



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIO SUPERIORES
IZTACALA**

**EL PROCESO DE INDIVIDUACIÓN QUE ENFERMA
AL HOMBRE MODERNO Y SU POSIBLE
RECONCEPTUALIZACIÓN.**

T E S I S

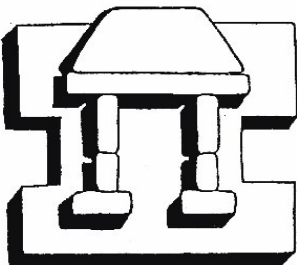
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A:

GUSTAVO CARDENAS ESPINOSA.

ANA ELISA SOTO DE LA ROSA.



DIRECTOR DE TESIS: DR. SERGIO LÓPEZ RAMOS.
SINODALES: IRMA HERRERA OBREGON.
GERARDO ABEL CHAPARRO AGUILERA.



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.

AGRADECIMIENTOS

Gustavo.

Agradezco a Dios Padre por encontrarme en el camino y guiar mis pasos.

A mi primer maestro que me mostró la vida con su propia vida a ese mil usos que trabajo incansablemente para ver a sus hijos triunfar en la vida... Hoy Padre, ese sueño es mi nueva realidad... siempre te llevaré en mi corazón descansa en paz. Don Remigio Cardenas Soriano.

Para mi Madre Bertha Espinosa Pérez que a pesar de estos momentos, que la vida le ha puesto a prueba sigue en el camino. Gracias Bertha por creer en mi propuesta de vida. Y recuerda que ahora eres la guardiana del tesoro que brilla con luz propia.

Con mucho cariño y amor para el Ing. Edgar Cardenas Espinosa, por su apoyo y preocupación en estos momentos de nuestras vidas, por no dejarme solo en ningún proyecto de nuestra nueva vida. Hermano el día de hoy recojamos la mejor herencia que nuestros padres nos pudieron haber dejado, toma tu estafeta y continua, suerte en tus nuevos proyectos. Agradezco a la Lic. Yuri I. Hayasaka Reyes por el apoyo que le ha brindado a mi hermano en su vida personal y profesional.

Por confiar en mí con los ojos cerrados y el Alma desnuda, demostrándome que si se pueden alcanzar sueños, por dándome la mano en momentos difíciles, me has mostrado la vida con tus propios aciertos y errores, además de asumir el reto de amar a un hombre como Gustavo. TE AMO Alma Delia Bastida Díaz y espero que este amor algún día tenga frutos. Gracias por tu amor y confianza.

*Mujer, difícilmente puedo explicar
Mis emociones contradictorias y mi descuido
Después de todo siempre estaré endeudado
Y mujer, tratare de explicar
Mis sentimientos internos y el agradecimiento
Por enseñarme el significado de las cosas.*

*Mujer, sé que tu comprenderás
Al pequeño niño dentro del hombre
Por favor, recuerda, mi vida esta en tus manos
Y mujer, abrázame cerca de tu corazón
De cualquier manera la distancia no nos separa
Después de todo, esto esta escrito en las estrellas*

A mi abuelo Domingo por permitirme conocer, el olor de las palabras viejas. Así como a mi abuela Mere... por permitirme entrar a su corazón Teyano.

A la familia Cardenas y a la Familia Espinosa por el gran apoyo que nos han dado en los momentos más difíciles de nuestras vidas.

Para todos los amigos del CCH. Nico, Oscar, Abel, Griss, Heymy, Dana, Diana. (Donde la vida los haya puesto... les deseo lo mejor).

Para Amigos de las jardineras Iztacaltecas, gracias por la escucha.

Para la mamá de Fabián, que tomo mis manos las junto y puso "Luz en mi Alma". Gracias por todo. Fabián esta es nuestra herencia, que se tejó en los pasillos y aulas Iztacaltecas... con lágrimas y risas.

*Pequeñas Gotas que me visitaron de antaño
Hoy son grandes mares que viven conmigo
Películas Nocturnas Tormentosas
A veces se proyectaban solo para mí
Hoy son también de día y no puedo dormir
Ayer me sentía infeliz como vivía
Hoy me siento feliz
Pero no se como vivir.*

Quiero agradecer de manera especial a la Profesora Silvia Ramírez de Vega por patearme el trasero tantas veces que fue o siga siendo necesario. A la profesora más necia de Conalep, Alma Aned Martínez González por mostrarme que el alma tal vez se encuentra escondida en la punta de lengua. Al Profesor Tomas Laymón quien fue mi apoyo en mi vida Universitaria Gracias Tom.

Para la hermana que nunca tuve, Gracias Señorita Soto por mostrarme un camino hacia la independencia personal por sus consejos y su apoyo a lo largo de esta bendita carrera... y bueno ¡Si se pudo!... Muchas Gracias Ana Elisa Soto de la Rosa" por tu inmensa amistad incondicional.

Y para mis maestros Sergio López Ramos, Gerardo Abel Chaparro Aguilera, Irma Herrera Obregón, Arcelia Flores Solís, Joaquín Pérez Chico. A quien hago una reverencia desde fondo de mi corazón... maestros cuando una persona sea quien sea me pregunte... Con gusto responderé lo que me han enseñado... En qué te puedo ayudar...

ANA ELISA

Esta tesis está dedicada a todas las personas que confiaron e hicieron posible este trabajo (y a las que no también), ya que sin su apoyo no hubiera sido posible su elaboración. Todas sus bendiciones fueron bien recibidas y con el favor divino doy cierre a un ciclo de mi vida académica en sala de espera.

GRACIAS A DIOS

En especial, quiero agradecer primero a mis padres a quien les debo la vida y la persona que soy, quien con sus cuidados, consejos, regaños, amor y apoyo incondicional hicieron realidad un sueño para el futuro de su hija que los ama.

*Gracias mamá por tu trabajo y esfuerzo que se ven reflejados en mí: ¡Ya tienes una hija titulada!
¡FELICIDADES!*

GRACIAS MAMITA

Gracias papá por tu trabajo, apoyo y tus motivaciones para concluir este mi carrera. Sigue confiando en mí que continuare adelante, haciendo siempre mi mejor esfuerzo:

GRACIAS PAPIITO

Para proseguir y, sin por ello, ser de menor relevancia, agradezco profundamente a la persona con quien decidí y comparto mi vida, que me ha brindado alegría y satisfacciones, así como un espacio para construir un proyecto de vida que mejore nuestra calidad humana y la de nuestro hijo. A ti amor que me has apoyado de todas las formas posibles y confiar en mí, en nosotros:

“Iré a donde tu vayas, viviré donde tu vivas, tú pueblo será mi pueblo y tu Dios será mi dios, donde tu mueras ahí moriré yo”.

TE AMO Y MUCHÍSIMAS GRACIAS

A ti Diego, te dedico el presente trabajo, porque algún día sabrás el significado de este escrito para tu vida personal, así como una muestra de que los ciclos deben cerrarse a final de cuentas. Esta es mi huella, parte de mi herencia, de lo que soy ahora y tú eres uno de mis más grandes motivos.

CON CARINO Y AMOR PARA TI: NATHANAEL

TAMBIÉN QUIERO AGRADECER A MI ABUELITO JOSÉ quien, desde que tengo memoria, me has apoyado y aconsejado para que tu nieta salga adelante. A ti abue te dedico especialmente este trabajo con mucho cariño:

GRACIAS ABUELITO

Tú también tienes un lugar exclusivo para mi vida y este trabajo, por que con tu apoyo, consejos y presiones hiciste posible que me mantuviera en esta línea de trabajo, ya que con él se cumplen los objetivos deseados, lo que me ha demostrado tu ejemplo:

GRACIAS TERESITA

A MIS DEMÁS TÍOS: Luchita, Ana, Carlos, Flor y José Luis les agradezco de antemano por los apoyos recibidos en su momento y decirles que:

¡SI SE PUDO, SI SE PUDO!

MENCIÓN ESPECIAL PARA MI MAMÁ ELISA, quien con sus consejos, apoyo y cariño me motivaron a seguir adelante.

GRACIAS MAMÁ ELISA

A MIS TÍAS: MAYTE, CINTHIA, LETI Y PATI también les agradezco su apoyo y ejemplo, la perseverancia y esfuerzo que las caracteriza me motivaron para ser una mujer más completa y profesional en mi trabajo. A todas ellas:

MUCHÍSIMAS GRACIAS

MI MUY PARTICULAR AGRADECIMIENTO A MIS HERMANOS: JOSÉ, WENDY, MISSARAI Y ROXANA, quienes a su manera contribuyeron en la motivación y elaboración de este trabajo y de lo que soy ahora. Para ellos mi muy especial forma de agradecerles:

José recuerda que para todo hay solución, el esfuerzo consiste en querer empezar a hacerlo.

TE QUIERO

Wendy gracias por los momentos que vivimos juntas, como hermanas mayores, tus enseñanzas me fueron muy útiles. Se que de estar aquí compartirías la alegría que siento ahora. Mis mejores deseos donde quiera que te encuentres:

CON CARÍÑO A MI HERMANA

Missarai con paciencia, perseverancia y trabajo lograras todo lo que te propongas hacer. Se que no soy el mejor ejemplo, pero algo es algo ¿no crees? Cuidate y guía bien a tu hijo.

CON CARÍÑO GRACIAS

Roxanita sigue cumpliendo tus objetivos, has aprendido a tomar decisiones y enfrentar responsabilidades, continúa trabajando en ello y ¡no seas tan enojona! Paciencia.

RECUERDA ¡SIGUE TU TURNO!

GRACIAS HERMANOS

A mis compañeros y amigos de batalla de la Fes Iztacala, les dedico este trabajo por los momentos de alegría y relajo que vivimos juntos. Chayo, Geno, comadre, Eric, Teresita, Lupita, Maritza, Lulú, César, Claudia, Angy y Aurora, les agradezco apoyo y consejos en los momentos requeridos. Además, quiero agradecer en especial, a Lucía y Marisol por mostrarme el lado contrapuesto del espejo, lo que hizo darme cuenta de algunas cosas que hoy se reflejan en este trabajo, así como los momentos que disfrutamos juntas. Muchachos (sólo los que faltan) no se olviden de continuar: a ver quién sigue? Y decirles que: ¡Aquí (todos) tienen un "cuaderno" para lo que se les ofrezca!

CON MUCHO CARÍÑO

Y PARA CERRAR CON BROCHE DE ORO te agradezco Gustavo por todos los momentos que hemos convivido como compañeros, cuates, amigos y, hasta me atrevo a decir como hermanos; las charlas, las tristezas, las alegrías y los buenos momentos siempre estarán presentes en este ser. Este trabajo culmina, de manera armoniosa, un proyecto particular, así como un ciclo de amistad y compañerismo entre nosotros. Te deseo lo mejor en cada paso que des y realices todo lo que te propongas, ya sabes que... ¡SI SE PUEDE! Espero que, cada vez que vuelvas a ver este librito, recuerdes los sueños y proyectos que se depositaron en él, recuerda que el secreto es hacerlo (y si se puede bien que mejor). No olvides que aquí tienes una amiga y cuenta con ella cuando lo desees.

CON MUCHO CARÍÑO: LA SEÑORITA SOTO

A los Profesores:

Dr. Sergio López Ramos, le agradezco las atenciones prestadas para afinar y dar cierre al presente trabajo; pero, más satisfecha estoy, por las clases que recibí, la forma de enseñar la psicología, dando sentido y forma a los temas, de tratar de formar más allá de la educación escolar, es decir hablar de la vida, de nuestras vidas. Gracias a ello, he intentado realizar y pensar cosas un poquito más allá de mi cerrado espectro de conocimiento y me ha impulsado a buscar otras formas de relación con los demás y con mi quehacer profesional. En una palabra, estoy aprendiendo a vivir. El camino todavía se tiene que recorrer, pero haciendo una pausa para decir:

¡GRACIAS MAESTRO!

