le dijo nada, y se me hacia demasiado manchado de mi papá ponerme castigos tan feos, y también cuando no me quería peinar él me cortaba el pelo y me decía que si no me peinaba me iba a seguir cortando el pelo...”*



*“Y en cuanto a corregirnos eran muy estrictos, había mucho respeto y hasta a veces había temor porque mi papá era muy... de que “si te sales no te la acabas” y la corrección de las nalgadas. De esta forma de educación yo opino que... ¡Ay no!, con esta forma de educación, si se llega hasta a odiar, agarra uno **odio o coraje** no se como se llama, por eso yo a mis hijos solo una vez les he pegado, ahora es la comunicación, la comprensión, y antes no, antes era tiro por viaje”*



*“No sé desde cuando empiezan los síntomas a aparecer pero fue desde chiquillo, hace 10 o 12 años. El sentimiento que recuerdo que predominaba en esa época era enojo, y lo sentía cuando nos pegaba mi padrastro”*



*“Los recuerdos negativos de mi infancia más que nada eran que mi papá maltrataba y le decía muchas cosas a mi mamá y a mí no me gustaba que le hiciera eso, que la maltratara, la insultara, le pegara y me daba mucho coraje”*



*“Los sentimientos que predominaba en mi familia era eso del resentimiento porque por su culpa a mí me daban mi zarandeadá”.*

Lo más importante en estas situaciones no es sentir Ira ya que es un reflejo normal ante ciertas circunstancias, sino lo que hacían con esa Ira, lo que hacían con esa emoción; en estos casos la mayoría de las personas lo que hace con este sentimiento es reprimirlo, guardarlo, porque así les enseñaron a hacerlo o simplemente porque no saben cómo expresarlo.

*“Me enseñaron mucho, no expresar mis sentimientos. Y no me rijo con eso, nada más esconder los sentimientos sí, muy pocas veces alguien me ve llorar o enojada, yo puedo mostrar varias caras a diferentes personas, y me escondo donde no me vea llorar nadie, nadie, menos mi mamá o mi papá”*



*“Estos síntomas los tengo desde hace mucho, desde que murió la niña, como estaba internada me decía “no llores, cada que entres al cuarto no llores” y me reprimía mucho, cuando la estaban sepultando no lloré, y cuando pasó el tiempo que no llores porque no la dejas descansar y entonces me reprimí mucho y yo solita tenía muchas depresiones y ahora me deprimó con facilidad, por lo mismo que no duermo me estoy acordando, cuando falleció mi hija, de todo el proceso cuando estuvo internada, desde el día que empezó su enfermedad hasta que murió, eso es lo que más se me revela hasta la actualidad.”*



*“Los sentimientos que relaciono con mi enfermedad es que soy muy enojona, por eso dicen que me provoqué esta enfermedad, porque como no saco los corajes y todo eso, dicen que me los como y me los como y eso provoca la colitis nerviosa.”*



*“Cuando fui al médico y me dijeron que me iban a operar me dio miedo y fui tomando las cosas con más tranquilidad porque el doctor decía que todo lo que tenía me quedaba con él, sentía una impotencia de no poder ayudar a la gente que lo necesitara y en vez de solucionarlo me quedaba con él, me lo adjudicaba yo, ya después aprendí solo a escuchar”*



*“Para expresar mi sentimientos, pus de alegría siempre los tengo y los expreso, y cuando estoy enojado no los expreso para que no pague otra persona que no la debe, trato de guardármelos”*



*“Para expresar mis sentimientos no soy muy bueno... soy muy cohibido, me guardo las cosas, no soy bueno para decirlo, por lo mismo que soy así, que me bloqueo en las cosas, soy tímido y eso”*



*“Para expresar mi sentimientos yo considero que para decirle a alguien que lo quiero o darle un abrazo o así, sí se me facilita pero siempre y cuando no sea de mi familia porque si es de mi familia ahí ya no, pero emociones de enojo o ira siempre me ando tragando mis corajes, si tengo ganas de gritarle a alguien me lo agunto y me trago mi enojo y siento como luego y luego me duele el estómago.”*

Esta Ira no expresada como se vio anteriormente se manifiesta en el estómago, lo que quiere decir que la emoción hizo un nuevo recorrido de acuerdo a la ley de *interdominancia* en la cual se mueve del elemento **Madera** pasando al elemento **Tierra**, aquí la emoción dominante es la ansiedad, entonces la Ira se convirtió en Ansiedad (o nervios, angustias, preocupaciones, estrés y presión) que se encuentra latente en la vida de los pacientes al realizar sus actividades cotidianas:

*“Los síntomas de la colitis, cuando me enojo, me preocupo mucho, cuando trabajo bajo presión, mi organismo comienza a generar gas que inflama mi intestino y provoca dolor, porque se expande el intestino más de lo que puede soportar”*



*“Estos síntomas aparecen en el momento en que me enoje, me estrese o me preocupe, como a la media hora ya empiezan a aparecer. Este padecimiento lo tengo hace 4 años cuando supe que era eso. Los sentimientos que recuerdo era cuando alguien no llegaba y empezaba la preocupación de donde estaba, cuando tenía que entregar un trabajo y todavía no lo acababa”*



*“Y pues lo que siento es que al principio estoy tranquilo pero de pronto siento angustia al pensar en los problemas y siento los impactos en el estómago, incluso cuando estoy relax, y en la noche más pasa más cuando estoy durmiendo, me despierto y empiezo a pensar en el problema y más porque son problemas económicos”*



*“Los síntomas de la colitis es que tengo inflamado el estomago, pensé que era por la gastritis y resulto que no, tenia estreñimiento, pesadez en la parte izquierda del abdomen y sentía una bola, nauseas, mareos cuando veía algo de comida. Cuando mas se me agudiza es cuando estoy mas presionada o cuando me enojo hasta siento una punzada, cuando la responsabilidad es tanta, se me inflama el estomago y me duele”*



*“He notado que con algunas situaciones en particular hay más irritación de mi estómago, por ejemplo con los quinceaños de mi hija por el estrés de la planeación y eso, pero ahorita que ya pasó ya no me siento tan mal. El sentimiento en particular que tengo son angustias, muchas angustias nocturnas”*



*“La emoción o la situación que se relaciona con el inicio de los síntomas fue una recaída que tuve con la artritis y cuando tengo una recaída me pongo muy mal, no*

*puedo caminar ni nada y yo me pongo muy nerviosa, muy tensa y a la mejor por toda esa tensión se me desencadenó la colitis, aparte de que yo soy muy nerviosa y muy aprehensiva, pero nunca había tenido problemas hasta ahora”*



*“Tengo 6 años con mi enfermedad desde que tuve la dirección en cuanto tuve la dirección, antes, yo sentía la angustia aquí (señala su diafragma) pero con el paso del tiempo se fue definiendo a mi estómago, y desde la dirección, siempre hay algo de que preocuparme, no he estado bien, los sentimientos que tenía en esos momentos eran de preocupación de angustia, de sentirme abrumada, presionada, que no podía solucionar lo que se me presentaba”*

De esta forma como al elemento **Tierra** le corresponden los órganos del estómago y el bazo, al haber desequilibrio por la ansiedad, comienzan a manifestarse enfermedades como la gastritis o las úlceras gástricas, las cuales como lo refieren algunos pacientes presentaron antes de que se manifestara la colitis o en el otro caso se está presentando a la par de la colitis.

De igual forma cómo en el estómago y el bazo residen la razón y el pensamiento, cuando hay problemas digestivos los pensamientos son confusos encontrando de esta manera personas con algún desorden de tipo nervioso u obsesivo, así como personas inseguras a la hora de tomar alguna decisión:

*“Las enfermedades importantes que yo he padecido en el transcurso mi vida ¡ay Dios mío!, pues importantes crisis de histeria, sufro de los nervios, la colitis nerviosa, la presión y todo eso”*



*“...Procuró no cenar y me acuesto a las 11:00 de la noche 11:30 en lo que escombro el closet, doblo ropa, escombro todo lo que veo tirado lo levanto. En fin de semana los sábados me levanto más tarde, saco mi bote de la ropa y me pongo a lavar en la lavadora, mientras estoy escombrando mi cuarto y es que no sé tengo una obsesión con mi closet, siempre lo estoy escombrando y no soy feliz si un día no lo hago”*

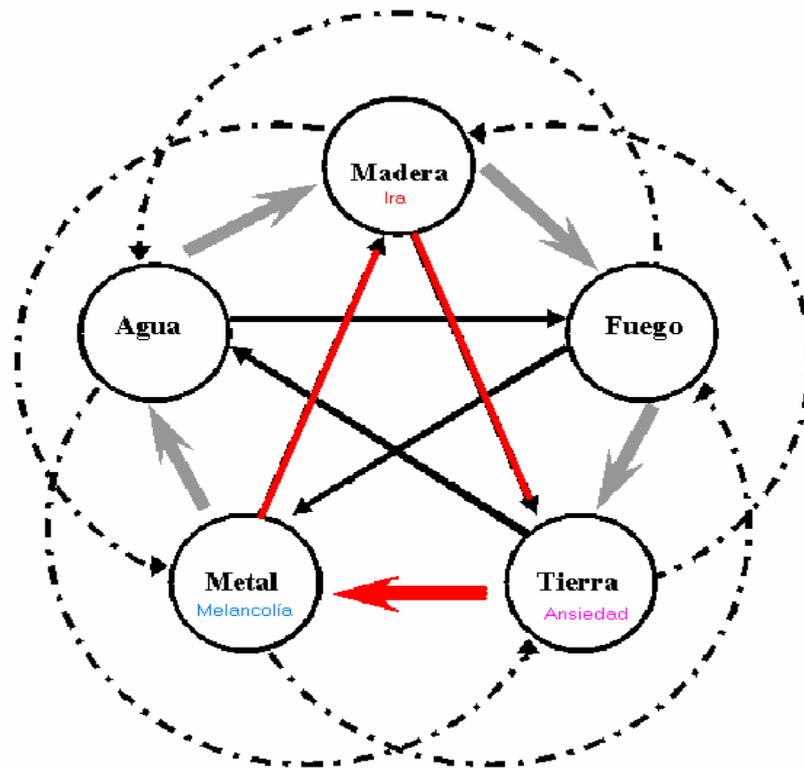


*“En cuanto a como resuelvo los conflictos generalmente siempre les doy vueltas de como los voy a resolver, soy bien indecisa, pienso diez mil veces las cosas, y lo peor de todo es que pienso mucho y la situación acaba resolviéndose por otros, por ejemplo una situación que tenía con mi novio y otro chavo quería conmigo y a mi me gustaba el chavo pero estaba pensando lo dejo o no lo dejo y mejor el chavo me dijo sabes que ahí muere, y el finalmente terminó decidiendo, y yo cuando tengo un conflicto me estanco y no hago nada”*



*“Mis problemas les doy muchas vueltas de que “lo voy a hacer así, pero si lo hago así va a pasar esto, mejor lo hago de la otra forma, pero si la hago así va a pasar esto otro, y a lo mejor era así y cuando digo lo voy a hacer así total, pero después pienso ay no creo que no esta bien así pero ya lo decidí con esto me quedo”, como que me complico mucho, soy muy insegura e indecisa al tomar las soluciones”*

Como se aprecia las dos emociones más referidas en cuanto a la relación con su padecimiento es la Ira y la ansiedad, esto se puede notar también en la predilección de sus sabores, siendo mayormente consumidos los alimentos dulces (azúcar refinada, harinas, refrescos, golosinas) y los picantes o muy condimentados. ¿Pero cómo es que las emociones de Ira y Ansiedad provocan los síntomas tan molestos de la colitis como inflamación del colon, gases, estreñimiento, dolor? Esto se debe a que estas emociones después de haber causado desequilibrio en el estómago desembocan finalmente en el intestino grueso a través de otro movimiento que es el de *intergeneración*, pasando así del elemento **Tierra** nuevamente al elemento **metal** al cual corresponde el órgano del intestino grueso: (Figura 2)



*Figura 2:* el desequilibrio comienza en el elemento Metal predominando la emoción de Tristeza o Melancolía, por medio de la ley de Interdominancia viaja al elemento Madera convirtiéndose la Tristeza en Ira, posteriormente esta Ira pasa al elemento Tierra por medio de la ley de Interdominancia reflejando un constante estado de ansiedad en los pacientes y por último por medio de la ley de Intergeneración la emoción se deposita en el elemento Metal presentando desequilibrio en el intestino grueso presentándose la colitis.