Lic. Irma Herrera, también le agradezco su tiempo y ajustes para este trabajo. Aunque UD no se acuerde, su calidez humana y su trabajo personal me ha ayudaron a salir de un momento difícil dentro de un curso de bioenergética. Gracias a ello, salí de ese estado y hasta empecé a trabajar: ¿cómo ve? Eso fue tan significativo, que me agrado la idea de trabajar este proyecto contigo:

¡GRACIAS IRMA!

Lic. Gerardo Chaparro, le agradezco el tiempo que tomó en revisar y dar atinados comentarios a este proyecto. Sus observaciones me ayudaron a darme cuenta de una cosa: que no por pertenecer a un tiempo nos quedemos en ello. Creo que tratamos de hacerlo, pero aún así, hay que seguir la búsqueda de nuevas ideas, sobretodo, las propias.

¡GRACIAS!

Quiero agradecer infinitamente al maestro Joaquín Pérez Chico y la maestra Arcelia Solís, quien con sus enseñanzas metodológicas y teóricas fueron los precursores del inicio de este proyecto. Sus enseñanzas y calidez humana nos mostraron este camino de vida, de buscar otras visiones y alternativas a nuestras vidas. A no olvidar que la "tesis es parte de uno, pero también un requisito que hay que terminar". Todo ello, lo llevo dentro y quedarán en mi corazón.

¡GRACIAS ARCELIA!

¡GRACIAS JOAQUÍN!

Finalmente, agradezco a la Dra. Oliva López Sánchez, por ser parte de este proceso de titulación. Sus ideas son piezas importantes de esta tesis y su presencia también.

¡GRACIAS!

ÍNDICE

	PAGS.
AGRADECIMIENTOS	II
ÍNDICE	VII
RESÚMEN	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. EL PROCESO DE INDIVIDUACIÓN EN LA SOCIEDAD MODERNA.	
1.1	La caracterización de la sociedad contemporánea. 8
1.1.1	Ciencia y tecnología como vectores de la concepción humana. 12
1.1.2	La ciudad como centro de desarrollo social: trabajo, consumo, comodidad y practicidad. 18
1.1.3	Las relaciones sociales en el supuesto de modernidad. 27
1.2	La paradoja de la modernidad: sociedad e individuo. 31
1.2.1	La desintegración de la sociedad y la conformación del nuevo individuo. 36
1.2.2	La valoración del ámbito íntimo en el hombre moderno. 40
1.3	La soledad como ámbito de la individuación moderna. 43
CAPITULO II. LA EXPERIENCIA DE LA INDIVIDUACIÓN COMO ENFERMEDAD DEL HOMBRE MODERNO.	
2.1	La concepción de individuación en el hombre moderno. 53
2.1.1	El significado de la individuación para el varón moderno. 69
2.1.2	El significado de la individuación para la mujer moderna. 79
2.2	Las consecuencias modernas del constructo moderno de individuación. 92
2.3	Las enfermedades construidas bajo el constructo de individuación y el estrés. 104
2.4	Aspectos orgánicos, corporales, psicológicos y emocionales de las enfermedades. 116
2.4.1	Enfermedades del sistema circulatorio. 118
2.4.1.1	Aspectos orgánicos del infarto al miocardio. 118
2.4.1.2	Aspectos orgánicos de la hipertensión primaria. 121
2.4.1.3	Aspectos corporales de las enfermedades del sistema circulatorio. 123
2.4.1.4	Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades del sistema circulatorio. 129
2.4.2	Enfermedades del sistema urinario. 133
2.4.2.1	Aspectos orgánicos de la cistitis. 134

2.4.2.2	Aspectos orgánicos de la prostatitis.	135
2.4.2.3	Aspectos corporales de las enfermedades del sistema urinario.	135
2.4.2.4	Aspectos psicológicos y corporales de las enfermedades del sistema urinario.	137
2.4.3	Enfermedades respiratorias agudas.	141
2.4.3.1	Aspectos orgánicos de la bronquitis.	141
2.4.3.2	Aspectos orgánicos del asma.	145
2.4.3.3	Aspectos corporales de las enfermedades respiratorias.	146
2.4.3.4	Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades respiratorias.	149
2.4.4	Enfermedades gastrointestinales.	151
2.4.4.1	Aspectos orgánicos de la gastritis.	151
2.4.4.2	Aspectos orgánicos de la úlcera péptica.	153
2.4.4.3	Aspectos orgánicos del síndrome de colon irritable.	155
2.4.4.4	Aspectos corporales de las enfermedades gastrointestinales.	157
2.4.4.5	Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades gastrointestinales.	162
2.4.5	Enfermedades de las vías biliares.	164
2.4.5.1	Aspectos orgánicos de la colelitiasis.	164
2.4.5.2	Aspectos orgánicos de la colecistitis.	165
2.4.5.3	Aspectos corporales de las enfermedades de las vías biliares.	166
2.4.5.4	Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades de las vías biliares.	169
2.4.6	Enfermedades dermatológicas.	167
2.4.6.1	Aspectos orgánicos del acné.	167
2.4.6.1	Aspectos orgánicos de la dermatitis atópica (eccema).	169
2.4.6.2	Aspectos orgánicos de la psoriasis.	170
2.4.6.3	Aspectos corporales de las enfermedades dermatológicas.	172
2.4.6.4	Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades dermatológicas.	174
2.4.7	Enfermedades ginecológicas.	175
2.4.7.1	Aspectos orgánicos del síndrome de tensión premenstrual.	176
2.4.7.2	Aspectos orgánicos de la amenorrea.	177
2.4.7.3	Aspectos orgánicos de la dismenorrea.	178
2.4.7.4	Aspectos orgánicos del climaterio y menopausia.	180
2.4.7.5	Aspectos corporales de las enfermedades ginecológicas.	183
2.4.7.6	Aspectos psicológicos y corporales de las enfermedades ginecológicas.	185
2.4.8	Enfermedades cancerígenas.	189
2.4.8.1	Aspectos orgánicos del cáncer cervicouterino.	191
2.4.8.2	Aspectos orgánicos del cáncer pulmonar.	192
2.4.8.3	Aspectos corporales de las enfermedades cancerígenas.	193

2.4.8.4	Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades cancerígenas.	195
2.5	La individuación como constructo que obstaculiza el desarrollo personal.	197
2.6	Las emociones que obstaculizan la toma de decisiones y el conocimiento personal.	202

CAPÍTULO III. UN ENFOQUE ALTERNATIVO AL CONSTRUCTO DE INDIVIDUACIÓN.

3.1	La individuación como una alternativa de construcción del individuo.	213
3.2	Reconceptualización del constructo de individuación en la dimensión del yo.	217
3.2.1	Familia y niñez en la construcción de la individuación.	230
3.2.2	El cuestionamiento de la realidad y el rompimiento de creencias.	243
3.2.3	El conocimiento personal y la expresión de la individuación.	249
3.3	La dimensión espiritual de la individuación.	254
3.4	El manejo emocional y el trabajo corporal como vía de construcción de la individuación.	265
3.4.1	Ejercicios para el estrés.	272
3.4.2	Meditación Zen.	276
3.4.3	Yoga y Tai Chi.	280
3.4.4	Acupuntura.	287
3.4.5	Bioenergética.	294

	CONCLUSIONES.	299
--	---------------	-----

	REFERENCIAS	307
--	-------------	-----

	GLOSARIO (ANEXOS)	318
--	-------------------	-----

RESÚMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo realizar una aproximación teórica del proceso de individuación como construcción social que enferma al individuo moderno en su dimensión psicológica, emocional, orgánica y corporal. Para alcanzar dicha intención, se describe y analiza los siguientes rubros: en el capítulo uno se describe el contexto social, que da sede al proceso de individuación moderno; en el cual se enfatizará el cambio de estructuras y significados de la relación hombre – naturaleza, a una relación sujeto-objeto.

En el segundo capítulo se detallará las consecuencias del proceso de individuación actual como el deterioro de la salud emocional y corporal del individuo, hombre y mujer, que subyace al no alcanzar a satisfacer sus expectativas de vida y a obstaculizar su desarrollo personal.

Y por último, en el tercer capítulo, se apreciará una perspectiva del proceso de individuación como una alternativa que permita al hombre encontrarse a sí mismo y desarrollar su interioridad, exaltando el nivel psíquico, emocional, espiritual y corporal que se ha perdido con la modernización. El propósito deseado, es dar a conocer las posibilidades del hombre para reconstruir su proyecto particular, su sí mismo, dentro de nuestra sociedad y tiempo; asumiendo la responsabilidad y la dirección del propio camino hacia una mejor calidad de vida. Para ello, se mencionarán algunos métodos de trabajo corporal que permiten al hombre manejar sus emociones, conocerse a sí mismo y mejorar su salud (afectiva-orgánica), hacia una calidad de vida más digna.

Se concluye que el desarrollo personal y, por tanto la individuación, es un proceso que se tiene que construir (no adquirir) desde el interior de cada persona: conocer los defectos y las virtudes, aprender de las experiencias dolorosas no ignorarlas, expresar las emociones que se reprimen o suprimen, generar objetivos y proyectos más acordes a las necesidades personales, aceptar el pasado y generar nuevas creencias que eleven la autoestima, así como, reencontrarse con la vida.

INTRODUCCIÓN

Hablar de psicología nos remota a la herencia educativa que cada psicólogo trae en su formación. La iztacalteca nos mostró dos caras de la moneda, mayoritariamente: conductismo y psicoanálisis, pasando un poco por las demás corrientes. Estas escuelas nos mostraban dos clases de hombres, “los que se entrenaban y los que se autoanalizaban”. La primera señalaba un panorama alentador, puesto que los seres humanos eran capaces de modificar su conducta si se cambiaban las condiciones ambientales y reforzadoras de la misma, a modo de programación. Los segundos, buscaban la aceptación consciente de todo aquello que nos negábamos a reconocer (el contenido del inconsciente), en un intento de analizar lo reprimido, lo cual nunca termina, revelando un panorama desalentador.

Estos conocimientos se fusionaron en la práctica clínica de la CUSI ¹ para dar respuesta a la demanda de un paciente que acudía a estas instalaciones. El resultado fue “actuar como más te funcione”, teníamos herramientas, “pero no todos funcionaban con ellas”; algunos pacientes les funcionaba temporalmente, pero regresaban cada semestre, fungiendo el psicólogo como “cuidador” que como profesional, hasta las madres instruían al practicante para tal efecto. En otros casos, se trató de profundizar en la vida personal de cada paciente, sin embargo, se iban, ya que no les era funcional o no respondía a sus expectativas, dejando al estudiante sin “chamba”.

Tropezones como estos, se fueron dando en la formación del estudiantado de psicología, haciendo que unos se asiesen a una corriente porque les funcionaba mejor y a otros decepcionándolos de la carrera. Sin embargo, la historia no acaba ahí, más allá de ello, se abrieron otros campos que hablaban de la vida con temas como: ciudad, trabajo, educación, familia y la salud. Calidad de vida, proyecto personal, salud (en todos sus ámbitos), historia familiar, fueron tópicos que ampliaban las perspectivas anteriores. La articulación de estos ámbitos en la

¹ Centro Universitario de Salud Integral (CUSI).

conformación del ser humano abría otros caminos de concepción y trabajo con los pacientes.

Este parteaguas nos motivó a buscar más allá de Iztacala y nos condujo al CEAPAC,² donde estos temas se hacían presentes. De ahí, surgieron dos proyectos: soledad y masculinidad. Ambos trabajos buscaban dilucidar el cómo se daban estos aspectos en el ser humano y dar una alternativa para mejorarlos. Es decir, se dice que la soledad es el más grande mal de la humanidad, de ahí el alto índice de suicidios, dependencias, maltratos (conyugales), egoísmos, rivalidades, etc. Por su parte, la formación de lo masculino ha llevado a la violencia, “al machismo”, pelea de poder, o por el contrario, ver hombres con falta de carácter, abandonados, maltratados. Son dos condiciones del individuo que lo han llevado a deteriorarse y al sufrimiento.

Ante esta perspectiva, se concluyó en ambos trabajos, que la cuestión de soledad o de masculinidad no conducía al hombre a esos estados de afectación por sí solos, sino que existe un componente individual que puede salvaguardar la forma de vida en que cada ser humano quiere para sí mismo. A esta formación le llamamos “individuación”, en la cual encontramos dos planos: uno cultural y otro personal.

La soledad y la masculinidad son sólo dos planos en el que se ha formado el humano. Culturalmente, se nos ha dicho que la soledad es una condición indeseable, ya que se traduce en el no tener amigos, alguien con quien charlar nuestras alegrías y fracasos, perder la confianza, no tener a quien amar o que te ame, ganar el apodo de apático, asocial, etc. Así mismo, la masculinidad de nuestros días, nos encierra en un “papel” histórico, en el de hombres: fuertes, seguros, que no temen, que tienen que ser agresivos, insensibles, no muestran emociones, que puede con la carga económica, líder de familia, etc.; ya que de lo contrario, son vistos como “maricones”, “pocos hombres”, “débiles” y más.

Estas formaciones culturales, reducen y fragmentan el desarrollo del hombre hacia el sufrimiento, a separarse de los demás, orillarlos a la competitividad

² Centro de Estudios y Atención Psicológica. Asociación Civil (CEAPAC).

deshonesta, genera personas agresivas, a enfermarse, les hace creer que siempre tienen la razón, a no detenerse a mirar sus sentimientos, a manipular, a encerrarse en sí mismos y, en el peor de los casos, a suicidarse porque ya no ven otra salida a su forma de ser o de relacionarse con otros.

Estilos de vida, como los anteriores, nos muestran parte de lo que padece el ser humano en su cotidianidad; dirigiendo su vida hacia un deber ser “socialmente” aceptado y rechazando toda particularidad que permita un proyecto de vida con calidad.

Esa particularidad, que llamamos individuación, da la posibilidad de elección al hombre de crear un estilo de vida más sano, que le permita vivir en paz con lo que le rodea y consigo mismo, sin caer en los esquemas anteriores. Se trata de construir un medio alternativo al que se vive, hacia una calidad de vida.

El concepto de individuación no es nuevo, se ha contemplado a través de los años por diferentes personalidades.³ Esto surge ante la necesidad de responder las siguientes cuestiones: ¿qué es el hombre?, ¿cuál es su propósito de estar aquí?, ¿si existe una posibilidad de ser más allá de lo socialmente dado? Estas preguntas nos remiten al origen del hombre y su quehacer por el mundo, en busca de significado y valor en su vida.

La individuación, ha sido un tema discutido no sólo por su relevancia en la vida del hombre, sino por su contenido. Ya se descubrió que lo social no debe dirigir –

³ Un ejemplo de ello, es la legendaria edad media, donde la vida de los hombres era dirigida por la comunidad religiosa. La directriz consistía en que los individuos se guiarán por una sola ideología, la contenida en las leyes de dios; las cuales fueron comandadas por lo juicios de la iglesia y el poder económico de los señores feudales, que regían los patrones de conducta de la comunidad. Este plan homogenizaba y jerarquizaba a los individuos bajo un designio económico y religioso. En dicho perfil, sólo los monjes, eremitas, bandidos, guerreros de fortuna, entre otros se valían de la soledad para buscar un espacio propio y una individualidad. A estos se les considero los “individualistas” de la época, es decir, aquellos que se apartaban de la vida comunitaria y hacían un esfuerzo de individuación. El marco anterior supone los comienzos de la vida privada del individuo, del deseo de estar solos como vivencia de tener un espacio único y personal, fuera del mundo comunitario y del yugo de la ideología en que se sostenían. ³ Artículo publicado en Escuela de Noche. “Individuos, masas, colectivos, públicos”. Véase: Revista sobre creación literaria de la Escuela de Letras. Nºs 11 y 12. Madrid, 1994. p 3.

totalitariamente- el desarrollo del hombre, sino que se debe construir a partir de él; el problema surge al tratar de entender qué es la individuación, qué es la construcción personal, hacia donde hay que dirigirla, temas que han sido discutidos desde el aporte filosófico⁴ (aspecto epistemológico y ontológico) hasta el psicológico.

El ámbito psicológico es el que nos ocupa aquí, encontrando que la individuación se refiere “al proceso de formación y particularización de seres individuales y, en especial, del desarrollo psicológico como ser distinto de lo general, distinto de la psicología colectiva. La individuación es, por tanto, un proceso de diferenciación cuya meta es el desarrollo de la personalidad individual”.⁵

Desde este punto de vista, la individuación exhorta al hombre a ser uno mismo y eso lo hará distinguirse de los demás. Invita a la libertad, al derecho de elegir y a la independencia, de hacer con la vida propia lo que se desea. Con todo ello, se gana autonomía que hace que la gente se desprenda de la dirigencia social.

Sin embargo, el paso del tiempo no ha sido en vano, la cultura también ha cambiado su medio coercitivo a uno permisivo, lo que antes se veía como una imposición ahora se presenta como una seducción; es decir, una “posibilidad de elección”. Ser de tal o cual manera es una decisión que se toma, según convenga nuestros intereses. Por ejemplo, vestir de traje, tener auto del año, una casa elegante, nos sirve para mostrar superioridad, tener poder, status y distinción ante los demás. No es algo que se le exija al individuo de manera impositiva, sino que es algo a lo que se debe aspirar. Lo mismo pasa con la

⁴ Para García, J. (1987) **Introducción al problema de la individuación en la alta edad media**. México: UNAM. Pp. 25-77. El problema de la individuación descansa en seis aspectos básicos, desde el punto de vista filosófico, que son: la intensión de la individualidad, la extensión de la individualidad, su estatus ontológico en el individuo y la relación con la naturaleza del mismo, la causa o principio de individuación, la discernibilidad de los individuos, la definición de los nombres propios y los términos deícticos. La intensión de la individualidad hace alusión a las características que definen a un individuo: indivisibilidad, distinción, división e identidad. La extensión se refiere a que es aplicable sólo a individuos-personas. El estatus ontológico cuestiona dos aspectos de la individualidad, si es real o conceptual y si es una cualidad natural de cada ser humano. El principio de la individuación parte de la discusión dualista, si proviene de la sustancia o de la esencia, en contraposición, de existencia o por otros factores que la generen. La discernibilidad a la distinción de la individualidad en base a la referencia de un tercero. Por último, la función de nombres propios y deícticos parte de un punto de vista lingüístico, cómo se usa un término, cómo se instituye, qué significado tiene de acuerdo al tiempo y espacio al cual se emplea.

⁵ Jung, C. (1997). Tipos psicológicos. P 535.

autonomía, la vida a solas, ya que cada vez se hace sinónimo de éxito, popularidad, reconocimiento.

Estos últimos tópicos, son las nuevas metas que se presentan al ser humano como ideal de individuación, en el supuesto de una “diferenciación y desarrollo personal”. Bajo dicha lógica, todo apunta que ya están las condiciones para alcanzar este objetivo. La gente ha obtenido lo que quiere: éxito, felicidad, satisfacción, independencia y libertad. Aún así, existen ciertos hechos que no permiten visualizar este crecimiento personal: los que tienen éxito, suelen ser más competitivos, tienden a la rivalidad y tienen dificultad para relacionarse; los que son felices, refieren que desean tener paz interior; los que obtienen reconocimiento no se cansan de buscarlo y se quejan por ello; lo cual pone entre dicho el concepto de individuación arriba mencionado.

Cabe preguntarnos aquí, por qué este proceso de individuación no permite el desarrollo personal, de dónde parte, a qué responde y cómo cambia la vida del hombre. La interrogante nos lleva a concebir una individuación exterior, es decir, al desarrollo del individuo a partir de ejes culturales, presentados como proyectos de vida ideales y no desde una base interna. Esta concepción de la vida, va tener serias consecuencias en el ser humano desde el aspecto social hasta el psicológico. Otros costos deben pagarse: la competencia, la agresividad, la impotencia, la depresión y el miedo que hacen a los individuos involucrarse en situaciones potencialmente riesgosas y, a su vez, contraproducentes para el propio desarrollo humano.

En la labor terapéutica del psicólogo, encontramos situaciones que reflejan las condiciones antes mencionadas; las manifestaciones ya no son sólo psicológicas y emocionales, sino que afectan al organismo enfermándolo (lo que conocemos como enfermedades psicosomáticas). Es importante considerar la interrelación de estos factores junto con el estilo de vida del hombre, puesto que nos dan indicadores de cómo se construye y la forma en que se va perdiendo la salud mental y orgánica. El psicólogo, como trabajador de la salud, debe incidir y enfrentar los retos de las nuevas problemáticas, de una manera integral, considerando todos los factores que intervienen en la trasgresión de la calidad

de vida en el ser humano. Trasgresión que origina depresión, angustia, estrés, neurosis entre otras.

Por tanto, los indicadores que se presentan en el consultorio nos hablan de la individuación, en este tiempo y espacio, en función del deseo de tener, de acuerdo a un orden ajeno al propio sujeto, pero que es asumido por él; lo cual no le permite mejorar su calidad de vida. El terapeuta debe analizar dicha situación, tratando de conducir al individuo hacia una reconstrucción del yo interno, (es decir de su proceso de individuación), así como, mejorar su salud mental y corporal.

Es por ello, que la presente investigación tiene por objetivo realizar una aproximación teórica del proceso de individuación como construcción social que enferma al individuo moderno en su dimensión psicológica, emocional, orgánica y corporal.

Para alcanzar dicha intención, se describe y analiza los siguientes rubros: el contexto social, que da sede al proceso de individuación moderno; en el cual se enfatizará el cambio de estructuras y significados de la relación hombre – naturaleza, a una relación sujeto-objeto. Esta desvinculación dirige hacia una vida insipiente de soledad, depresión, angustia indiferencia, estrés, egocentrismo entre otros que paraliza o deteriora la vida del individuo. Se detallarán las consecuencias del proceso de individuación actual como el deterioro de la salud emocional y corporal del individuo, hombre y mujer, que subyace al no alcanzar a satisfacer sus expectativas de vida y a obstaculizar su desarrollo personal. Y por último, se apreciará una perspectiva del proceso de individuación como una alternativa que permita al hombre encontrarse a si mismo y desarrollarse interioridad, exaltando el nivel psíquico, emocional, espiritual y corporal que se ha perdido con la modernización. El propósito deseado, es dar a conocer las posibilidades del hombre para reconstruir su proyecto particular, su sí mismo, dentro de nuestra sociedad y tiempo; asumiendo la responsabilidad y la dirección del propio camino hacia una mejor calidad de vida. Para ello, se mencionarán algunos métodos de trabajo corporal que permiten al hombre

manejar sus emociones, conocerse a sí mismo y mejorar su salud (afectiva-orgánica), hacia una calidad de vida más digna.