*“...Pero de plano cuando estuvo más cabrón, cuando realmente me ponía muy mal mal, incluso aquí en la licenciatura, era con esta relación que tenía que cuando me peleaba me dolía un buen el estómago, los síntomas que tenía era que se me inflamaba el estómago, me ardía, tenía ganas de vomitar todo el tiempo, a veces me dolía la cabeza, me mareaba, pero mucho mucho que se me inflamaba el estómago y me dolía mucho, me daba un dolor tremendo, y.. sí me castraba el pinche dolor”*



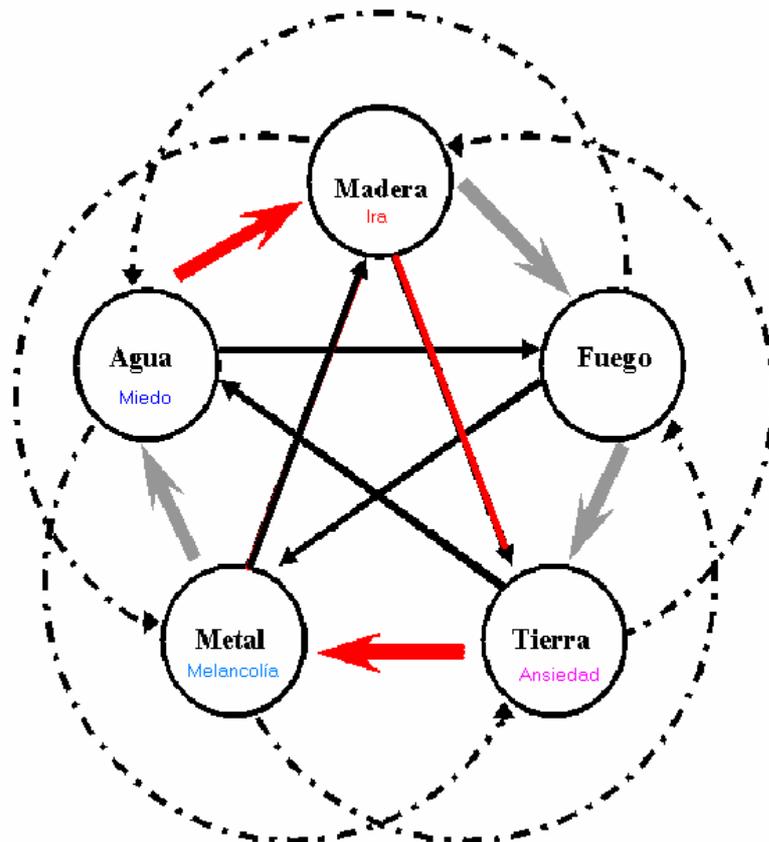
*“Ahora recuerdo que si me empiezo a estreñir o sentirme mal del estómago y siempre es con algún problema que he tenido”*



*“El sentimiento que creo que se relaciona con la aparición de los síntomas de la colitis son los nervios porque se me han ido alterando, también cuando tengo una emoción fuerte: un susto, un coraje o una preocupación es cuando más me ataca, lo malo de esto es que ahora tengo taquicardia y a los 2 o 3 días me repercute”*

El intestino grueso es llamado el ministro de transporte, él controla la transformación de los desechos digestivos de estado líquido a sólido y transporta los sólidos hacia delante y hacia fuera para su excreción a través del recto. Juega un rol principal en el balance y pureza de los fluidos corporales y asiste a los pulmones en controlar los poros de la piel y transpiración (por eso el caso de dermatitis). Asociado a los pulmones por la energía metal, el intestino grueso depende de los pulmones para su movimiento a través de la expansión y contracción del diafragma, el cual trabaja como una bomba para aportar ímpetu a la peristasis regulando la presión abdominal. Por ello la importante conexión entre pulmones e intestino grueso y los trastornos que causan su desequilibrio. De igual manera para su alivio intestinos lentos pueden ser estimulados y la constipación puede ser curada con una profunda respiración diafragmática y tonificando la energía de los pulmones. Inversamente pulmones congestionados y pasajes bronquiales atascados pueden limpiarse purgando los intestinos.

Sin embargo un punto muy importante a considerar es no caer en el error que de repente caen muchos médicos al generalizar a los pacientes y recetarles a todos las mismas medicinas, sino entender que la construcción de este padecimiento se da por procesos diferentes, situaciones diferentes y emociones diferentes, por ejemplo con aquellos pacientes en los que el origen de su padecimiento no se generó en el elemento **Metal**, sino en el elemento **Agua** siendo el miedo la emoción dominante.



*Figura 3:* el ciclo se inicia en el elemento Agua siendo el Miedo la emoción predominante, posteriormente viaja al elemento Madera por medio de la ley de Intergeneración convirtiéndose este Miedo en Ira, continuándose el ciclo descrito anteriormente.

*“De mi crianza y educación se encargó una de mis hermanas, la más grande. Eran muy exigentes, al menos todos hemos platicado y le teníamos mucho miedo a mi mamá, era una persona muy exigente y sí había golpes por cualquier cosa, te caías te pegaban, te enfermabas te pegaban, o sea era mucho miedo, crecimos con mucho miedo, mucho terror”*



*“En cuanto a los recuerdos significativos de mi infancia solo son sustos y el temor de las peleas entre mis padres, no tengo recuerdos positivos”*



*“Los síntomas que tenía era dolor de estómago, tenía muchos gases, estaba un poco suelto del estómago. Estos síntomas los empecé a sentir a los 16 o 17 años. Tenía mucho miedo, angustia, impotencia porque 2 personas me toparon, me amenazaron de muerte, me robaron un celular, sé quienes son y donde los puedo encontrar”*

En estos casos el desequilibrio se dio en el elemento **Agua** (miedo) afectando órganos como los huesos, artritis y algunas enfermedades renales. Después de generar este desequilibrio la emoción viajó hacia el elemento **Madera** (Ira) por medio de la ley de intergeneración ocurriendo un efecto similar a los pacientes en los que su emoción pasó del **Metal** (tristeza) hacia la **Madera**. (Figura 3)

Anteriormente se analizó la relación que juegan las emociones en la construcción de un padecimiento, pero el ser humano no sólo se compone de emociones, así que ahora se revisará el papel que tienen el alimento y el medio ambiente en este proceso.

La dieta de la mayoría de los mexicanos no incluye suficientes verduras verdes crudas o al vapor y frutas. En los pacientes entrevistados se encontró que los alimentos que más preferencia tienen en su paladar son los alimentos fritos y refinados, así como los picantes y muy condimentados, con una gran tendencia a consumir productos animales sobre todo la carne, leche o huevo teniendo predilección por las carnes rojas (cerdo y res) que son las que precisamente producen un alto grado de intoxicación en nuestro organismo, así como todos los embutidos (salchichas, jamón, chorizo), carnes frías, grasas que incluyen queso, mayonesa, crema, etc. producen en el organismo grandes cantidades de ácidos biliares para ser digeridas, así al llegar al estómago se convierten en otras sustancias químicas en descomposición las cuales enferman al cuerpo poco a poco. Y muchas veces aunque los mismos pacientes saben el daño que les puede causar, no hacen mucho por tratar de modificar este hábito alimenticio poniendo como pretexto la falta de tiempo para prepararse algún alimento sano y que lo puedan llevar a su trabajo, siendo más fácil salir a la calle cuando llega la hora de la comida y consumir lo que está al alcance de la vuelta de la esquina:

*“En mi alimentación estoy mal porque me malpaso, como cualquier cosa, no cosas sanas. Como a la hora que queramos, y lo que normalmente como es veneno, carne de puerco, frijoles, sopas, pero comida sana no. A mi me gusta comer de todo sean grasas o no sean grasas”*



*“Mi alimentación es muy desordenada porque todo me gusta y le doy rienda suelta a lo que me gusta como postres, grasas, carnitas, barbacoa, birria y todo lo irritante y super rico mexicano, tacos al pastor, todo me gusta, todo”*



*“Mi alimentación es mala, la de mi familia no porque comen verduras y eso, la mía es deficiente, como mucha grasa, no tengo tiempo de estar en un lugar adecuado cómo comida corrida o llevarme mi propia comida, sino que tengo que pedir algo rápido. En mi casa y los fines de semana sí es lo adecuado, leche, huevo, verduras. Pero yo no puedo por mi trabajo. No tengo horarios para comer sino a la hora que puedo y en 10 o 7 minutos desayuno lo que veo y como de volada porque yo no tengo tiempo. Lo que más me gusta comer es la carne pero me hace mucho daño, carnitas, bisteces, alambres”*



*“Mi alimentación es de la fregada, no tengo horario fijo ni dieta balanceada, está pésima mi alimentación puedo pasarme una semana comiendo carnes y grasas. Lo que más como es carne blanca y roja y lo que más me gusta comer es el marisco y lo que menos las verduras”*



*“Debo dejar de comer carnes rojas, embutidos y 3 kilos de comida, debo de compensar mi dieta con verdura, fruta y agua que es lo que no hago, siempre estoy tragando gorditas o cosas así”*

Otro alimento que es bastante riesgoso y que también es muy consumido es el azúcar refinada la cual se utiliza para endulzar las aguas frescas, el té, café, atoles, etc. Y también se consume en golosinas, pastelillos, refrescos, etc. de igual forma hay mucha frecuencia en la ingesta de alimentos procesados como la harina refinada (pan, tortillas),

jugos y saborizantes artificiales, comida rápida y prefabricada (sopas instantáneas), frituras y cereales en caja que provocan que el aparato digestivo trabaje a un ritmo mucho más lento del normal y por tanto existan problemas con el intestino.

En el consumo de estos alimentos han tenido mucho que ver los medios de comunicación presentando alimentos “ahorradores de tiempo” en los que su preparación tarda solo unos cuantos minutos para poderse consumir, alimentos procesados y golosinas que se pueden adquirir en cuanto se sienta la punzada de hambre sin importar en que lugar nos encontremos (frituras, galletas, pastelillos) y que aparte de todo prometen una buena nutrición. Estos alimentos lejos de nutrir al organismo solo lo llenan provocando sobrepeso (como se nota en la mayoría de los pacientes) mismo que causa preocupación dentro de la población y aquí es donde entran nuevamente los medios de comunicación anunciando a la par de estos productos polvos, pastillas u otros complementos alimenticios que prometen por obra de magia acabar con los problemas de una figura estética y de un estómago problemático notándose toda una comercialización del cuerpo.