CAPITULO 1

EL PROCESO DE INDIVIDUACIÓN EN LA SOCIEDAD MODERNA.

1.1 LA CARACTERIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CONTEMPORÁNEA.

La visión del mundo que predomina en occidente hasta la víspera de la revolución industrial fue la de un mundo encantado, las rocas, los ríos y las nubes eran considerados como algo maravillosos, los seres humanos se sentían parte de este entorno. Cada una de las cosas sobre la faz de la tierra tenía vida propia y podían operar con la energía de su interior.¹ Estos aspectos se integraban en una unicidad, parte de un todo, con un propósito, dentro de un ciclo armonioso.

La historia comienza con pequeñas y aisladas culturas de caza y recolección, marcha a través del desarrollo de comunidades de pastoreo y de cultivo, de ahí a la forma de los estados agrícolas para culminar en el surgimiento de las sociedades occidentales modernas.

La revolución Industrial,² cuyo fenómeno se entiende por el conjunto de cambios que convierten a un pueblo de actividades principalmente campesinas y con mercancías locales, en una sociedad industrial, con vínculos comerciales en todo el mundo. La evolución se inicia hacia 1750, cuando la agricultura era la principal fuente de riqueza. Los labriegos obtenían de la tierra lo indispensable para satisfacer las necesidades, fabricándose las ropas, muebles y gran parte de los utensilios, con la lana, la madera y el cuero de las actividades agropecuarias. Las ciudades eran de expresión reducida y su actividad manufacturera limitada a cargo de artesanos, con taller y herramienta propia.

¹ Esta visión del mundo, es señalada por Morris Berman (1987), como "la participación original": La noción de que existe mente en la materia, tiene una transformación dialéctica (interior) y que la puede controlar. En: Berman, M. (1987) **El reencantamiento del mundo**. Chile: Cuatro Vientos, pp. 115 – 131.

² Concepto introducido por el economista Francés A. Blanqui, citado en: **Enciclopedia Cumbre**. 12 (1985). "Revolución Industrial". México: Grolier. Pp. 59-60.

Más, sin embargo, la economía que proponía la Revolución Industrial era impulsar el capital que se apoyó fuertemente en el Estado. A su vez, la generalización de nuevas aplicaciones tecnológicas a la producción capitalista fortaleció el proceso de concentración y centralización del capital. La fusión y conglomeración de los grandes consorcios que se extendieron continuamente a la producción, el comercio y los servicios, a todas las esferas de la vida social, así como la expansión del capital monopolista en todos los países del sistema, han cobrado un ritmo vertiginoso después de la segunda guerra mundial.

Cuando la sociedad, comienza a hablar de un capital como forma social,³ existe en el tiempo, una historia, que teje un paño de miradas de hilos; marcando condiciones de su existencia formando una red compleja donde cada una de las cuales presuponen a muchas otras. Es debido a estas existencias, sólida y tangible, producidas por la historia en la que ninguna de sus partes puede cambiar por suposiciones artificiales sin causar violencia a su modo de existencia y, es –únicamente- en este sentido, como en un telar por encima de los siglos, que podemos decir que el capitalista “produjo” el actual modo capitalista de producción.⁴

Parece ser que el capitalismo se perfila, para imponer la continua degradación del trabajo de obreros, oficinistas y otros asalariados, incluso técnicos, obligados a desempeñar tareas cada vez más simples, rutinarias e intensivas que, en paradójico contraste con una escolaridad creciente, requieren una destreza decreciente, al par que se ven alejados progresivamente de la comprensión del progreso productivo global y de sus bases científicas. En una palabra, la enajenación es mayor. Y como lo predijo Marx, un número cada vez más grande de trabajadores se ven reducidos a la condición de menores, apéndices de las máquinas, en tanto que, aún en una potencia como los Estados Unidos,

³ En la época contemporánea, la incesante monopolización de las economías capitalistas, es la clave para comprender los grandes cambios estructurales y las consiguientes contradicciones, tanto en las metrópolis del imperialismo como en los países subdesarrollados y dependientes.

⁴ Braverman, Harry (1987) **Trabajo y Capital Monopolista**. México: Nuestro tiempo. Pág. 15

aumenta el ejercicio de reserva y el “Pauperismo Oficial” y tienden a nivelarse los salarios en las escalas más bajas.⁵

Para los que vivieron dicho proceso, la forma de vida no fueron equitativas y la desigualdad en el crecimiento económico y cultural posibilitó la estratificación en las oportunidades de la participación de la riqueza y los servicios. La división social del trabajo y la nueva geopolítica del mundo marcaron formas - tipos de desarrollo económico político para las sociedades de consumo, así como, la elaboración de nuevas representaciones simbólicas, de significados en la vida social y personal.⁶

Esto nos lleva a pensar que “la sociedad de nuestros tiempos es el resultado de una política de desarrollo económico sostenido en la industria. La construcción de la sociedad de consumo, con la creación y control de nuevos mercados, cambió las formas de vida en la población: la ciudad como espacio integrador, donde circula y se reproduce el capital a la vez que se constituye en el polo de atracción para los individuos que buscan una calidad de vida superior a la del campo; la creación de nuevas necesidades laborables en el proceso productivo es la punta de lanza para la políticas de capacitación y educación”.⁷

Es por lo anterior que algunos pensadores consideraban que “el desplazamiento de los campesinos a las fábricas, trajo los primeros brotes de desarticulación y desintegración familiar y, consecutivamente, de la industria doméstica. A la par con lo anterior, las concepciones y representaciones simbólicas de la procreación y educación de un hijo, lo corporal y las formas de vivir, haciéndose la vida mas estrecha, aunado con la industria del servicio y el consumo y al crearse nuevas necesidades para el cuerpo; mención aparte merece los efectos de la producción en serie y las actividades rutinarias en el trabajo, así como los efectos de la vida cotidiana en el cuerpo de los obreros, empresarios, ama de casa, niños e intelectuales; el surgimiento de las guarderías, la comida para llevar, las lavanderías, las escuelas (privadas y publicas), las trabajadoras domésticas, la aparición de indígenas, el incremento de prostitución, los

⁵ *Ibíd.* P. 17

⁶ López, S. (1998) “La significación de lo corporal y lo psicosomático”. En: S. López (coord.). **Cuerpo, identidad y psicología**. México: Plaza y Valdés. p 14.

⁷ *Ibíd.* p 13.

problemas epistemológicos, los niños de la calle y también el surgimiento de una nueva manera de dar y recibir afecto que con lleva al abandono familiar; se construye pues, la enfermedades o trastornos mentales han existido en la condición del hombre siempre, sólo que en el surgimiento de la sociedad industrial lo a agudizado”.⁸ Las formas de vidas inducidas por la modernidad arrasaron de manera sin precedentes todas las modalidades tradicionales del orden social.

Parece que dicho proceso comenzó a dictarle al mundo algunas de las más íntimas y privadas características de nuestra cotidianeidad. Evidentemente, existen continuidad entre lo tradicional y lo moderno, puesto que ninguna parte de cero, pero no debemos olvidar cuán engañoso puede ser, contrastarlas burdamente;⁹ el deseo de pertenecer a la modernidad conlleva a la búsqueda de nuevos procesos y estilos de vida , enfatizando que el trabajo moderno, como resultado de revolución científica-técnica y la “automatización” requiere cada vez más elevados niveles de educación, entretenimiento, mayor ejercicio de la inteligencia y esfuerzo mental en general.

Comienza una carrera, para ganarse un lugar en la sociedad de éxito, para la población trabajadora, esta transformación se manifiesta, primero, como un continuo cambio en los procesos del trabajo de cada rama de la industria, y segundo, como una redistribución del trabajo entre ocupaciones e industrias, dichas situaciones trajeron consigo nuevas relaciones sociales, éstas se encuentran íntimamente ligadas a las fuerzas productivas.

La vida cambio, con ello su ideología, el pensamiento, los valores y las necesidades, reflejadas en la sociedad contemporánea de grandes edificios, de finos perfumes, tiendas; donde se preocupan en cumplir las necesidades más exigentes, autos que te llevan al sitio donde tú quieras por algunos pesos. El esplendor del capitalismo donde la felicidad se vende en lata, pero una advertencia hay que leer la etiqueta por que tal vez contenga muchas calorías.

⁸ *Ibíd.*, p 14.

⁹ Véase Giddens, A. (1990). **Consecuencias de modernidad**. Madrid: Alianza. Pp. 15-18.

El caldero donde se cocinan todas estas relaciones es la ciudad en donde existen diferentes oficios se agrupados en un número importantes de miembros que a su vez se organizaban para defender sus intereses e instaurar un monopolio en su beneficio.¹⁰ Al adquirir nuevas fuerzas productivas los hombres cambian su modo de producción, y al cambiar su modo de producción, cambia sus estilos de vida. Aunados a los avances científicos y tecnológicos, el hombre encontró otra ventana para abrirse camino en este momento de la historia en donde hay que continuar.

1.1.1 Ciencia y tecnología como vectores de la concepción humana.

Mucho antes de los comienzos de la civilización moderna, los hombres adquirieron una gran cantidad de información acerca de su medio ambiente. Aprendieron a reconocer las sustancias que alimentaban sus cuerpos. Descubrieron las aplicaciones del fuego y adquirieron la habilidad de transformar las materias primas en refugios, vestidos y utensilios. Inventaron las artes de cultivar el suelo, de comunicarse entre si y de gobernarse. Algunos de ellos, descubrieron que es posible transportar más fácilmente los objetos cuando se colocan en carros.¹¹ El ser humano, curiosos por naturaleza, investiga constantemente con diferentes objetivos y con diferentes grados de curiosidad lo lleva a generar modos de producir el conocimiento.¹²

La ciencia y la tecnología son dichos modos de producción y de conocimiento, sin embargo, difieren en cuanto a sus objetivos, su historia, su modo de proceder, y el lenguaje que utilizan. La ciencia tiene por objetivo la representación de una parte de la realidad, por ello procede seleccionando y analizando los elementos. El conocimiento de la ciencia es abstracto y general. La actividad científica se interesa en los eventos solamente en la medida en que comparten una semejanza funcional con otros eventos.¹³

¹⁰ Le Goff J. (1990). **Los intelectuales de la edad Media**. España: Gedisa. pp. 71-73.

¹¹ Nagel, E. (1974). **La estructura de la ciencia problemas de la investigación científica**. Buenos Aires: Paidós. pp. 15 – 26.

¹² Baena, G. (1993) **Instrumentos de investigación**. México: Mexicanos Unidos. pp. 9-13.

¹³ Maria de Lourdes Rodríguez Campuzano comenta en su Artículo “Ciencia y tecnología”, que la ciencia procede analíticamente, es decir desglosa aquellos elementos que permiten agrupar a los eventos en clases generales. Además incluye tres criterios para el método experimental El primero es considerado por ciencia, tiene que ver con la definición de un objeto de estudio. El segundo criterio es proporcionar los

La tecnología, es distinta a la ciencia, no pretende representar un parte de la realidad, sino transformarla, Por esta razón, el interés tecnológico no tienen que ver con las clases de eventos, sino con eventos únicos e irrepetibles. Su proceder, entonces, no es analítico sino sintético, parte de una síntesis de los estudios de investigación realizada en el campo básico para poder incidir en el estudio y transformación de eventos singulares.¹⁴

Por lo tanto, se trata de una tecnología científica. Si se concibe a la labor aplicada como un modo de utilizar el conocimiento, producto de la disciplina básica, no puede haber tecnología donde no hay conocimiento que aplicar. La ciencia y la tecnología, se han convertido en esa ilusión que mueve al mundo y lo asombra con sus nuevos descubrimientos

La ciencia y la tecnología moderna constituyen una forma de contacto especialmente intenso con el mundo; la primera, ha descubierto propiamente el mundo, y la segunda, lo ha conquistado en medida hasta ahora insospechada. El hombre arrebató, progresivamente, a la naturaleza, sus sillares y sus leyes, la obliga a responder a sus preguntas hasta revelar sus más secretas cámaras, hasta el átomo y su núcleo, Al mismo tiempo, pone el hombre a sus propios servicios, las materias y las energías de la naturaleza, sometiéndolas a sus fines.

Dicho discernimiento, ha ocasionado que la clases sociales sean aún más marcas para las sociedades capitalistas, aunado a la investigación, el hombre de hoy ha encontrado en el conocimiento un sentido de posesión del universo entero como nunca hasta ahora. Penetra en los territorios más inaccesibles, escala las más altas montañas, atraviesa los mares y se sumerge en sus profundidades, se lanza cada vez más lejos en el reino del aire. Además, ese vasto encuentro con el mundo irradia a todos los hombres como nunca había ocurrido hasta ahora. Es algo inaudito, apropiándose con sus propios ojos tanta

criterios metodológicos para clasificar ese dominio de eventos y seleccionando aquellas propiedades y relaciones consideradas como la mas pertinentes. El tercer criterio se relaciona con la formulación de conceptos definiciones y reglas básicas para diferenciar tipos de eventos. En Rodríguez Campusano (1985). "Ciencia y tecnología: el caso de la Psicología". FES Iztacala. Pp. 1- 4.

¹⁴ *Ibíd.* Pág. 6

copia de sus inagotables magnificencias. Nuestros actuales medios de transporte han hecho posible esos innumerables viajes, para tantas y de tanta amplitud y hasta lugares tan distantes. La humanidad se ve presa de verdadera hambre de mundo; lo mismo se manifiesta en los viajes menores y en las excursiones, en las que probablemente destaca más que en los grandes viajes el atractivo que ejercen sobre el hombre las fuerzas sanadoras de la naturaleza, la promesa de salud que yace en ellas.¹⁵

La técnica moderna, ha nacido de la ciencia experimental, de la naturaleza. Podría pensarse que lo que no consigue el nuevo saber lo alcanza la técnica como función activa, equilibrando la definición, el hacer tecnología se desarrolla, sin embargo, siempre en el seno de aquélla, apropiándose. Pero en verdad la tecnología penetra tan escasamente como la ciencia exacta en la naturaleza misma, sino lo que corresponde a sus propios planteamientos y métodos, se pone al servicio de sus propios fines, la tecnología se transforma ante nosotros, imprimiendo nuestra propia imagen.¹⁶

El hombre técnico está totalmente absorbido por sus fórmulas e inventos, por sus planes y sus objetivos, que obran como un filtro ante sus ojos y ante su espíritu: por ello no se ve ni encuentra en este contexto social.

Una de estas causas se debe a la industrialización, en cualquier país despliega muchas de las mismas ilusiones. Al industrializarse, los países se parecen más unos a otros, por más diversos que puedan ser, por más que sus economías sean de comercio, agrícola, de caza o pesca. Uno de los rasgos centrales es la inevitable y eterna separación de los hombres industrializados en dirigentes y dirigidos.¹⁷

Tal vez, este proceso dio inicio al querer buscar un estado permanente de alegría, a través de la modernidad, el cientificismo, la tecnología daban muestra de un negocio rentable, más no de una mejora en la calidad de vida como se

¹⁵ Lozt, J. (1961). **De la soledad del hombre. A propósito de la situación espiritual de la era técnica.** Barcelona: Ariel. Pp. 14 -17

¹⁶ *Ibíd.* Pág. 21-24

¹⁷ Braverman, H. *Op cit.* Pp. 51-54.

prometía. El cientificismo somete al cuerpo en calidad de negocio y beneficio para quien lo practica, pero como en todos los cuentos este tiene también consecuencias el hombre con sus propias obras, encerrado en la prisión de sus propios proyectos. Y por poner todo el hombre en esos proyectos y concebirlos todo en sí mismo, pero no en su mismidad más íntima, la cual rompe toda presión y esta abierta a lo demás, sino sólo y necesariamente en su mismidad estrecha por la técnica y por ello también se le sustrae las fuerzas de sometimiento y cobijo, las fuerzas portadoras y protectoras propias de la naturaleza, y por ello, están tan aisladas en este respecto como no lo estuvo nunca.

Para el hombre de estos tiempos, palidece hasta desaparecer todo lo que yace en el estrecho ámbito de sus máquinas, todo lo que la naturaleza es y dice más allá de ese ámbito. Totalmente arrastrado por sus propias manos, no tiene relaciones vivas con las obras que encuentra, ya dispuestas, en vez de permitir hablar con sus propios hacer, las reduce en el silencio.

Podrá pensarse que lo que no consigue saber lo alcanza la técnica como función activa, equilibrando la deficiencia, el hacer técnico se desarrolla en el seno de aquella, apropiándose del modo más concreto, la técnica penetra tan escasamente como la ciencia exacta en la naturaleza misma; si no lo que corresponda a sus propios planteamientos y métodos, la técnica que “transforma ante nosotros, imprimiéndose nuestra propia imagen”.¹⁸

Las sociedades occidentales capitalistas, en el momento actual, inicio del s. XXI en el que se da el capitalismo avanzado, caracterizado fundamentalmente las nuevas tecnologías de la información y los fenómenos de globalización e integración transnacional, lo que Castells ha dado a conocer como sociedad red se identifica, en el ámbito individual, por otra cuestión, como es las múltiples posibilidades de ocio y estilos de vida que esta plantea.¹⁹

¹⁸ Lozt, J. Op cit. P. 28

¹⁹ Castells, M. (1997). **La era de la información, Vol. 2.** Madrid: Alianza. Pp. 43-47.

En la actualidad, está –relativamente- en boga hablar de cultura científica y tecnológica debido, sin duda, al creciente del interés general por todo lo relacionado con la diversidad cultural y las relaciones interculturales. Pero también, tiene que ver con la cada vez más evidente y decisiva configuración global y por la incesante avalancha de innovaciones tecno-científicas. Las transformaciones que se dan en algunos referentes de la vida cotidiana fomentan la aceptación de la ciencia y la tecnología como modalidades en los usuarios de los diversos artefactos. En todo caso, es innegable que uno de los mayores retos para el flamante siglo XXI está en comprender, valorar y manejar culturalmente la proliferación de las innovaciones tecno-científicas.

En los medios de comunicación es común escuchar una serie de expresiones acerca de los avances en los que se exacerban los logros que se han hecho en diversos terrenos. Para comprender la ciencia y la tecnología contemporáneas como realizaciones culturales y procesar las consecuencias de sus innovaciones, es preciso un marco conceptual y teórico (riguroso y sistemático) que rompa con las disociaciones tradicionales.

Actualmente, se considera a los estudios CTS (ciencia, tecnología y sociedad) como un campo de trabajo reciente y heterogéneo, aunque bien consolidado, de carácter crítico respecto a la tradicional imagen de la ciencia y la tecnología, y de carácter interdisciplinario por concurrir en él disciplinas como la filosofía y la historia de la ciencia y la tecnología, la sociología del conocimiento, la educación, etcétera. Para algunos autores, los estudios CTS buscan comprender la dimensión social de la ciencia y tecnología, tanto desde el punto de vista de sus antecedentes sociales como de sus consecuencias sociales y ambientales, es decir, tanto por lo que atañe a los factores de naturaleza social, política o económica que modulan el cambio científico-tecnológico, como por lo que concierne a las repercusiones éticas, ambientales o culturales de ese cambio.²⁰

Entender la ciencia y la tecnología, no como un proceso o actividad autónoma que sigue una lógica interna de desarrollo en su funcionamiento óptimo, sino

²⁰ Hernández S. (2003). "El reciente enfoque de la Ciencia y la tecnología, como un campo de Investigación". Disponible en: <http://morgan.iiia.unam.mx>

como un proceso o producto inherentemente social donde los elementos no epistémicos o técnicos (por ejemplo valores morales, convicciones religiosas, intereses profesionales, presiones económicas, etc.) desempeñan un papel decisivo en la génesis y consolidación de las ideas científicas y los artefactos tecnológicos. Nuevas tecnologías y educación.

Un ejemplo de la práctica común la inserción de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías en las escuelas de nuestro país y es importante establecer las diferencias entre las escuelas que simplemente están adquiriendo la tecnología con un afán modernizador y aquellos actores educativos que lo hacen desde una perspectiva holística y conscientes de los cambios que esta decisión puede tener en la vida personal, familiar y social de las nuevas generaciones, reto por el que están pasando la mayoría de los países insertados en la globalización.²¹

Este es un proceso que a penas se esta llevando a cabo, es una promesa interdisciplinaria que trata de “satisfacer las necesidades sociales”, a partir de la comprensión y el estudio de las mismas. Mientras tanto, el conocimiento que se ha generado en “pro de la salud y la calidad humana” aún se encuentra en manos de quienes pueden pagarlo, basta ver que los mejores servicios de salud se encuentran en los hospitales particulares o quienes puedan hacer largos viajes (EU y Europa).

1.1.2 La ciudad como centro de desarrollo social: trabajo, consumo, comodidad y practicidad.

¿Pero dónde está la ciencia y la tecnología?, dónde esta su laboratorio, se encuentra en la ciudad, en nuestras casas, con nuestras familias en nuestras relaciones, en una palabra, en toda nuestra vida. Es en el siglo XIX y parte del XX, podemos reconocer el desarrollo de la concepción moderna de ciudadanía y

²¹ Porque la modernización de la educación debe consistir, además de la inclusión de aparatos electrónicos en el aula, en la instrumentación de programas de alfabetización audiovisual que preparen a padres de familia, a maestros y a la sociedad en general a conocer los nuevos lenguajes con el fin de que identifiquen los múltiples significados que guardan los códigos mediáticos, ejerzan una recepción crítica y sobre todo, al adueñarse de sus lenguajes puedan aprovecharlos de forma creativa en la experiencia cotidiana de niños y jóvenes.

diferenciar por lo menos tres etapas o fases distintivas en el reconocimiento de los derechos y de las instituciones creadas: legal, política y social.²²

Una primera etapa, es cuando se constituye una "ciudadanía civil" que se origina a consecuencia de las revoluciones francesas y norteamericanas de fines del siglo XVIII y que llegaron a establecer los derechos necesarios para la libertad individual: derechos de propiedad y libertad personal, pero particularmente el derecho a la justicia y el acceso a tribunales. Un segundo desarrollo o fase característica es el de la "ciudadanía política", construida durante el siglo XIX y que abarcaba el derecho a participar en el ejercicio del poder político, ya sea mediante el voto o por el acceso a cargos públicos, como el parlamento.

La tercera fase, la social, se refiere al contexto surgido en el siglo XX y que se manifiesta en el desarrollo e instituciones del "estado de bienestar". Es una "ciudadanía social" que enfatiza los derechos del ciudadano (hombre o mujer) a la seguridad económica y social, con el advenimiento y consolidación de la ciudadanía social, se cumplían los ideales del ciudadano de, por fin, lograr la participación cabal en los asuntos centrales de su comunidad.