No obstante la importancia de una adecuada alimentación no pasa desapercibida y esto se puede notar en el diagnóstico de los doctores cuando los pacientes van a consulta, diciéndoles que su padecimiento antes que nada fue originado por una mala alimentación rica en picantes, condimentos y grasas; recetándoles dietas que incluyen verduras crudas, frutas, cereales y fibra (y para complementar medicamentos como laxantes, desinflamatorios y analgésicos), lo cual parece muy difícil de consumir para los pacientes ya que el solo hecho de que les cambien su dieta o les priven de sus alimentos preferidos provoca en ellos molestia y enojo y siguen su dieta de mal modo o de plano la dejan inconclusa:

*“Cuando me dijeron que tenía colitis nerviosa no le di mucha importancia, pero empezaron a prohibirme que no puede tomar coca-cola, alcohol, no puede fumar, comer grasa, y me encabroné, le dije al doctor “ay como, usted no quiere que haga nada” y me dio coraje que me prohibiera tantas cosas no lo que tenía en sí”*



*“Desde los 15 años me enoja el tener que suprimir alimentos porque es una lucha de sí tengo que bajar, porque si estoy contenta lo quiero festejar comiendo y si estoy triste me quiero consolar comiendo y es un conflicto”*



*“Me sirvió el tratamiento en parte, primero era tomarme la ranitidina y no comer las cosas que me prohibieron como meta en un mes, pero solo la cumplí una semana”*



*“El homeópata me dio un tratamiento con gotitas que sabían a alcohol y me dijo que cambiara mi alimentación pero no cambié, me dijo que no comiera chocolates pero no le hice caso porque me gustan mucho, que no comiera irritantes, que tomara muchos líquidos porque yo casi no tomo agua”*

En este punto es curioso notar cómo a pesar de los dolores y malestares tan fuertes que les provoca la colitis muchos pacientes continúan consumiendo aquellos alimentos que saben que les hacen mal, cambiando su dieta o solo prometiendo cambiarla cuando de plano ya no soportan sus malestares pero no haciendo nada para evitarlos. Siendo así solo contadas personas las que hicieron realmente un cambio en su dieta o mínimo aumentaron su consumo de verduras, frutas y fibra, aunque en algunos casos ésta última la encuentran en los cereales de caja.

De lo anterior se puede decir que es muy importante alimentarse con productos naturales, pero también son prioritarias las actitudes que tenemos ante la vida en general y en particular hacia todo lo relacionado con los alimentos. Quien procura para sí mismo una sana alimentación también debe saber manejar sus emociones. El hecho de que cuide lo que come no significa que automáticamente va a tener como resultado una mejor calidad de vida, porque si sus emociones están en conflicto no pueden los alimentos naturales contrarrestar el desequilibrio y falta de armonía por sí mismos. Tendríamos que aprender a enfrentar, sentir y tratar nuestras emociones como parte de nuestra constitución humana, pero en vez de eso las negamos o las escondemos y esto produce un desequilibrio emocional que repercute en lo fisiológico. Las emociones son decisivas hasta en los hábitos

alimenticios del ser humano y esto se refleja en los pacientes entrevistados de la siguiente manera:

En el análisis de la teoría de los cinco elementos se notó que estos pacientes tienen un desequilibrio en el elemento metal y a este elemento le corresponde el sabor picante, entonces se puede observar cómo habiendo un desequilibrio, los pacientes adquieren una “predisposición” para buscar y consumir todo lo que tenga que ver con picante y condimentos, y como también existe un desequilibrio en el elemento tierra y a éste le corresponde el sabor dulce buscarán consumir alimentos dulces (azúcar refinada, refrescos, pan y pastelillos).

Por otro lado en muchos pacientes se observa que es el aspecto emocional el más significativo e influyente en su vida por lo que aunque cambie de dieta y tome todas las pastillas recetadas seguirá presentando los síntomas de su padecimiento como señal de que algo más allá de la alimentación está ocurriendo en su cuerpo y quiere ser escuchado y tratado; es por eso que las personas pierden la confianza en el servicio médico al ver que su enfermedad no ha disminuido ni se ha quitado:

*“Acudí al doctor y me diagnosticó que tenía colitis, el tratamiento que me dio fueron laxantes que no recuerdo el nombre y dietas, sin embargo no me funcionaron, por lo mismo que no me funcionaron los dejé y no volví a ir al doctor”*



*“Tuve un tratamiento médico en el seguro y en una clínica particular, me diagnosticaron colitis nerviosa y otra cosa que no recuerdo el nombre pero como que iba progresando y principios de gastritis y en las dos me dieron ranitidina para que se me calmara el dolor y no se me inflamara el estómago, pero no me sirvió de nada, por eso el mejor remedio fue acabar con mi relación de noviazgo, el mejor tratamiento fue por mí y no por los médicos”*



*“He ido al médico, y los tratamientos que me ha dado, un tiempo que me estreñía un montón me mandaron laxantes, y prepulsil creo y antiácidos y antiinflamatorios, y algo que me tomara aparte de los medicamentos era un licuado de papa que me*

*hacia mi mamá, pero ni eso ni los medicamentos me dieron resultado porque no se me ha quitado, por eso luego ya ni iba al médico, pero tuve que seguir yendo porque a partir de eso que me estreñía me salieron hemorroides”*

La disciplina es básica para alimentarse de manera equilibrada dando gracias a la naturaleza por todo aquello que nos ha dado, ¿Pero que sucede cuando el medio ambiente que nos rodea también se encuentra en desequilibrio?

Empezando porque en el D.F. y sus zonas aledañas los árboles se han talado poniendo mayor interés en la proliferación de fábricas, centros comerciales, carreteras, etc. que en mantener la flora que todos necesitamos para vivir porque somos un país en crecimiento y desarrollo para una total urbanización, teniéndose la idea de que entre más tierra y vegetación exista el lugar se considera atrasado, siendo así que estructuras, edificios, casas y hasta autos de metal que sustituyan la vegetación son sinónimos de “modernidad”. Este desequilibrio y falta de contacto con el elemento **Madera** de los árboles y algunas plantas provocará que los sujetos tengan problemas de hígado lo que los hará irritables, con problemas de carácter, insomnio, cansancio y estrés. No es extraño caminar por las calles de nuestra gran ciudad y encontrar por todos lados personas que no son tolerantes y que ante la mínima provocación estallen en cólera contra el primero que se les ponga enfrente, o aquellas que para llegar a su destino llámese trabajo, escuela o casa tuvieron que haberse peleado con el chofer del transporte público o casi atropellado al inconsciente que se atrevió a pasarse la calle aunque el semáforo señalara que tenía preferencia porque no se dio cuenta de que ya se le había hecho tarde y no tenía tiempo de detenerse el alto; y de aquellos que provocan accidentes automovilísticos por su manera tan agresiva y atrabancada de manejar.

Por otro lado, al no haber suficientes árboles que nos proporcionen el oxígeno necesario sobreviene una contaminación en el **Aire** lo que provoca una mala respiración, para explicar esto solo basta recordar lo que hacemos cuando pasamos por una fábrica, cuando hay un basurero o con el simple humo del escape de los carros o del cigarro, aguantamos la respiración o no hacemos una inhalación profunda y así vamos por la vida respirando superficialmente, esto provoca una oxigenación de aire deficiente lo cual trae

como consecuencias cansancio, agotamiento, endurecimiento de articulaciones y vasos venosos y a la larga desarrollar enfermedades del sistema nervioso central como infartos, trombosis o embolias. Esto sin agregar que el poco aire que llegamos a inhalar está cargado de plomo (metal dañino) y otras sustancias tóxicas que originan afecciones en los pulmones y garganta como faringitis, tos, flemas, y una gran proliferación de enfermedades respiratorias y sus consecuencias en otros órganos como intestino grueso y estómago y en su intergeneración con riñón y vejiga: el riñón trabajará más o tendrá problemas para filtrar la sangre trayendo como resultado hipertensión e infecciones en las vías urinarias. Y como la emoción que acompaña es melancolía para pulmón y miedo para riñón, las personas muestran temores a vivir o a la muerte en general:

*“Mi principal miedo es la muerte, ese es mi único miedo, bueno también el fallarle a mi pareja o no cumplir mis sueños, pero miedo mayor es la muerte, por más que he hablado con personas que me dicen que no es el fin sino el comienzo y todas esas cosas que enredan la hora de morir y lo que hay más allá no puedo disminuirlo, el miedo esta constante.”*



*“Mis principales miedos y temores son no dejar bien estabilizada la familia, que tal que al rato me muero, además no me quiero morir, yo quiero vivir, me da coraje que me vaya a morir porque me gusta disfrutar de la vida”*



*“Me causa mucho miedo la muerte, me da mucho miedo que alguien se me muera, de chiquita hasta me ponía a llorar por miedo a que se murieran mis papás, pero nunca se ha muerto nadie”*

Acompañados de sentimientos de descalificación y depresión:

*“No me considero una persona exitosa, no sé, serán mis torpezas, no sé. No me siento bien, no me siento seguro con lo que he hecho ni satisfecho tampoco. No he hecho lo que he querido y aunque lo hubiera querido no he podido”*



*“Cuando me deprimó me duele todo el cuerpo, no hablo con nadie, me aísló completamente, esa es mi forma de depresi3n, también comienzo a hacer cambios, me baño con agua fría, muevo los muebles de la casa y se que me lastimó pero no me importa, me lastimó sola para que vean los demás que también sufro pero no se dan cuenta. Eso pensaba en la mañana, a todos los enfermos yo los llevo pero yo que me enfermo nadie me lleva a mí. Yo sí tengo tiempo para los demás pero los demás no tienen tiempo para mí”*



*“Hay épocas en las que me deprimó con facilidad como las navideñas, porque no está toda tu familia o todos tus amigos y a mí me gusta estar rodeada de gente que se que me quiere”*



*“Me deprimó con mucha facilidad pero trato de evitarlo, digamos que soy así pero mi cabeza trata de cambiar eso”*



*“Me deprimó con facilidad, viendo que no han salido las cosas como yo he querido”*

Esto agregado a su dieta rica en proteína animal, carbohidratos, azúcar blanca, harina refinada y deficiente en vegetales crudos y frutas provocan una falta de hierro (**Metal** bueno) en el organismo lo cual trae como consecuencia que no se asimilen de forma adecuada los nutrientes en el cuerpo.

Por otro lado la falta de tiempo hace que se tenga una mínima relación con el elemento **Fuego** al calentar nuestros alimentos en el microondas (y consumiendo alimentos que solo se preparan de esta forma) ó comiendo en la calle donde es otra persona la que está en contacto directo con el fuego; entonces al tener poco o nulo contacto con este elemento cambia la relación en nuestro organismo haciendo que nuestra alegría se vea disminuida y si añadimos que en lugar de tomar **Agua** pura lo único que se toma es refresco, esta carencia de agua provoca que madera no se pueda cultivar dentro de nosotros, entonces esta agua almacenada se dirige hacia fuego apagándolo y así nuestra alegría desaparece volviéndonos iracundos.