La ciudadanía mitigaba los efectos negativos del mercado capitalista al proveer a los individuos con las mínimas garantías para una vida civilizada; por lo que concebía una relación estrecha entre ciudadanía, civilidad y civilización. Los derechos sociales de esta tercera fase, significan que le otorgan al estatus "formal" de la ciudadanía, los fundamentos "materiales" para hacer valer tales derechos sociales. Por lo que además, la noción y el tipo de forma estatal iban a variar, ya sea si se trataba de un sociedad liberal democrática o de otra en donde los derechos sociales se expresaban en un "estado de bienestar" con mayor intervención en la sociedad. Esta tercera fase, con sus bases materiales de soporte, permitía a la ciudadanía ejercitar sus derechos para la plena participación en la comunidad.

²² Aceves (2005) "Ciudad ampliada. La emergencia de la ciudadanía cultural y ecológica". En Revista Electrónica de Investigación. Palabra y razón, 5 (2). Disponible: <http://www.razonypalabra.mx/publicaciones/logos/anteriores/ns/index.html>.

De ningún modo, esta etapa de la "ciudadanía social" es el fin del desarrollo histórico de la ciudadanía, tal como parece lo sugería. Muy al contrario, ya que nuevos tipos de ciudadanía se han desenvuelto en torno a nuevos problemas y procesos sociales que ahora enfrentamos. Particularmente, desde la década de los ochenta, estos fenómenos son más evidentes y permiten identificar esta pluralización de las formas y contenidos de la ciudadanía que van más allá de las fases y los aspectos cívicos, políticos y sociales.

En el contexto actual, la ciudadanía representa la noción de participación en la vida pública, no sólo en el campo de la política, sino en términos de la cabal participación en la vida de la comunidad. Esto implica comprender el concepto de ciudadanía, ya no en el sentido estricto de la política, sino más bien en un sentido sociológico amplio, enfatizando más las relaciones entre la ciudadanía y la sociedad como un todo. Así también, la ciudadanía tiene que ver con derechos y con obligaciones, por un lado frente al estado, y por otro, su responsabilidad frente y para la comunidad. Esta noción incluye un conjunto de prácticas que constituyen a los individuos como miembros competentes de una comunidad, expresando un paquete de prácticas que son de caracteres sociales, legales, políticos y culturales. Por otra parte, estas prácticas lo constituyen más que definen al ciudadano, que con el tiempo llegan a institucionalizarse como arreglos sociales normativos que determinan la membresía a la comunidad.²³

Los derechos ciudadanos tienen una asignación pública y de carácter social, por lo que la ciudadanía es un estatus social, aunque sus prerrogativas son asignadas a los individuos. Estos gozan de todos los derechos con base a la "igualdad" de condiciones y por su membresía a la comunidad de referencia. Por lo cual, los derechos sólo pueden suprimidos por el Estado, pero en circunstancias delimitadas. El conjunto de derechos ciudadanos establecen una esfera legítima para todos los individuos para que desarrollen sus actos y actitudes sin riesgo ni interferencia política injusta o arbitraria. Este despliegue de

²³ Stennbergen (1994). **The condition of citizenship**. London: SAGE, pp. 92-93

derechos puede pensarse como una medida de la autonomía que disfrutaban los ciudadanos por el estatus de pertenencia a la sociedad.²⁴

No obstante, en la sociedad capitalista contemporánea, esa libertad es relativa e incluso está mediatizada por corporaciones; también, es claro que la mera formalización de los derechos nunca será garantía, porque ello no asegura la capacidad real del individuo para ejercer su opción de acción (por limitaciones en recursos, medios, etc.). Existe igualdad frente a la ley, pero persiste la desigualdad en el acceso y disponibilidad de los recursos. De modo, que "libres e iguales" puede ser sólo retórica del discurso de la "política ciudadana", particularmente si no se les otorga un contenido práctico y concreto.

Enfatizaba que la noción de ciudadanía era un concepto "dinámico" y que la noción contenida de "participación" era crucial, por lo cual, el proceso de extensión e internacionalización va acorde con esta formulación. Las actuales ideas sobre la ciudadanía, reiteramos, evolucionaron a partir de las experiencias de las revoluciones americanas y francesa, y de ellas surgen dos elementos cruciales: la idea que el ciudadano tiene derechos que no pueden infringirse por la acción gubernamental arbitraria, y que el rol de la ciudadanía para participar en el proceso de gobierno mediante elecciones y a través de representantes electos. Sin tal mandato ciudadano, el gobierno carece de legitimidad, por lo que la ciudadanía así considerada, esta atada a la democracia. Pero históricamente, se ha demostrado que a mayor democracia no necesariamente hay mayor calidad en la vida ciudadana. Los derechos ciudadanos no son suficientes para evitar los efectos adversos si la existente cultura política es dispuesta violenta o unilateralmente o forma actitudes que reflejan racismo o discriminación religiosa, por ejemplo.

Originalmente, la ciudadanía se limitaba al reino de la política y la economía, pero ya en el siglo XX, la dimensión social se sumó. Ahora, finalizando el siglo, se añaden nuevas dimensiones, como la cultural, que consistiría en aquellas practicas que habilitan a ciudadanos competentes a participar plenamente en la

²⁴ Hall, S. y Held, D. (1990) "Citizens and citizenship". En: S. Hall y M. Jacques (Eds.) **Times: The changing face of politics in the 1990s**. New York: verso. Pp. 177-178.

cultura nacional; aquí las instituciones educativas, como la universidad, son cruciales para este desarrollo de la ciudadanía cultural. Es crucial para este desarrollo la "globalización de la cultura" que, además, está asociada con la creciente interconexión de la economía mundial y el desarrollo del mercado mundial de bienes culturales. Pero también, la globalización de la cultura involucra la idea de que las sociedades se conciben a sí mismas como partes de un sistema mundial de sociedades, formando en conjunto un orden global, con la posibilidad de no producir estandarización e igualdad, tendiendo hacia la heterogeneidad y la diferenciación.

El término "ciudadanía cultural" es un par de palabras que no van cómodamente juntas. El término se refiere al derecho a ser diferente y a pertenecer en el sentido de una participación democrática. Reclama, que en una democracia, la justicia social demanda por la equidad entre todos los ciudadanos, aún cuando existan diferencias como la raza, clase, género u orientación sexual que potencialmente puedan ser utilizados para hacer a ciertas personas menos iguales o inferiores que otras. La noción de pertenencia significa la membresía cabal en el grupo y la habilidad para influir en el propio destino al tener una voz significativa en las decisiones básicas.²⁵

Es un proceso mediante el cual un grupo se autodefine, expresa sus deseos, aspiraciones y proclama sus derechos en sociedad. Nos referimos con ese término (ciudadanía cultural) a un proceso incompleto de reclamar derechos como miembros de un grupo distintivo (con base a marcas tales como lenguaje, cultura, raza, etc.), mientras que al mismo tiempo, se reclama el derecho a ser un miembro cabal de la sociedad más amplia. Es un espacio en confrontación, de negociación y que se renegocia continuamente, mediante una lucha al interior de la sociedad mayor. Los latinos y otros grupos oprimidos, luchan por entrar a la sociedad como ciudadanos completos, pero al mismo tiempo, conservando la diferencia, su particularidad. Buscan ser nuevos ciudadanos, pero en una sociedad nueva, más equitativa. Pero hacerlo, requiere que se cambien las relaciones de poder que estructuran la sociedad; por lo que al reclamar derechos

²⁵ Rosaldo, R. (1994). "Cultural Citizenship and educational democracy". En: **Cultural Anthropology, 9 (3)**, p. 402.

culturales o espacios para vivir sus vidas, los chicanos y otros latinos potencialmente rehacen dicha sociedad.

La ciudadanía cultural se refiere al derecho a ser diferente (en términos de raza, etnia o lenguaje nativo) con respecto a las normas de la comunidad nacional dominante; sin que se comprometa el propio derecho de pertenecer en el proceso democrático más amplio enmarcado en el Estado - nación. Una manera de verificar la pertinencia de dicho concepto ha sido estudiar como los latinos se conciben como comunidad, o sea, en donde no se sienten “pertenecer” y como reclaman sus derechos de pertenecer a Norteamérica.²⁶

De este modo, el concepto significa el proceso y la manera como ciertas formaciones y prácticas culturales forjan nuevas identidades y estrategias en la formación de comunidades y pertenencias, permitiendo a la gente reclamar sus derechos públicos y privados, conduciendo a formas renovadas de relaciones sociales, obligaciones y estrategias de pertenencia y adquisición de capacidades sociales.

Frente a un mundo, cada vez más globalizado, donde convergen ideas, pensamientos, productos, servicios, imágenes y representaciones culturales de moda, vanguardia, educación y saber, se encuentra un individuo tratando de aferrarse a algo que lo haga sentir bien y perteneciente. Es decir, nos enfrentamos a un hombre, que ante lo diverso, busca asirse a una individualidad que se le negada por derecho, y que se le es vendida por todas las artimañas comerciales y legales que una sociedad citadina ofrece. Las diferentes instituciones de poder económico, político y cultural, se encargan de crear nuevas formas “aceptables y legales” -ante los hombres- de fusionar lo diverso para conformar una identidad, que lejos de ser construida interiormente, se encuentra al alcance de los consumidores que posean las cualidades y los medios para adquirirla. Las fases del capitalismo, de la metrópolis y el constante avance de la ciencia permiten y legalizan estas reglas sociales hacia los fines de consumo, más que para bienestar social.

²⁶ Ibíd. p 404.

El hombre rodeado y modelado por los inventos y la prisa de la vida moderna, casi no conoce más cosas que las producidas por el hombre mismo y esta acostumbrado a vivir exclusivamente de ellas, a elaborar según ellas. Estas atrofias de todos los seres humanos, subsiste todas las novedades que la ciudad moderna ofrece como sustantivo, abaracada más hombres, en número ilimitado. Antes, la mayor parte de los hombres vivía en el campo, arraigado en la tierra heredada e insito en los lazos con la naturaleza; de esa tierra fluía constantemente una corriente renovadora hacia las ciudades, aumenta espantosamente el ejército de desarraigados; en ese proceso se hace patente cómo se transforma la actitud interior al compás de las condiciones de vida externa. Pues, cuando la gente de la ciudad escapa al campo no consigue muchas veces volver a echar raíces, por lo que a menudo no hace sino contagiar a los demás su propio desarraigo.

Pero, lo típico y dominante, es lo que iniciamos con la expresión la cultura del asfalto. El habitante de la gran ciudad no suele tener bajo sus pies más que el asfalto dispuesto por los suelos originarios. Análogamente, el habitante de la gran ciudad se convierte en un esquema sin sangre y sin fuerza, porque la ciudad, con sus obras de los hombres, se ha insertado entre él y la naturaleza, privándole de vista de ellas y acceso a ellas.

Por ello, el habitante moderno de la gran ciudad está más radicalmente expulsado de la plenitud y la profundidad de la naturaleza de lo que lo haya estado nunca el hombre, privado de las fuerzas protectoras y portadoras naturales y, como consecuencia, espantosamente aislado.

La gran ciudad que, tantos hombres reúne, puede ser raíz de comunidad; de hecho, han madurado ya en su suelo nuevas raíces que, precisamente, tengan sin duda como trasfondo un aislamiento mísero por encima de toda medida. Pues, la actual gran ciudad, está predominante determinada por el espíritu o, mejor anti-espíritu. Esa determinación, no es consecuencia necesaria de la esencia de la ciudad, pero puede comprender ciudades, tan estrechamente ligado al de la industria moderna y la máquina. La disposición arquitectónica y a la vida entera de la gran ciudad. En ella, pulsa demasiado poco lo humano y se

difunde demasiada deshumanización; una frialdad que crece de la muerte de lo humano no tiene que inhibirlo. Por eso, la aglomeración espacial de muchos da pocas veces lugar a una verdadera vecindad humana; átomos de masas, átomos sin rostro, se encuentran aglomerados en un torbellino, sin que los hombres de verdad puedan darlos uno con los otros.