Es en este punto donde debe hablarse de tácticas o formas de prevención que ayuden a reestablecer el equilibrio perdido a través de la relación y contacto con el elemento afectado. Por ejemplo se puede cambiar la relación con **Metal** por medio del elemento **Tierra** ingiriendo alimentos que provengan de ella (como vegetales y frutas) y así obtener de ellos el hierro (**Metal**) que el cuerpo necesita. De igual forma se puede reestablecer el contacto con **Agua** ingiriéndola en su estado natural en lugar de refresco u otras bebidas dulces, estando en contacto con ella o simplemente escuchando su sonido. También podemos tener contacto con **Fuego** cocinando nuestros propios alimentos y con ayuda de un comal o sartén en lugar del horno de microondas. En cuanto a **Madera** cultivar pequeños árboles o plantas puede ser una buena opción, además de que de esta manera también estamos en contacto directo con **Tierra**. Parece imposible creer cómo acciones tan sencillas pueden provocar cambios tan significativos en nuestro organismo y aunque parecen demasiado simples con el desarrollo de la urbanización han llegado a convertirse en actividades casi imposibles de poder realizarse por el mal aprovechamiento y deterioro de nuestros elementos.

Por lo anterior se puede afirmar que el desequilibrio de un organismo que se manifiesta en una enfermedad no solo se originó por causas puramente fisiológicas (cambios químicos del cuerpo, bacterias, virus, etc) como afirmaría un especialista en medicina recetando medicamentos y a la vez perdiendo la confianza y la Fe de su paciente al regresar y decirle que sus medicamentos solo aliviaron sus malestares (en el mejor de los casos) pero no han curado su enfermedad; así como tampoco son meramente por causas psicológicas o emocionales del paciente para alivio de muchos especialistas que no se atreven a decirle a sus pacientes que no se curan porque no están estables en su esfera emocional porque temen la reacción de éstos y también para alivio de muchos pacientes en los cuales una información distorsionada provoca que vean al psicólogo o al psiquiatra como el peor lugar a donde puede ser enviada una persona porque sus familiares, amigos y círculos sociales lo tacharían de “loco, demente, maniático, trastornado”, etc. y menos si se entera que sus enfermedades son influidas por lo emocional, entonces estaría siendo etiquetado como “hipocondríaco” sinónimo de “estas loco y aparte de todo te inventas enfermedades” .

Tanto médicos como psicólogos han ido manejando esto de las enfermedades de forma extremista provocan confusión en los pacientes, agravamiento de sus enfermedades, fragmentación del cuerpo y en total no llegan a ninguna solución aceptable. Por tanto el cuerpo humano debe ser estudiado y entendido como un todo, como un conjunto y no desfragmentarlo como se ha venido haciendo hasta la fecha.

La filosofía oriental nos permite comprender al cuerpo en su totalidad dándonos a conocer que en él influye la calidad de nutrientes que le damos, ya que de los alimentos obtenemos la energía necesaria para lograr un funcionamiento óptimo y realizar nuestras actividades cotidianas de la mejor forma posible y así sentirnos satisfechos con lo que estamos haciendo; sin embargo no es suficiente una buena alimentación, también debemos estar en equilibrio con nuestras emociones y sentimientos ya que si todo el tiempo estamos haciendo corajes, aunque comamos una nutritiva ensalada de verduras no nos hará digestión porque vamos a tener “entripado” el estómago.

En cuanto al ambiente que nos rodea, es muy difícil en la actualidad (y más si vivimos en una ciudad industrializada) contar con un espacio en el cual podamos tener contacto con la tierra estando descalzas si apenas nos quitamos los zapatos y ya pisamos un vidrio, un clavo oxidado o ni siquiera podemos pisar el suelo porque como no estamos acostumbrados las piedritas lastiman nuestros pies; tampoco podemos respirar aire puro que inunde nuestros pulmones si lo más puro que tenemos después del escape de los autos y la contaminación de las fábricas es el humo del cigarrillo; y que decir del agua, no podemos tomar agua cristalina o nadar en aguas naturales si solo podemos zambullimos en albercas cloradas o en nuestra cisterna cuando le toca lavarla; además de que el único contacto que tenemos con la madera son los lápices para escribir, con el metal el plomo que respiramos y con el fuego cuando encendemos la estufa o los cigarros.

Pero no por esto nos vamos a dar por vencidos y en lugar de hacer algo para poder obtenerlo colaboramos para que siga existiendo mayor contaminación y destrucción en nuestro mundo.

¿Cuántas veces no hemos escuchado en el radio o visto en la televisión que la capa de ozono está muy dañada, que dentro de poco tiempo hará falta el agua, que los cambios

tan extremos de temperatura cobraron la vida de personas y animales por desastres naturales originados por estos cambios: temblores, maremotos, erupción de volcanes, incendios que arrasan con media población?

Tanto daño y desequilibrio en nuestra naturaleza está provocando que comience a revelarse y ni así le hacemos caso.

Nuestro organismo también se revela en dolores de cabeza, de espalda, gripas que nos tiran en la cama, todo tipo de enfermedades y tampoco le hacemos caso solo lo llamamos con medicina.

Por eso aparte de la buena alimentación y equilibrio emocional debemos estar en armonía con nuestro medio ambiente, tal vez no vivamos en medio de un bosque pero si tenemos al alcance uno que otro parque al cual podemos visitar, abrazar un árbol, sentarse en el pasto e incluso en nuestro propio hogar inculcarnos a nosotros mismos, a nuestra familia y a nuestros hijos el cuidado de la vegetación que aún conservamos (de milagro) y el respeto a los animales en todas sus extensiones porque ninguna especie viviente es superior a otra ya que todo forma parte de todo y lo uno sin lo otro no existiría. No hay depredador más desmedido que el ser humano con su “mente privilegiada”, mientras las especies “depredadoras” no matan por matar sino que mantienen un constante equilibrio, el depredador humano si mata por matar, destruye por destruir llegando al extremo de destruirse así mismo y al mundo donde habita.

Lo anterior significa que la relación que existe entre el medio ambiente y los cinco elementos es la que se guarda en el interior del cuerpo. El equilibrio entre lo endógeno y lo exógeno guarda una relación de armonía de modo que cualquier cambio que suceda externamente, tendrá efectos que se manifestarán en el interior del cuerpo y se expresarán en problemas con la relación de los elementos y los órganos.

Muchas veces he escuchado decir a mi alrededor “una persona no puede cambiar el mundo” y yo creo que no es así ya que el entorno en el que nos encontramos no ha estado así desde el inicio de los tiempos y si los libros de historia no me engañan antes lo que reinaba era la naturaleza y poco a poco se ha ido modificando hasta que lo que reina ahora es el concreto, pero este cambio inició por algo, por una idea efímera que se convirtió en un proyecto, y tal vez no podamos cambiar el mundo de la noche a la mañana, pero sí podemos empezar por cambiar la calidad de nuestro estilo de vida.

*Sentado en una silla  
Con los ojos y las manos en pantalla  
Veo pasar el río de mi sangre  
Hacia la muerte  
Venas cartílagos y nervios  
Resplandecen tiernamente cuando duermo  
Y nada me vuelve más dichoso  
Que el fulgor de las estrellas  
Encerrado en mis arterias  
Pero nada me vuelve más sombrío  
Que la luz de un cigarrillo  
Cuando pienso en el futuro  
Y un remolino de ceniza  
Bruscamente desbarata mi sonrisa  
Y mi pasado*

*Jorge Eduardo Eielson*

## CONCLUSIONES

Hoy en día la salud de la población constituye una de las más grandes preocupaciones en la sociedad y esto se debe a la alta demanda de personas que exigen una adecuada atención a sus enfermedades en hospitales, clínicas y los que tengan posibilidad en servicio médico particular.

A todos nos ha pasado alguna vez (o muchas veces) en la vida que tenemos que llegar 3 o 4 horas antes de la hora de atención para alcanzar un buen lugar y no nos atiendan hasta el último; o que tenemos que perder un día de trabajo o de escuela por todo el tiempo que nos mantienen retenidos entre el papeleo, chequeo médico y formarnos por el medicamento recetado y todo para volver a aparecernos en la clínica a las pocas semanas o días porque nos seguimos sintiendo mal; o de aquellos que aun con sus retortijones de dolor tienen que regresarse a su casa porque no hay lugar para poder hospitalizarse.

Este aumento tan disparado de personas enfermas dentro del sector salud ya no resulta ser una situación normal que hay que dejarse a la ligera, pero hay que tomarse en cuenta que ahora se tiene la creencia de que es el médico el encargado de aliviar el dolor y la enfermedad sea por los medios que sea, “al fin que él es el que sabe”, entonces los pacientes depositan toda su responsabilidad y confianza en las manos de los doctores seguros de que ellos van a curar mágicamente cualquier enfermedad que tengan. Pero si todo fuera así de fácil ¿Por qué se ve salir tanta gente de los hospitales y clínicas inconformes con el servicio médico? La mayoría de los pacientes se quejan de una mala atención médica, que el doctor no se preocupa por ellos, que son déspotas e indiferentes a su dolor y muy fríos en su consulta y que no pueden curar su enfermedad.

Tal vez sea por el alto número de personas que tienen que atender o por diversas causas, pero la mayoría de los doctores en la actualidad atienden en sus consultas no personas aquejadas por una enfermedad, sino cuerpos “descompuestos” a los que hay que reparar. Una persona entra al consultorio temerosa de saber lo que tiene y el doctor sin voltear a verlo le dice “pase y tome asiento”, sentados frente a una computadora teclean todos los síntomas que refiere el paciente y le da un recetario de medicamentos sin siquiera haberle tomado la temperatura, revisado, tocado ni haberle preguntado si es alérgico a

algún medicamento. El paciente sale del consultorio enojado, frustrado e incomprendido, tantas horas de espera para 5 minutos de consulta y lo peor es que tiene que regresar al poco tiempo porque el medicamento no le sirvió y ahora el dolor se extendió a otro lado. ¿Cuántas veces nos ha pasado que teniendo ciertos síntomas te dan medicina para una supuesta enfermedad y acabas teniendo otra? Y es que aparte de que no hay tiempo para revisar a los pacientes a conciencia, se ha caído en el error de generalizar los síntomas para diagnosticar una determinada enfermedad y recetarles la misma medicina a todos los que parezcan tener esa enfermedad.

En los pacientes entrevistados a todos los que llegaban por primera vez aquejados por sus molestias de colon les daban la misma dieta para citarlos nuevamente en 3 meses y ver cómo seguían, sino les funcionaba entonces darles los mismos medicamentos. Y aunque no a pocos pacientes les mencionan la influencia del factor emocional tampoco les recomiendan dentro de su tratamiento la asistencia psicológica, poniendo mayor énfasis en que es su alimentación lo que provoca sus problemas de colon, tal pareciera que el sector médico y el psicológico se encuentran aún desunidos y “peleados” restándose importancia el uno al otro en el tratamiento de las enfermedades. Así la posibilidad de trabajar con el cuerpo no se toma en cuenta porque en la delimitación de las áreas de intervención al psicólogo le toca la mente y el cuerpo es reclamado por los médicos como los únicos que tienen derecho sobre él<sup>1</sup> creándose una desfragmentación corporal que solo confunde más a los pacientes.

Sin embargo resultaría injusto echarle toda la culpa al sector salud y al servicio médico ya que ellos no son los culpables de que el cuerpo se enferme y que sean tantos los afectados que no se den abasto para atenderlos, viéndose en la necesidad de crear técnicas para ahorrar tiempo y poder pasarlos a todos a consulta, así como tampoco son culpables de que las personas depositen en ellos toda la responsabilidad y se laven las manos echándole toda la culpa al médico de que no se puede curar. Al médico se le exige encontrar ideas y fórmulas para tener cuerpos funcionables y saludables y curar cualquier tipo de molestia para todos y éste en su afán de cubrir esa demanda ha dejado a un lado lo más importante que es analizar y entender las señales que da el cuerpo para ver en dónde y porque se

---

<sup>1</sup> Békei (1996) Op int.

encuentra en desequilibrio (lo cual quita mucho tiempo) poniendo mayor importancia en callarlo con medicinas para que deje de dar lata y permita que las personas puedan hacer sus actividades cotidianas. Por tanto si bien es cierto que en la actualidad la atención médica resulta muy superficial en cuanto a la aparición de los síntomas y lo que le rodea, también es cierto que los únicos responsables del cuidado, atención y salud de nuestro cuerpo somos nosotros y no el médico.