Lo que importa es el calor humano que se contraponga al frío sin alma, frío por el cual cada individuo, preso en su propio trabajo y en sus propias preocupaciones, rígido muchas veces en su egoísmo, no tiene ya ni una mirada para el prójimo y vive precisamente sin dar con él, como si no existiera. Casi nadie conoce a nadie, casi nadie tiene corazón para los demás ni se preocupa de ellos, es frecuentemente, que uno sufra y muera junto a otro que no se ve afectado en absoluto por ello.

En cuanto a la actitud del consumo, no solo existe en nuestro modo de adquirir y consumir mercancías, sino que determina el empleo del tiempo libre. El hombre contemporáneo, continuamente, es un consumidor, “consume” de deportes, películas, diarios, revistas, libros, conferencias, paisajes naturales, reuniones sociales, en una palabra, consume las mercancías que ha de comprar, su consumo del tiempo libre; ocio que esta denominado por la industria, como lo están las mercancías que lo adquieren a su gusto, esta manipulado: quiere ver y oír todo aquello para lo cual su vista y sus oídos han sido previamente condicionados, hay un cliente para las diversiones así como para vestir y calzar. En realidad, no es libre para disfrutar “su” ocio, alguien ya pensó por él.

En las sociedades post-industriales, cuando las clases medias han crecido de forma notable, teniendo acceso de forma suficiente a los medios necesarios para la subsistencia, los individuos, fuera de la estructura de clases marxista, han tenido que buscar nuevos elementos delimitadores de la propia identidad, alejados de la actividad laboral.²⁷

²⁷ Santiago, A.(2005) “Deporte y ocio estilo de vida”. Disponible en:
<http://www.ocm.tvheaven.com/sociologias.html>

Los aspectos más idiosincrásicos de la experiencia personal y el curso de la vida individual, las características de personalidad, la constitución corporal, la experiencia positiva o negativa con los padres, la experiencia con los iguales-están adquiriendo, en forma creciente, más importancia que los atributos sociales pautados en el moldeamiento del estilo de vida de una persona. A medida que se disuelve la estructura social tradicional de clases, es cada vez mayor, el número de individuos que desean ser identificados, no por su base ocupacional, sino por sus gustos culturales y estilos de vida.²⁸

De igual forma, el ocio ha pasado a ocupar un lugar central dentro de este estilo de vida, gracias al aumento del tiempo libre, lo que hace que las personas establezcan distintas relaciones sociales dependiendo de las opciones de ocio a las que los individuos se adscriban. El ocio se caracteriza por ser una serie de comportamientos que se repiten de forma sistemática por los individuos, constituyendo una dimensión central de la vida social cotidiana. Igualmente, estas conductas están relacionadas con una serie de factores y condicionamientos de la vida social, como estatus social, nivel educativo, situación familiar, sexo, edad, factores que indudablemente tenemos que tener en cuenta a la hora de estudiar las elecciones ociosas que realicen los individuos. La irrupción de las ideas de ocio y estilo de vida en las sociedades occidentales en general se deben a una serie de circunstancias aparejadas con la consolidación de la sociedad capitalista post-industrial, la sociedad red, en la cual el tiempo de trabajo se haya legal y socialmente definido, de forma que se acceden a espacios de tiempo contruidos para el disfrute personal del individuo de la forma que éste libremente elija.

Cuando el mercado desarrolla una serie de posibilidades mediante las cuales el individuo, en una sociedad en la que las clases sociales van lentamente disolviéndose y aparecen unas oportunidades de movilidad social como nunca hasta ahora se habían producido, debe definirse, construir su identidad, a partir de la elección de una serie de productos de consumo, que van desde el coche hasta el ocio, que definirán su estilo de vida, elemento central del ego.

²⁸ Bell, D., (1979) **Las contradicciones culturales del Capitalismo**. Madrid: Alianza. p. 49.

El ocio aparece quizás como el principal elemento dentro del estilo de vida, ya que supone un conjunto de actividades coherentes entre si que determinan la utilización del tiempo libre de los individuos, así como la asignación de sus recursos económicos en beneficio de ciertas opciones de consumo y en perjuicio de otras.

Sin embargo, en esta elección de estilo de vida, junto al ocio y consumo que estas elecciones conllevan, nos indican que hay ciertas variables que son capaces de identificar a los sujetos pertenecientes a los distintos estilos de vida, lo que puede condicionar que ciertos estilos sean peculiarmente masculinos o femeninos, además de que los recursos económicos de las mujeres sean en muchos casos inferiores, lo que limite su participación en actividades que necesiten de grandes dispendios económicos.

La edad es un condicionante natural de todos los individuos, de forma que conforme más se avanza en ésta, el individuo tiende a buscar actividades más reposadas que supongan una menor actividad y gasto energético. Aparejado a esto está el incremento de responsabilidades y compromisos sociales que condicionan las actividades de ocio de manera importante.

Por último, el nivel educativo es un factor especialmente determinante en la elección de un determinado estilo de ocio, ya que, si bien por un lado hace que se desarrollen determinadas aficiones el poseer un cierto nivel cultural, como la lectura o la afición por el cine, el teatro, etc., no menos cierto es que este nivel educativo puede ciertamente condicionar el nivel de ingresos si va relacionado, como suele ser, con un empleo más cualificado y, por ende, mejor remunerado.

De esta forma, se tendrá acceso a posibilidades de ocio que no vendrán únicamente condicionadas por el nivel educativo, sino por los recursos económicos disponibles.

En cuanto al consumo que se da en la ciudad se encuentra tan alineado,²⁹ en primer lugar, que adquirimos las cosas con dinero. El dinero representa trabajo y esfuerzo en forma abstracta, el dinero da derecho de adquirir y de hacer con mi adquisición lo se antoje. El dinero transforma los reales poderes humanos y naturales en meras ideas abstractas, y por tanto en imperfecciones, y por otra parte transforma las imperfecciones reales y los fantasías, los poderes que sólo existen en la imaginación del individuo, en poderes reales.

Pero, más allá del método de adquisición, ¿Cómo usamos las cosas una vez que las hemos adquirido? Con relación a un buen número de objetos no existe siquiera la pretensión de usarlas. Los compramos para tenerlos. Nos satisface la posesión inútil. Hoy en día la mayor satisfacción deriva de la posesión de objetos para ser usados más que de objetos para ser guardados. El automóvil, el refrigerador, el televisor, tienen un uso real pero también un uso ostensible, confieren niveles sociales al propietario.

1.1.3 Las relaciones sociales en el supuesto de la modernidad.

Pensando en la economía predominante en occidente ha convertido las relaciones sociales en tres principios básicos de convivencia:³⁰ 1) la existencia de hombre política y jurídicamente libres; 2) el hecho de que hombres libres (trabajadores y empleados) vendan su trabajo al propietario de capital en el mercado de trabajo, mediante un contrato; 3) el principio de que cada individuo actúa con la finalidad de conseguir una utilidad para sí mismo, y sin embargo, se suponga que, a causa de la acción competidora de muchos, resulte para todos la mayor ventaja posible.

Este tipo de relaciones supone el uso de la propia individualidad a manera que mejor convenga al hombre. Dicho manejo, se conduce hacia una conveniencia personal, donde lo “mejor” que da el individuo se vende, se usa, en función de

²⁹ La alineación es un tipo de experiencia en el cual la persona se experimenta como extraño o ajeno “a” y deja todo su poder en ello. Véase Fromm, E. (1990) **¿Tener o ser?** México: F.C.E. p. 15.

³⁰ Fromm, E. (1985). El hombre en la sociedad capitalista. En: E. Fromm (et al.). **La sociedad industrial contemporánea**. México: Siglo XXI. p 75.

otro, obteniendo la mejor ventaja por ello. La competencia es el vehículo, ya que de lo contrario, otro ganaría ese placer y no llegaría a disfrutar de las posibilidades por las cuales se “rento”. En esta misma línea, se encuentran las relaciones sociales, donde al parecer la persona se relaciona para obtener algo; principalmente, fue el dinero y bienes, conforme pasó el tiempo, se hizo necesario obtener el amor, la salud, un amigo, sexo, entre otras, a través de la inversión y la competencia, cuyo producto final es la ganancia.

Esta necesidad de competencia condujo a una actitud cada vez más competitiva, donde el individuo se sentía impulsado por el deseo de superar a su competidor y conquistar los mejores lugares. Es esta rebatiña por el éxito, hicieron quiebra las relaciones sociales y morales de la solidaridad humana; la importancia de la vida consistía en ser el primero en una carrera de competencia.

Otro factor que constituye el modo capitalista es que su finalidad es la ganancia. Se ha producido una gran confusión en este gran móvil, ya que se ha sentenciado que la actividad económica sólo tiene sentido si su consecuencia es una ganancia; es decir, si se gasta más de lo que se invierte. Esto ha conducido, a que el móvil para producir y relacionarse no es la utilidad social o la ayuda al prójimo, no es la satisfacción que produzca el trabajo o el vínculo en sí mismo, sino los provechos derivados de las inversiones.

Esto dio pie a la codicia, la competencia excesiva y la desarticulación de un orden social fundado en una vida comunitaria. Con ello, la desvalorización del trabajo, los esfuerzos y las habilidades del hombre. El sistema permite hacer utilidades sin esfuerzo personal y sin realizar ninguna acción productora. Mientras la ganancia esté limitada por el esfuerzo, el deseo también está limitado. Si el ingreso no es proporcional al esfuerzo, no habrá limitaciones para los deseos, ya que la satisfacción depende de las oportunidades que ofrecen determinadas situaciones de mercado y no de las propias capacidades.

Si bien se menciona, “que un hombre, un ser humano viviente, deje de ser un fin en sí mismo y se convierte en un medio para los intereses económicos de otro

hombre o de sí mismo, o de un gigante impersonal, el mecanismo económico” El mundo de la instrumentalizada y el mundo de las identidades no se enfrentan como dos ejércitos separados. Cada uno de ellos procura poner al otro al servicio de sus propios fines, o al menos integrarlo a través de su control.

Si poseemos diversos objetos que nos dan un estatus social, entonces, cómo manifestaremos el ser, cuál será nuestra actitud, si nuestro yo está lleno de objetos materiales. Ya advirtió que ante esta dinámica de interés, en el hombre brotan los restos de una verdadera convivencia, tratando de salir a través de las festividades nacionales; buscando en ellas, una identidad que le ha sido arrebatada desde la imposición de un modo de ser hasta las multiculturas que han sido sujetos.³¹

Imaginar la vida como una obra de teatro donde cada uno toma su parlamento. La forma en que los hombres conversan y actúan, es una vía para comenzar a observar la intimidad. Pero cuando la expresión ritualizada se sustituye por la manifestación, por los sentimientos, por la medición formal, esta ya no es una representación, sino interés que se sobrepone sobre las ideas de los otros. Los actores se transforman en hombres, la forma da paso al contenido, las acciones a las emociones, la convención a la autenticidad.³²

En la sociedad contemporánea, se intima no por la curiosidad, sino por la necesidad. La sociedad ya no es un teatro donde cada cual despliega sus artes de expresión, sino el ámbito donde los individuos se encuentran. La ceremonia de la unión se realiza ahora de puerta para adentro, al parecer, la función ha terminado, la obra continuara no en el escenario sino en la calles donde cada uno se guardará su parlamento.

Las relaciones personales templadas al calor de la intimidad se vuelven destructivas. Cuando los hombres se comunican de “corazón a corazón” acaban exponiendo su ser, abierto y vulnerable.