Las enfermedades son señales que indican un desequilibrio en el organismo que hay que corregir cambiando un hábito o actitud incorrecta. La persona se debe conocer en todas sus facetas utilizando los síntomas como pistas para su propia transformación. Tomando en cuenta que el cuerpo humano es un todo integral y está influido por todos los ámbitos que le rodean: social, cultural, familiar, emocional, estilos de vida y medio ambiente, es posible que el desequilibrio de una o más de estas esferas causará problemas en las demás y el cuerpo los expresará en los síntomas de una enfermedad lo cual se comprobó al cumplirse los objetivos particulares de esta investigación, en los cuales se indagó la influencia de todos los ámbitos que rodean la vida de un individuo; así como el análisis del proceso de construcción de la colitis como enfermedad psicosomática que fue el objetivo particular. En este análisis se encontró que desde que nace una persona está sometida a preceptos y exigencias de acuerdo a su sociedad y su cultura, siendo ésta la que influye en su forma de vivir de tal modo que el individuo llegará a desear lo que la sociedad le impuso desde un principio. Por ejemplo nosotros nos desarrollamos en una sociedad fuertemente competitiva en la que el poder, el dinero, la belleza física y una buena posición social son las metas a las que hay que llegar a como dé lugar haciéndonos creer que son los ingredientes para nuestra felicidad futura, una felicidad que nunca llegará ya que entre más se luche por conseguirla más difícil y más fuera de nuestro alcance estará porque si cumplimos una meta en lugar de disfrutarla y valorarla estamos deseando cada vez más y más, se intenta llegar a una meta que no tiene fin y esto genera sentimientos de resentimiento, impotencia e ira hacia nosotros mismos y hacia el entorno que no nos deja llegar a donde queremos, provocando como se ve en los pacientes entrevistados un constante estado de frustración en el que no se sienten satisfechos con lo que han hecho porque (en sus propias palabras) no han logrado *todo lo que desean* ¿Y que es lo que desean? Modelos cada vez más altos e inalcanzables

que propone nuestra sociedad a través de los comerciales, películas, cine y programas de televisión: cuerpos “estéticos” y “bellos” resultado de torturar a su organismo por no comer, practicarse una liposucción, volarse costillas o inyectarse kilos de silicón y esteroides; así como anhelar posiciones ideales que solo dedicándose al negocio de robar bancos o traficar drogas pueden alcanzarse y otros modelos tontos que no ayudan en nada a tratar de llevar una buena calidad de vida. Por eso en las pacientes entrevistadas se nota esta *obligación y necesidad* de obtener a toda costa un cuerpo delgado y voluptuoso ya sea haciendo dietas, tomando pastillas o hasta pensando en inyectarse silicón y si no consiguen tener ese cuerpo perfecto que les exige la sociedad comienzan a albergar sentimientos de desvalorización, baja autoestima y tristeza. Y aunque en los hombres no se nota tanto ese interés por su físico a ellos les preocupa demasiado la cuestión económica, sintiéndose los responsables de la estabilidad familiar y es entonces cuando poco a poco van destruyendo su cuerpo sobrepasando sus límites por exceso de trabajo y si el cuerpo llegara a quejarse con alguna enfermedad o dolor lo consideran un inútil porque no les permite realizar sus actividades cotidianas y lo tratan de “reparar” con medicamentos conceptualizando al cuerpo como una máquina que solo sirve para trabajar y que hay que arreglar si llegara a descomponer.

Así nuestro cuerpo es víctima de las exigencias impuestas por la sociedad mismas que comienzan a inculcarnos dentro de nuestra familia en forma de ideales o expectativas que tienen que ver con un alto nivel en la sociedad y un puesto de trabajo que sea bien remunerado lo cual genera en los pacientes más jóvenes un estrés latente por temor a fracasar.

Por otro lado, nuestra familia no solo es reflejo de lo impuesto por la sociedad, sino que es gestora de una infinidad de sentimientos que influyen en nuestra vida como en la construcción de un padecimiento. En esta investigación se encontró que los pacientes con colitis provienen de familias conflictivas y desintegradas en las que reinaban las peleas entre los papás<sup>2</sup> las cuales en la mayoría de los casos terminaban en separaciones o divorcios; también había golpes y maltrato (físico y emocional) en la forma en que fueron

---

<sup>2</sup> Los cuales también provienen de familias conflictivas, siendo así solo un 3% de pacientes los que provienen de matrimonios estables y armoniosos.

educados, demasiada exigencia, control y sometimiento y era la madre la encargada de este papel (ya que era la que más tiempo estaba en la casa y por consiguiente la encargada de su crianza) siendo por momentos muy permisiva y en otros dominante en exceso y al padre lo veían como alguien débil, tranquilo, que se guardaba sus sentimientos y en otros casos como un hombre alcohólico, golpeador y de carácter fuerte<sup>3</sup>.

La mayoría de los pacientes se refleja en alguno de sus padres que es el de carácter fuerte, que explota más rápido, el más enojón, etc. experimentando una especie de rechazo-apego hacia él.

Por otra parte, los sentimientos que más predominan en su familia nuclear y que ahora se encuentran latentes en su familia actual son de tristeza, enojo, impotencia, miedo, ambiente estresante y resentimiento, mismos que tienen presentes en los recuerdos negativos que guardan de su infancia los cuales corresponden a una idea de abandono por parte de alguno de sus padres (o los dos) al haberse divorciado o separado y a las peleas y maltrato físico y/o verbal que recibieron de ellos.

De igual forma son familias que se consideran unidas porque se reúnen y están juntos físicamente en fiestas tradicionales como navidad, año nuevo y cumpleaños aunque existe alejamiento emocional en la relación entre sus miembros especialmente con los padres. También se caracterizan por ser gestoras de enfermedades del estómago como la colitis o gastritis teniendo en cada familia nuclear a uno o más miembros que las padecen.

En cuanto a sus rasgos de personalidad comparten características como el que su ira aparece en forma de resentimiento que guardan durante mucho tiempo, pueden llegar a ser hipócritas para mantener buenas relaciones sociales, pueden ser obsesivos en algunas situaciones sin llegar a una neurosis de obsesión-compulsión, experimentan muchos sentimientos de culpabilidad sobre todo con la figura paterna hacia la que tienen apego-rechazo, son sujetos muy nerviosos que constantemente padecen de estrés, son sensibles a alguna actitud de rechazo o de hostilidad, son sentimentales y volubles pero muestran dificultad e incluso incapacidad para expresar de forma verbal sus emociones sobre todo si éstas son de coraje o tristeza pero son muy sensibles a captar las reacciones emocionales de los demás incluso absorbiendo problemas o conflictos ajenos, no se consideran personas

---

<sup>3</sup> Resultados similares se encontraron en un estudio realizado por Sperling en 1946.

completamente exitosas guardando sentimientos de frustración, su autoestima es inestable y depende mucho de las situaciones externas para estar alta o baja, son muy inseguros e indecisos a la hora de resolver sus conflictos cotidianos, tienen una gran tendencia a la depresión y tienden a desarrollar una relación de dependencia marcada con alguna figura vital (que en la mayoría de los casos corresponde a su pareja actual) en donde se refleja su gran necesidad de obtener protección y seguridad emocional, con tendencia a temores muy marcados a una pérdida (real o imaginaria) de esta figura vital y aún la pérdida fantaseada de esta persona puede producir una sensación de impotencia psicológica<sup>4</sup>.

En algunos pacientes que han enfermado de colitis se notan sentimientos de tristeza o depresión latente ante la pérdida de un ser querido no enfrentándola adecuadamente y cargando con esta depresión y desesperanza al no superar aún después de mucho tiempo esta pérdida, como resultado el individuo se halla en un estado de melancolía e ira constantes las cuales traslada a una angustia anormal a perder de alguna forma su relación de dependencia, que si se llega a interrumpir por alguna razón, el individuo se siente desamparado, incomprendido, contra el mundo, enojado y deprimido. Esto nos habla de la necesidad de un tratamiento psicológico para reestablecer el equilibrio emocional y por consiguiente el físico y además de reorganizar la estructura de personalidad del individuo, aunado a otros métodos que son igual de importantes<sup>5</sup>.

Otro factor que influye en la exacerbación del padecimiento es el estilo de vida de los pacientes con colitis, ya que la mayoría no practica ningún tipo de actividad deportiva por falta de tiempo, por las molestias de su padecimiento o simplemente por apatía, además de que su alimentación no es la adecuada ya que aparte de que no tienen horario específico para consumir sus alimentos, sólo realizan una o dos comidas al día y los alimentos más frecuentes en su dieta son: harina, azúcar refinada, grasas, carnes e irritantes, llevando un poco o nulo consumo de alimentos saludables como verdura, fruta, cereales y fibra, esta dieta aunada a una poca actividad física provoca problemas de sobrepeso y otras alteraciones en su organismo como las que se vieron en este trabajo.

---

<sup>4</sup> Engel (1961) Op Int.

<sup>5</sup> De los cuales se pueden mencionar técnicas de relajación, meditación, una dieta balanceada y un buen equilibrio con el ambiente que nos rodea (cinco elementos).

Por otra parte son personas que se consideran muy ocupadas y sus actividades cotidianas se centran en su trabajo, las labores domésticas y sus hijos, teniendo muchas presiones entre semana siendo las causantes de que vivan con mucho estrés, el cual experimentan desde que se despiertan teniendo siempre en mente todo lo que tienen que hacer a lo largo del día; por lo tanto viven una vida muy acelerada que les afecta en su humor, en su padecimiento y en las relaciones con los demás ámbitos de su vida.

En cuanto a la esfera emocional de los pacientes entrevistados se nota que es la que tiene más influencia en la construcción del padecimiento de la colitis y que se va agravando por los demás ámbitos de su vida que también están alterados (estilos de vida, personalidad, factores socioculturales, etc). En este punto son 2 situaciones las más marcadas: la primera es una emoción que se encuentra latente a lo largo de su vida pasada y presente por ejemplo los sentimientos que predominaban en su infancia y que siguen guardando hasta la actualidad o los sentimientos que experimentan en su familia actual, en su trabajo, conflictos en sus relaciones interpersonales y eventos estresantes. Y la segunda es un evento traumático y sorpresivo como la muerte inesperada (y violenta) de un ser querido, noticias pesimistas como el diagnóstico de una enfermedad grave en ellos o en sus familiares, un aborto no superado, etc.

En cualquiera de estas situaciones las emociones experimentadas son de tristeza, enojo, rencor, miedo, angustia, estrés, impotencia y represión; las cuales de acuerdo a la teoría de los cinco elementos hicieron un recorrido a través del cuerpo causando desequilibrio no solo en uno sino en varios elementos, lo que explica que antes de la colitis hayan padecido diversas enfermedades y ahora padezcan la colitis a la par de otras.

En la mayoría de los casos el desequilibrio comienza en el elemento Metal, la emoción predominante es la Tristeza o melancolía, la cual repercute en el órgano pulmón provocando que los pacientes padezcan de continuas enfermedades de la vía respiratoria (gripa, tos, catarro, asma) y en este caso afecta a un órgano de los sentidos que es la nariz, ¿Cuántas veces nos ha pasado que siempre tenemos constipada la nariz y no podemos respirar o que si no estamos enfermos de nada nos la pasamos moqueando constantemente?

Posteriormente la emoción viaja (aplicando la ley de interdominancia) del elemento Metal al Madera convirtiéndose así la Tristeza en Ira que se manifiesta en rencores o resentimientos guardados de la infancia o de algún evento que no se pudo superar, provocando intoxicación o inflamación en el hígado o vesícula, esto trae como consecuencias alteraciones del sueño (pacientes que padecen de insomnio o trastornos de sueño), dolores de cabeza (pacientes con migraña) e irritación.

Esta Ira no expresada provoca en los pacientes un constante estado de angustia y ansiedad que se verá reflejado en el estómago (pasando al elemento Tierra por la ley de interdominancia) al generar gastritis antes de padecer la colitis o al mismo tiempo de presentar los síntomas de la colitis.

Y por último por medio de la ley de intergeneración la emoción se deposita nuevamente en el elemento Metal instalándose ahora en el intestino grueso provocando desequilibrios y presentando los síntomas de la colitis.

Es preciso notar que este análisis de los cinco elementos no se aplica por igual en todas las personas con colitis, ya que en cada una el proceso es diferente de acuerdo a sus propias emociones, estilos de vida y personalidad, por ejemplo hubo algunas personas en donde el ciclo se inicio en el elemento Agua prevaleciendo la emoción de miedo y por medio de la ley de intergeneración viajó al elemento Madera siguiendo el ciclo anterior.

Por otra parte es importante mencionar la gran influencia del medio ambiente reflejada en el desequilibrio de los cinco elementos. Empezando por la exposición a diversos metales en cantidades elevadas provenientes de los residuos industriales y de las gasolinas se ha podido establecer su vínculo con el desarrollo de enfermedades crónicas y degenerativas en los seres humanos. Por ejemplo el cadmio presente en la industria por la elaboración de pesticidas, en las emisiones de los motores de combustión interna y en el humo del cigarro provoca efectos tóxicos por contacto dérmico y de las mucosas. El cromo en cantidades elevadas provoca sarcomas, carcinomas y adenocarcinomas. El plomo metal que se encuentra en la atmósfera urbana interfiere con la biosíntesis del grupo de hemoglobinas ya que compite con el hierro y se incorpora en lugar de éste. El mercurio que puede encontrarse en pescados contaminados también produce intoxicaciones.

El agua se contamina cuando existen cantidades elevadas de nitrato, fluoruros, hidrocarburos, metales pesados y pesticidas. El nitrato produce metahemoglobinemia infantil, el exceso de fluoruro provoca dientes amarillos, los detergentes pueden irritar la piel e interfieren con funciones celulares, además de que se genera un desequilibrio en las poblaciones naturales.

El aire se encuentra contaminado por smog que se encuentra conformado por 52% de monóxido de carbono, 18% de óxidos de azufre, 12% de hidrocarburos aromáticos policíclicos, 10% de partículas en suspensión y 6% de óxidos de nitrógeno<sup>6</sup>. Los daños que este gas produce en la salud humana son variados, desde daños en el sistema nervioso y cardiovascular, hasta dolores de cabeza, fatiga, somnolencia, broncoconstricción en las personas asmáticas y en casos severos la muerte. Esto sin dejar de lado el cigarro que causa más muerte y sufrimiento que cualquier otro factor ambiental. Cada cigarro fumado reduce 10 min. el promedio de vida de una persona, además de que por lo menos mueren 2.5 millones de fumadores por enfermedades del corazón, cáncer de pulmón y otros órganos, bronquitis, embolia, efisema e infarto<sup>7</sup>.

En cuanto a la tierra es el depósito natural de los contaminantes provenientes del aire y del agua en donde se sedimentan y por efecto del aire se dispersan, el agua favorece la penetración de los contaminantes a los árboles (madera) y a las plantas o vegetales. Por eso la práctica de enterrar sólidos tóxicos es muy peligrosa ya que el agua penetra los suelos y dispersa las sustancias químicas que ahí se encuentren.

Como se ha visto en la vida moderna es muy alta la exposición a agentes químicos ambientales potencialmente nocivos. Por lo tanto debe de establecerse el riesgo que representa para el ser humano y para su salud la continua exposición a los mismos y una vez identificado el problema, mediante modelos biológicos es posible determinar las relaciones dosis-respuesta, calcular la exposición y tomar medidas administrativas y políticas apropiadas para su manejo.

Por nuestra parte también podemos tomar las medidas necesarias para el cuidado de nuestra salud, por ejemplo no fumando cigarrillos, reducir el consumo de alcohol al 15% de la ingesta calórica total (no más de 2 copas de licor, vasos de vino o cervezas al día) y

---

<sup>6</sup> Rodríguez (1998) Op Int

<sup>7</sup> Tyler (1994) Op Int.

Llevar una dieta apropiada como consumir vegetales verdes y crudos, frutas, cereales, leguminosas, comer carne de ave y pescado y erradicar el consumo de carne roja (que recientemente fue ligada a un riesgo más alto de contraer cáncer de colon) y alimentos procesados. Además de mantener el peso de acuerdo al tamaño y edad de cada persona y realizar mínimo 20 minutos de ejercicio por lo menos 3 días a la semana.

Anteriormente y con ayuda de la teoría de los cinco elementos se analizó el proceso que atravesó la enfermedad de la colitis a través del cuerpo, así como la influencia del ambiente que nos rodea para el inicio y exacerbación de algunas enfermedades. Ahora cabe preguntarse porqué se sigue manteniendo este padecimiento a pesar de todos los medicamentos que los pacientes se toman.

A parte de la mala alimentación, en algunos casos se puede ver que se debe a conflictos no resueltos de la infancia o de su vida presentes y en otros casos cuando la persona experimenta coraje o ansiedad en sus actividades cotidianas los síntomas se presentan, esto es porque estas emociones (coraje y ansiedad) provocan hipermotilidad en el intestino, así como la tristeza y depresión provocan hipomotilidad (cualquiera de los 2 extremos son dañinos para pacientes con colitis). En cuanto a la tristeza y depresión se ven aumentadas al experimentar una pérdida significativa (muerte de un ser querido, pérdida emocional), un fracaso amoroso o pérdida material (dinero o cambios de casa) sino se supera o se adapta a esta pérdida sobreviene un estado de “darse por vencido” en el cual la condición biológica del organismo se reduce y permite el acceso a diversos mecanismos de enfermedad, además de que un estado de duelo permanente deprime al sistema inmune y los afectados son más propensos a contraer infecciones y desarrollar ciertos tipos de cáncer (como el cáncer de colon), aumentando la tasa de muerte en estos pacientes porque “murieron de tristeza”<sup>8</sup>.

Además de que la tristeza y la ansiedad pueden alterar significativamente el ajuste de hormonas sexuales y provocar no solo cambios en la pulsión sexual sino variaciones en el ciclo menstrual lo que nos explica que las pacientes con colitis sufran de tantas

---

<sup>8</sup> Gales, Dees y Lutkins (1992) hicieron un estudio de años a deudos a partir de la muerte de un ser querido, en estas personas la tasa de muerte fue 7 veces mayor que los sujetos control.

alteraciones en su ciclo menstrual e insatisfacción o bajo deseo de relaciones sexuales lo cual coincide con que su colitis sea el obstáculo para no tener relaciones sexuales.

Por otro lado, tomando en cuenta los síntomas de la colitis como señales o simbolismos puede entenderse porqué el desequilibrio se instala y manifiesta en el colon y no en otro órgano. Todo síntoma de este padecimiento tiene que ver con el acto de digerir y defecar, en estos pacientes se observa que el significado del estreñimiento es el miedo a dejar salir a la luz su contenido interior; algo que se debe de expulsar se retiene en el interior del organismo, notándose esto en que todas sus emociones, conflictos y pensamientos prefieren guardarlos dentro de sí y no expresarlos por hostilidad hacia el exterior o porque se avergüenzan de darse a conocer y prefieren reprimirse ó guardar y almacenar sus emociones muy dentro de sí. El estreñimiento es la resistencia en sí, por eso el secreto de hacerlo desaparecer es evitar toda evacuación forzada (laxantes), esperar y tratar a la resistencia para que el intestino se libere de su contenido<sup>9</sup>.

En cuanto a los gases, la ansiedad y la angustia se producen debajo del diafragma y es ahí donde se comienzan a producir las acumulaciones de gases en el intestino y por ende su inflamación. Los gases son vistos como algo indecente y a lo indecente pertenece lo sexual. En nuestras pacientes entrevistadas se observó cómo comparaban la inflamación de sus vientres como un estado de embarazo (algo que no incluye la bibliografía), el cual veían y rechazaban fuertemente casi con repulsión o asco ya fuera de manera consciente o inconsciente, esto se puede relacionar como un rechazo de su feminidad o hacia el acto sexual en sí siendo el precursor de los embarazos, esto puede deberse al tipo de educación que tuvieron en la cual el sexo es visto como algo sucio y pecaminoso. Además de que la acumulación de gases provoca malestar, asco e incluso vómito síntomas parecidos a los del embarazo.

Por otro lado hay algunos pacientes que sus periodos de estreñimiento de pronto llegan a alterarse con evacuaciones de diarrea, la emoción relacionada directamente con ésta es el miedo, el que tiene miedo no se detiene en estudiar las cosas analíticamente sino

---

<sup>9</sup> Groddeck (2001) Op Int.

que las suelta sin digerir y sin apropiarse de los nutrientes tanto de los alimentos como del aprendizaje que conlleva la experiencia.

Estos son algunos de los síntomas más frecuentes dentro del padecimiento de la colitis, algunos pacientes llegan a presentarlos todos y con intensidad y otros solo presentan algunos, es por eso que el tratamiento del paciente debe hacerse de forma individual ya que cada paciente expresa sus conflictos y emociones de forma diferente y es por eso que un mismo tratamiento no va a curar a todos, tal vez le funcionará a algunos pero hay que tomar en cuenta que influyen muchas cosas para curar o mantener una enfermedad. Por ejemplo en algunas de las personas entrevistadas se encontró que utilizaban su enfermedad como impedimento para hacerse cargo de ciertas responsabilidades obligando a alguien más a tomar su lugar, también la utilizaban como excusa o barrera para evitar algo que no querían como el tener relaciones sexuales e incluso les servía para atraer hacia ellos la atención, el cariño y cuidados “que solamente enfermos los demás les podían brindar”.

Por otra parte me permito aportar otra de las cosas que no ha incluido la bibliografía hasta el momento que es la gran influencia de la vida afectiva que la pareja tiene en los sujetos que padecen colitis, la cual se relaciona en gran medida con la dependencia marcada hacia una figura vital siendo en casi todos los casos investigados su pareja actual.

Algunos de estos pacientes tienen una larga historia de relaciones inestables que duran poco y son sufridas porque terminan por infidelidades o porque los dejaban, viviendo una y otra vez el trauma de perder su figura vital, costándoles mucho trabajo desprenderse sentimentalmente de ellos hasta que llega otra persona a ocupar su lugar e inicia el ciclo nuevamente; los demás pacientes sostienen relaciones largas y duraderas y hasta aquí todo parece ir bien excepto porque sus relaciones son muy conflictivas, llenas de peleas y manipulaciones, notándose en las mujeres una tendencia a escoger hombres dominantes, controladores, represores, conflictivos, inseguros y celosos y en los hombres a mujeres de carácter fuerte, impositivas y en ocasiones controladoras (repitiéndose la situación que tenían con sus padres).

Y así se encuentran relatos de relaciones en donde continuamente se viven estados de tensión, ansiedad, impotencia, enojo y tristeza porque siempre se están peleando con su

pareja, porque sus esposos o novios son muy celosos y las están reprimiendo, porque controlan su vida y no las dejan hacer nada, etc. sin embargo, aunque esto les daña demasiado no pueden separarse de su pareja ni terminar la relación y prefieren aguantarse<sup>10</sup>, por eso no es de sorprender que cuando se les pregunta porque piensan que les dio colitis respondan que por los celos de su esposo, por las peleas con su novia (o), que su pareja no las deja hacer nada (al igual que la colitis), etc. por lo que su colitis refleja el conflicto de su relación y en algunos casos les sirve para equilibrarla porque al existir la enfermedad les da la oportunidad de hacer “las paces” con su pareja, siendo más complaciente con el que está enfermo y no peleando porque les hace “daño” para su enfermedad e incluso les da la oportunidad de evadirse el uno al otro y así evadir el conflicto.

También se dan otros casos en los que los síntomas de la colitis aparecieron cuando perdieron a su figura vital en este caso su pareja, porque las abandonó y se fue con otra persona o como en el caso de una paciente cada que su esposo salía de viaje por trabajo presentaba los síntomas expresando con su cuerpo un abandono, coraje e impotencia que no pueden o mejor dicho no quieren expresar con palabras.

Por lo anterior se puede afirmar que el padecimiento de la colitis no es solo una enfermedad en la cual se inflama el colon y provoca mucho dolor y malestar, sino que entraña una historia completa que se lleva en el cuerpo constituida no solo de recuerdos, imágenes o informaciones sino también de señales y emociones que se han instalado en uno o más órganos de nuestro cuerpo y que tarde o temprano saldrán y se manifestarán puesto que ese lugar no les corresponde. Por eso no es de sorprenderse que este padecimiento que altera el funcionamiento del colon se presente en un amplio porcentaje de sujetos conocidos (y desconocidos), como algún integrante de la familia, alguno de nuestros mejores amigos, un compañero de trabajo o de la escuela y hasta en nosotros mismos (con eso de que un mexicano no es mexicano sino tiene colitis o gastritis). Esto nos habla de que la sociedad competitiva, los conflictos familiares, los maltratos, abusos y demás situaciones generan emociones que se situarán en algún lugar de nuestro organismo sino se expresan, resultan ser el pan de cada día y muchos sujetos estarán expuestos a ellas, pero eso no quiere decir

---

<sup>10</sup> En este caso la relación de pareja se puede ver como simbolismo del estreñimiento, ya que los pacientes pueden hacer cualquier cosa para retener a su pareja a su lado, incluso “aguantarse” aunque saben que esto les hace daño. De igual forma se retienen las heces fecales en el interior aunque puedan hacer daño.

que todos tendrán que expresarlas a través del colon, ya que cada persona vivirá estas situaciones de una determinada forma y creará emociones diferentes y por consiguiente padecimientos diferentes, por lo que el tratamiento de este tipo de enfermedades tendrá que ser de forma individual y sobre todo la persona en cuestión deberá de estar plenamente convencida de que su enfermedad es algo más que solo la intrusión de virus o bacterias en su cuerpo que se quitan con medicamentos por arte de magia, sino que son señales que le manda su cuerpo indicando un desequilibrio en alguna o varias esferas de su vida.

Nuestro cuerpo es nuestro hogar y de nosotros depende verlo y tratarlo como si fuera una máquina que hay que reparar si se avería dándole soluciones rápidas que a la larga provocarán que deje de funcionar, una máquina que sirve a los ingresos económicos de nuestra sociedad y que si se descompone solo hay que sustituirla por otra más “joven” que se pueda aprovechar mejor, o verlo como un ser total, maravilloso, armónico, equilibrado y único al cual debemos de cuidar porque es el que nos va a permitir estar en contacto con todo aquello que amamos; de nosotros depende “vivir” en esta época tan difícil pero que está llena de satisfacciones y felicidad si aprendemos a valorar lo que tenemos y dejamos de desear cosas inalcanzables y absurdas o simplemente “sobrevivir”.

La finalidad de este trabajo fue más que el solo cumplir con un requisito para poder titularme, aportar información acerca de un tema tan controversial, opacado y tan importante como lo es el de las *enfermedades psicosomáticas*, pero sobre todo compartir la forma de sentir en viva voz de los 30 pacientes que padecen esta enfermedad tan común, tan dolorosa y molesta que es la colitis, así como mi propia experiencia de venirla arrastrando algunos años cayendo en el error en el que muchos caemos de cuestionarnos ¿Porqué la tengo? Sin indagar más allá de solo escuchar que es por ansiedad y nervios por temor a explorar mi interior y encontrar emociones guardadas durante mucho tiempo y que en lugar de enfrentarlas y permitirme sentir las preferí olvidarlas y tal vez mi mente lo logró, pero no mi cuerpo que a través de los síntomas de este padecimiento me recordó que tenía cosas pendientes y que era momento de arreglarlas. Y este es el primer paso, lo que sigue es trabajar con lo detectado apoyándome en lo que descubrí de las historias de vida de los pacientes que entrevisté.

Si algún lector se vio reflejado ya fuera en sus síntomas o en sus emociones que están desequilibrando su cuerpo y está padeciendo ésta u otras enfermedades y se ha despertado su interés (o curiosidad) por saber lo que está pasando en su organismo y tratar de descifrar las señales que éste le está mandando, entonces este trabajo habrá conseguido un logro más importante.

*Si pudiera vivir nuevamente mi vida,  
 en la próxima trataría de cometer más errores.  
 No intentaría ser tan perfecto, me relajaría más.  
 Sería más tonto de lo que he sido,  
 de hecho tomaría muy pocas cosas con seriedad.  
 Sería menos higiénico.  
 Correría más riesgos,  
 haría más viajes,  
 contemplaría más atardeceres,  
 subiría más montañas, nadaría más ríos.  
 Iría a más lugares adonde nunca he ido,  
 comería más helados y menos habas,  
 tendría más problemas reales y menos imaginarios.*

*Yo fui una de esas personas que vivió sensata  
 y prolíficamente cada minuto de su vida;  
 claro que tuve momentos de alegría.  
 Pero si pudiera volver atrás trataría  
 de tener solamente buenos momentos.*

*Por si no lo saben, de eso está hecha la vida,  
 sólo de momentos; no te pierdas el ahora.*

*Yo era uno de esos que nunca  
 iban a ninguna parte sin un termómetro,  
 una bolsa de agua caliente,  
 un paraguas y un paracaídas;  
 si pudiera volver a vivir, viajaría más liviano.*

*Si pudiera volver a vivir  
 comenzaría a andar descalzo a principios  
 de la primavera  
 y seguiría descalzo hasta concluir el otoño.  
 Daría más vueltas en calesita,  
 contemplaría más amaneceres,  
 y jugaría con más niños,  
 si tuviera otra vez vida por delante.*

*Pero ya ven, tengo 85 años...  
 y sé que me estoy muriendo.*

*Jorge Luis Borges*

## REFERENCIAS

- Anguera, I. y Nolla, J. (1988). Medicina psicosomática. Barcelona: Doyma. Parte 1, cap. 1.
- Békei, M. (1996). Lecturas de lo psicosomático. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Benavides, M. (1975). Proceso psicosomático terapéutico (Tomo II). México: Trillas. Pp. 643, 676- 687.
- Bonfils, S. y Mignon, M. (1973). Gastroenterología. España: Espaxs. Pp. 164- 167.
- Carvajal, F. (1976). Medicina psicosomática: salud y enfermedades sociales. México: Diana. Pp.138.
- Diez, M. (1976). De la emoción a la lesión. Estructura del proceso psicosomático. México: Trillas. Cap. 2 y 5.
- Fuente, R. (1959). Psicología médica. México: Fondo de Cultura Económica. Cap II, III, XV y XVIII.
- Fuente, R. (1994). Psicología médica. México: Fondo de Cultura Económica. Pp. 326- 349.
- García, R. (1990). Gastroenterología para médicos generales. México: Cervantes. Pp. 245- 291.
- González, J. (1992). Interacción grupal y psicopatología. México: Planeta Mexicana. Pp. 194- 204.

- Grodeck, G. (2001). Las tripas. México: Colección del Sillón de Orejas.
- Inza, C. (2001). La salud y la visión de la Orgonomia. (11 párrafos).  
[www.acupuntura-orgon.com.ar](http://www.acupuntura-orgon.com.ar)
- Inza, C. (2002). La salud y la opinión de la macrobiótica. (10 párrafos).  
[www.acupuntura-orgon.com.ar](http://www.acupuntura-orgon.com.ar)
- Jeammet, P. (1999). Psicología Médica: manual. Barcelona: Masson.
- Jores, A. (1961). El hombre y su enfermedad. Fundamentos de una medicina antropológica. Barcelona: Labor. Cap. 2.
- Juárez, G. (2002). Una aproximación psicológica de las enfermedades psicosomáticas y del abandono corporal. México: FES Iztacala.
- López, S. (2002). Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México: Plaza y Valdéz. Cap. 1.
- López, S. (2002). Lo corporal y lo psicosomático. Aproximaciones y reflexiones II. México: Zendová. Cap. 3.
- Luban-plozza, B. (1997). El enfermo psicosomático en la práctica. España: Liberdúplex. Pp. 16-19, 72-75.
- Luban- Plozza, B., Pöldinger, W., Kröger, F., Laederach- Hoffmann, K. (1995). El enfermo psicosomático en la práctica. Barcelona: Heder. P.1
- Martín- Abreu, L. (1977). Fundamentos de Gastroenterología. México: Cervantes.

- Nathan, P. y Harris, S. (1989). Psicopatología y sociedad. México: Trillas. Cap. 14
- Nazio, J. (1961). Tratado de gastroenterología. Barcelona: Hispanoamericana. Pp. 109- 112 y 129- 135.
- Pallarés, A. (1983). Medicina psicosomática. Barcelona: Pegaso. Cap. 15.
- Panes, J. (1991). Casos clínicos de Gastroenterología. Hepatología. México: Salvat. Pp. 65- 69.
- Podolsky, D. (1998). Gastroenterología. México: Fondo de Cultura Económica. Pp. 297- 321.
- Rodríguez, R. (1998). Las toxinas ambientales y sus efectos genéticos. México: Fondo de Cultura Económica.
- Serrano, V. (1997). Aportaciones a la medicina psicosomática. Salamanca: Imagraf. Pp. 13-18
- Tyler, G. (1994). Ecología y medio ambiente. México: Iberoamericana. Parte 6.
- Tordjman, G. (2002). Cómo comprender las enfermedades psicosomáticas. España: Gedisa.
- Villalobos, J. (1998). Gastroenterología. México: Méndez Editores. Pp. 342- 353.
- Wittocker, E. y Cleghorn, R. (1966). Progresos en medicina psicosomática. Madrid: Salvat. Pp. 331- 348.

## BIBLIOGRAFIA

- Baca, T. (2004). Sugerencias para una buena nutrición. México: Ceapac.
- Comelles, J. y Martínez, A. (1993). Enfermedad, cultura y sociedad. un ensayo sobre las relaciones entre la antropología social y la medicina.
- Courel, R. (1996). La cuestión psicósomática. Buenos Aires: Manantial.
- Dethlefsen, T. y Dahlke, R (1993). La enfermedad como camino. España: Plaza y Valdés
- Enríquez, L. (2003). Algo más de tu vida (sí, de tu vida). México: Ceapac.
- Filliozat, I. (1997). El corazón tiene sus razones (conocer el lenguaje de las emociones). México: Urano.
- Hoff, H. (1969). Problemas generales de la medicina psicósomática. Madrid: Ediciones Morata.
- Kornblit, A. (1996). Somática familiar: enfermedad orgánica y familia. España: Romanya.
- Lega, L. y Lega-Siccar, J. (1994). Influencia de los factores emocionales en la colitis ulcerosa. Colombia Médica; 25:15-7.
- López, S. (2002). Historia del aire y otros olores en la Cd. de México 1840-1900. México: Ceapac.

- May, D. (2000). Codependencia. La dependencia controladora y la dependencia sumisa. España: Deselée.
- Munné, A. (2000). El amanecer del cuerpo. México: Piados
- Neuburger, R. (1995). La familia dolorosa. España: Liberdúplex
- Navarro, R. (1999). Psicoterapia corporal y psicoenergética. México: Pax.
- Onnis, L. (1997). La palabra del cuerpo: psicósomática y perspectiva sistémica. Barcelona: Herder.
- Raber, M. y Dyck, G. (1997). Control del estrés para la salud mental. México: Iberoamericana.
- Shifter, I. y López, E. (1998). Usos y abusos de las gasolinias. México: Fondo de Cultura Económica.
- Solis, A. (1984). Fundamentos de acupuntura y moxibustión de China. Beijing: Ediciones en Lenguas Extranjeras.
- Willi, J. (1993). La pareja humana, relación y conflicto. Madrid: Morata.

## ANEXO 1

### **GUIA DE ENTREVISTA**

El objetivo de la presente entrevista es recopilar información acerca de las causas que dan origen a la enfermedad de la colitis.

#### DATOS GENERALES

1. Nombre completo
2. Teléfono
3. Sexo
4. Edad
5. Estado civil
6. Domicilio
7. Escolaridad
8. Estatura
9. Peso
10. Grupo sanguíneo
11. Tipo de trabajo (empleo, profesión, oficio)
12. ¿A cuanto ascienden sus ingresos?
13. ¿Practica alguna religión?
14. ¿Cómo y con que frecuencia?
15. ¿De quien la heredó?

#### NACIMIENTO

16. ¿Sabe como fue su concepción? (planeada o no)
17. ¿Cuáles eran los sentimientos que perduraban durante su gestación? (en ambos padres)
18. ¿Qué tipo de situación vivía su madre durante su embarazo? (sola, en pareja)
19. ¿Cómo fue su parto (natural, cesárea, fórceps) y quien lo asistió?
20. ¿Tuvo algunas complicaciones al nacer o durante el embarazo?
21. ¿Sufrió algunas enfermedad o algún tipo de percance cuando era bebe?

#### CRECIMIENTO

22. ¿Toda su vida ha vivido en donde está actualmente, sino porque cambió de domicilio?
23. ¿Cuál es el tipo de vivienda: casa, departamento, y servicios?
24. ¿Cómo esta distribuida su casa y que lugar ocupa más?
25. ¿Qué es lo que hay alrededor de su casa? (parques, fábricas, etc)

26. ¿Quién se encargó de su crianza y educación?
27. ¿Cómo era su estilo de crianza?
28. ¿De que manera lo corregían?
29. ¿Qué tenía y que no tenía permitido hacer?
30. ¿Qué opina de la educación que le dieron?
31. ¿Cómo le iba en la escuela, como fue su desempeño?
32. ¿Cómo se llevaba con sus compañeros de la escuela?
33. ¿Cuáles son los recuerdos + y - más significativos de su infancia?

#### ESTRUCTURA Y RELACIONES FAMILIARES

34. ¿Por cuantas personas está compuesta su familia (edad, estado civil, y ocupación de cada uno.
35. ¿Qué lugar ocupa en ella?
36. ¿Cómo se lleva con cada uno de los integrantes de su familia?
37. ¿Con quien tiene menos relación o hay más distanciamiento? ¿Por qué?
38. ¿Cuáles son los principales motivos de disgusto con esa persona?
39. ¿Con quien tiene más acercamiento o se lleva mejor?
40. ¿Cuáles son los principales motivos de alegría con esa persona?
41. ¿A quien cree que se parece más y porqué? (no en el aspecto físico)
42. ¿Qué sentimientos predominan en su familia y cómo los expresa?
43. ¿Qué papel siente que juega dentro de su familia? (el consentido, enérgico, débil, etc)
44. ¿Qué es lo que más le gusta y le disgusta de su familia? ¿Porqué?
45. Si pudiera cambiar algo de su familia ¿qué cambiaría y porqué?
46. ¿Qué rutinas, rituales o tradiciones se llevan a cabo en su familia?
47. ¿Sabe cuales son las expectativas familiares hacia usted?
48. ¿Cuáles son los recuerdos + y - más significativos de su vida en familia?
49. ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en su familia?

#### CONCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

50. ¿Qué enfermedades importantes ha padecido en el transcurso de su vida?
51. ¿Cuál es la enfermedad que padece actualmente?
52. ¿Cuáles son sus síntomas?
53. ¿En qué momento empieza a sentir por primera vez esos síntomas?(edad)
54. ¿Qué sentimientos predominaban en ese tiempo?
55. ¿Le pasaba en alguna situación o persona en particular?
56. ¿Qué hacía ante los síntomas en ese tiempo? ¿Qué hace ahora?
57. ¿Buscó ayuda profesional? (doctor)
58. ¿Cómo reaccionó cuando le dijeron que padecía colitis?
59. ¿Qué tratamiento le dieron? (medicamentos y dosificación)
60. ¿Le funcionó o le está funcionando actualmente?
61. ¿Qué tipo de tratamientos o alternativas ha llevado a cabo? (alópatas, etc)
62. ¿De que manera ha cambiado su vida a partir de que se presentan esos síntomas de la colitis? (hábitos alimenticios, sueño, actividades cotidianas)
63. ¿Cómo se siente cuando se le presentan los síntomas?

64. ¿Recuerda que emoción sentía con más frecuencia antes de que se enfermara de colitis? (ira, tristeza, emoción, etc)
65. ¿Cómo percibe su padecimiento? (como un castigo, una oportunidad de crecer, una lucha constante, búsqueda de apoyo, afecto o compañía)
66. ¿Qué hace cuando entra en crisis con su enfermedad (llora, se deprime, se esconde, se exhibe)
67. ¿De quien recibe apoyo?
68. ¿Su enfermedad afecta de alguna forma a su familia?
69. ¿Cuáles son los cuidados y la atención que le brinda su familia?
70. ¿Algún miembro en especial le brinda estos cuidados y/o atención?
71. ¿Alguien de su familia padece colitis, Quién, desde cuando y como se la trata, le funciona?
72. ¿Por qué cree que le haya dado colitis? (castigo divino, herencia, etc)

#### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

73. ¿Qué pensaba de su enfermedad antes de tratarla?
74. ¿Qué piensa de su enfermedad ahora?
75. ¿Cómo se proyecta en un futuro? (sano o enfermo)

#### PERSONALIDAD

76. ¿Cómo considera que deba de ser el cuerpo y que concepto tiene de su cuerpo?
77. ¿Cómo le han dicho que debe de ser un hombre o mujer?
78. ¿Usted ha vivido o se ha regido de acuerdo con esto?
79. ¿Tiene algún ideal de belleza? Ha tratado de llevarlo a cabo, Cómo y porque?
80. Alimentación: horario, qué come, con quien come, dónde come, qué come más y qué no le gusta comer
81. ¿Realiza algún tipo de ejercicio?
82. ¿Cómo es su sueño?
83. ¿Cuántas horas duerme en promedio?
84. ¿Cómo se siente cuando despierta? (cansado, relajado, descansado, preocupado, somnoliento, etc.)
85. ¿Qué es lo primero que piensa cuando levanta?
86. ¿Se considera una persona ocupada?
87. Platíqueme las actividades que realiza al día (un día entre semana y un fin)
88. ¿Qué cosas disfruta más hacer y qué cosas no le gusta hacer?
89. ¿Cómo ha sido su vida afectiva en pareja? (# de parejas, causas de rompimiento, si tiene actual pareja, cómo lleva su relación)
90. ¿Qué piensa de la sexualidad? (antes y ahora)
91. ¿Es sexualmente activo (a)?
92. ¿Utiliza algún método anticonceptivo?
93. ¿Se siente satisfecho con su vida sexual?
94. ¿Ha estado embarazada alguna vez? (#)
95. ¿Ha tenido abortos (cuantos, causas)

96. ¿Ha tenido alteraciones en su ciclo menstrual? (Dismenorrea, amenorrea, dolor, inflamación, cólicos)
97. Acerca de su trabajo ¿De que se trata, donde trabaja, en que horarios.
98. ¿Qué emociones experimenta con relación a su trabajo?
99. ¿Qué tanto le afecta el estrés de su trabajo, escuela, familia?
100. ¿Se considera exitoso (a)?
101. ¿Cómo considera su autoestima?
102. ¿Se considera una persona sensible o voluble? ¿Por qué?
103. ¿Qué tan bueno es para expresar sus sentimientos? ¿Cómo los expresa?
104. ¿Cómo resuelve los conflictos que se le presentan en su vida?
105. ¿Se deprime con facilidad?
106. ¿Busca constantemente seguridad y protección de las personas que le rodean?
107. ¿Cuáles son sus principales miedos o temores? ¿Cómo los atenúa?
108. ¿Ha sufrido alguna pérdida significativa en su vida? (familiar, pareja, bienes)
109. ¿Qué sentimientos le provocó esta pérdida?
110. ¿Cómo enfrentó o ha enfrentado esta situación?
111. ¿Considera superada esta pérdida? ¿Cómo la superó?
112. ¿Sufre de alguna preocupación o tiene algún tipo de problema actualmente?
113. ¿De que manera ha intentado resolverlo?
114. ¿Se siente feliz y satisfecho con la vida que ha llevado hasta el momento?
115. ¿Algo más que quiera agregar? (opcional)

**Gracias por su participación.**

**ANEXO 2**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
CAMPUS IZTACALA



México D.F. a 2 de Diciembre del 2003

C. DIRECTOR DE LA JEFATURA DE ENSEÑANZA DEL HOSPITAL  
1º DE OCTUBRE DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD y SERVICIOS  
SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

PRESENTE:

Por este conducto me permito solicitar su valiosa intervención a fin de que se autorice a la Srita. Miranda Reyes Verónica estudiante de la UNAM en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, quien cursa el octavo semestre de la carrera de Psicología, para que en esa unidad a su digno cargo realice una entrevista a 30 pacientes con diagnóstico de colitis, la cual será de gran utilidad para la elaboración de su tesis que sobre ese tema está realizando.

En virtud de lo anterior agradezco su amable atención a la presente, a fin de que se le otorgue a la mencionada alumna las facilidades correspondientes.

ATENTAMENTE

DR. SERGIO LÓPEZ RAMOS  
DIRECTOR DEL PROYECTO DE CUERPO