³¹ Paz (1983) **El laberinto de la soledad**. México: Fondo de Cultura Económica. Pp.181-187.

³² Bajar Elena (1988) *El ámbito íntimo, privacidad individualismo y modernidad*. Madrid: Alianza. P 37.

Otro de los factores, en que el hombre se encuentra inmerso, es la frustración personal que está entretejida intrínsecamente en la tela de la vida de cada uno de nosotros y hace de los sentimientos de agresión una experiencia humana inevitable. La paradoja que presenta en la agresión es que en toda su abundancia y pesar del gigantesco escrutinio a que se ha visto sometido desde siempre, sigue siendo tan enigmática como si su presencia no hubiera sido descubierta aún por el hombre.³³

Sentirse descubierto por los otros, es el proceso por el cual un individuo llega a estar constantemente en alerta continua del medio que lo rodea. Debe reconocerse, sin embargo, que la percepción no es lo mismo que la realidad. Incluso en nuestra observación de objetos físicos pueden presentarse errores de percepción ilusorias no alcanza su meta. Además, los individuos que tienen percepciones, a tal grado, erróneas en relación con la realidad supuestamente física.

Desgraciadamente, en el proceso de percibir la realidad social no puede suponerse una relación autocorrectiva. En realidad, las percepciones erróneas a veces crean la "realidad" que han puesto, dando así, un nacimiento de la llamada profecía que se cumple a si misma. Una ejemplo apropiado, es el del borracho que esta en un bar y causa alboroto para que los demás peleen con él; por su conducta pronto estalla la agresión que había imaginado que existía en las persona de su alrededor.

La relaciones unos a otros se traducen en el que habla espera que se le atienda, que intervenga en su vida, que compartan sus secretos; el que escucha se erige en juez, en sabio o protector de una debilidad que se torna a la postre, suplicante. La intimidad, basada en la búsqueda de la función a través de la palabra, genera relaciones de dependencia por ambas partes, ningún límite se

³³ Una analogía atinada seria comparar los actos visibles de agresión a un árbol que resiste los esfuerzos del hombre por sacarlo de raíz, sólo porque apenas está consciente del significado del concepto de "raíz".

reconoce, al parecer el tiempo de la distancia ha llegado.³⁴ Además de sentarnos en un ideal que solo parece un espejismo en medio del desierto, una paradoja llena de razonamientos abstractos que solo contemplan ideas extrañas u opuestas a la realidad.

1.2 LA PARADOJA DE LA MODERNIDAD: SOCIEDAD E INDIVIDUO.

La promesa de la modernización trajo, pues, una serie de valores “morales” y “civiles”, que separaron al hombre de la vida comunitaria hacia una vida cada vez más individual, donde el ciudadano tiene “derecho” a decidir el porvenir de su existencia, a pesar de las contradicciones que en ella pueda hallar. La sociedad se requiere en la medida en que ciertos intereses se conjugan por la acción de dos o más individuos con respecto del algo. A esa decisión le llaman “democracia”, por tanto, la individualidad del hombre sólo debe expresarse en relación a ideal que presupone un orden social.

Tras la creciente democracia, se ha visto el desarrollo del individualismo, que emerge en condiciones históricas que hacen posible a la ciudadanía, el decir el reconocimiento del individuo como una unidad política. Esta nueva moral, que supone la vuelta de los sentimientos hacia uno mismo, se extiende al dominio privado, penetra en el espíritu y acaba por imponer una nueva concepción de las relaciones humanas.

La extensión de los derechos políticos y la igualdad de condiciones ante la ley y –al menos en teoría- permiten una justa distribución de los recursos. La democracia considera a todos por igual y hace tabla rasa de las diferencias individuales, pero la extensión de la homogeneidad en todos los órdenes, induce a un sentimiento nuevo. Los hombres piensan que si todos son iguales, en último término, habrán de ser intercambiables, piezas sustituibles en la cadena de lo humano. la dinámica democrática , que reemplaza paulatinamente el espíritu público por el consentimiento privado, genera una sensación extendida de indiferencia. Puesto que todos se dedican con la misma fruición a cultivar sus

³⁴ Puig, M. (1978) **Maldición eterna a quien lea estas páginas**. España: Barcelona. Esta novela ofrece un relato sobre una relación de absorbencia y dependencia que denomina: “vampirización”; la cual refiere a la absorción de las energías que ejerce una persona sobre otra a través de un largísimo diálogo.

pequeñas obsesiones cotidianas, los hombres dejan de encontrarse en lo público y acaban por necesitarse. Si acaso, se miran unos a otros con recelo y establecen unas relaciones efímeras y superficiales.

El sentimiento de igualdad inclina a los hombres a la independencia, a la separación como consecuencia de un extrañamiento recíproco entre seres que no se necesitan más que ocasionalmente. El espacio público es asimismo el lugar del tumulto; ya no se entiende como gozoso clamor de una rica vida colectiva, sino como ruido que molesta al individuo concentrado en sus tareas particulares.

La arena pública,³⁵ es el lugar donde todos se encuentran y donde la reunión de individuos iguales nubla toda particularidad en la atonía de una colectividad convertida en masa. Por el contrario, el espacio privado es el marco de los matices, del despliegue de las capacidades singulares y únicas. En lo público se requiere la pasiva presencia de los individuos como espectadores, en lo privado se precisa la activa contribución de cada uno; el primero, es un ámbito ya dado, el segundo es una continua construcción que requiere voluntad e intensión. Mutuamente, excluyentes, el espacio privado demanda toda clase de atenciones mientras que exige a los participantes el apartamiento primero, el abandono después, de la arena pública.³⁶

Esta polarización significativa de ambas esferas, aparece una nueva noción de vida privada, lugar de la vida cotidiana. El cultivo de la vida privada exige tanta atención que se vuelve exclusivo de sus demandas: esta tan llena de tareas y aspiraciones que a nadie le queda apenas energías ni tiempo libre para la vida política.

Se diría que el hombre de la sociedad democrática se caracteriza por no tener pasiones sino obsesiones, como esa oscura “pasión por lo material” que se lleva todas sus energías y le aparta de las tareas públicas. Pero su devoción a la

³⁵ Término que emplea Béjar para designar el espacio público, Op cit. p 61.

³⁶ De ahí, que las cuestiones sociales, ambientales y vecinales queden a manos de los políticos, como si sólo ellos pudieran dar solución a los problemas que las comunidades presentan, dejando a un lado lo que el individuo mismo puede hacer por su colonia, ciudad o población hacia el mejoramiento de la misma.

esfera privada genera además nuevos sentimientos. El egoísmo se hace hábito y la independencia – en forma de autonomía o la más moderna autosuficiencia – se convierte en un valor moral. En realidad, la degradación de la democracia crea seres arrogantes que se esconden una profunda debilidad. La consideración de los otros como iguales lleva a pensar que se puede prescindir del prójimo, mientras que el cultivo de la vida privada induce necesariamente a la dependencia. Esta perversa dialéctica entre dependencia e independencia - que se hará aún más patente en nuestros días – es una secuela inevitable del espacio público. Cuando los hombres suspenden su condición de ciudadanos y se hacen “personas”, necesitan a los demás para afirmar su condición existencial, ahora plenamente psicológica.

El hombre moderno siente más que nunca la necesidad de apoyo externo; y es aquí, que el Estado aparece como un ente paternal y proveedor de un orden y seguridad, se presenta como la única instancia que asegura a los individuos el disfrute de ese bienestar que tanto anhelan.

La igualdad tiene dos efectos: de un lado hace a los individuos más independientes, de otra conduce lenta y silenciosamente a la servidumbre. Dos son los rostros del despotismo (cara activa de la servidumbre), el político y lo social. La colectividad ya no es un conjunto de ciudadanos sino multitud de seres individualistas, movidos por objetivos “mezquinos” y por una indiferencia generalizada que niega toda traza de espíritu público. Esta moderna tiranía no se manifiesta tanto en las acciones de los hombres como en su profunda incapacidad para actuar, en el abandono de la crítica y en la cesión de la actividad política. La extensión de la apatía acaba por desproveer al hombre de parte de su individualidad una vez que su naturaleza pública ha quedado en suspenso.

El nuevo despotismo degrada sin atormentar y penetra en las conciencias de un modo suave y callado, pero sin tregua. La democracia instaaura un poder absoluto, detallado, regular, previsto y dulce, encargado de velar que los ciudadanos gocen, siempre que sólo piensen en gozar. El Estado protege los

bienes y necesidades de los particulares, pero induce al abandono de la esfera pública.

La estructura de la sociedad igualitaria puede llegar a arrinconar la libertad. La pérdida del espíritu comunitario en manos del individualismo y el desinterés por las cuestiones colectivas amenazan con dejar la arena pública convertida en un desierto que el Estado se encargará de habitar. Así, cuando el gusto por los asuntos públicos pertenece ya al recuerdo, la sociedad democrática se convierte en una red de intereses particularistas y conservadores propios de seres que han perdido la pasión por lo imposible.

Abandonada la esfera pública, los hombres vuelcan su ímpetu en sus vidas privadas para llenar su sentido de existencia. La homogeneidad social, cultural y aún psíquica que la democracia entraña desplaza el interés del universo público al privado.

La vida fluye sin pausa pero su discurrir incesante le lleva a convertirse en formas que tienden a perpetuarse. Hay un conflicto permanente entre vida y forma, entre alma y mente, entre el flujo continuo de la individualidad y la tendencia a la estandarización que caracteriza a la cultura moderna. Esta irreconciliable oposición entre individuo y sociedad, entre subjetividad y objetividad, crea un malestar cultural difuso y permanente.

La tragedia de la cultura,³⁷ es la imposibilidad de armonizar la cultura objetiva y la cultura subjetiva. El fin de la cultura objetiva es conducir al hombre a un mayor desarrollo interno y orientar su alma a una existencia más elevada. Por su parte la cultura subjetiva es la asimilación personal de los objetos culturales y hace alusión al grado de desarrollo personal que alcanza el individuo a través de la cultura. La primera posee una ilimitada capacidad de crecimiento, mientras que la segunda progresa lentamente y siempre a remolque de las formas culturales. El resultado de esta inadecuación es la disociación entre los productos de la civilización y el aprovechamiento personal de estos contenidos. Las dos

³⁷ Se entiende por cultura al conjunto de cosas que resulta de las tareas individuales o colectivas dentro de una comunidad.

manifestaciones de la cultura siguen lógicas distintas y crecen con un ritmo radicalmente opuesto; esta discrepancia genera un profundo malestar que afecta a todas las esferas de la vida.

La sociedad moderna ha hecho de los individuos meras funciones adaptables a una compleja estructura social. Los hombres, convertidos en especialistas, no pueden desarrollar sus potencialidades, ni establecer unas relaciones de plenitud con sus semejantes. Por una parte aumenta la independencia y libera las relaciones laborales del carácter personal que tenían en el mundo tradicional. Pero el dinero ejerce efectos perniciosos sobre la libertad. En condiciones de modernidad la forma suprema de intercambio deja de ser un simple medio y se transforma en un fin. El ámbito privado y las relaciones personales se ven reducidas a meros medios para conseguir algo; el sentimiento va desapareciendo de la esfera de la vida.

En estas circunstancias de especialización y alienación un nuevo estilo de vida se va imponiendo. La distancia preside las relaciones personales; el sentimiento, que animaba la vida en los periodos anteriores a la economía monetaria, queda desplazado por el peso del entendimiento. La vida se ha intelectualizado.

La objetividad es otra característica de este nuevo espíritu. La sociedad capitalista se articula alrededor de la forma mercancía: todo lo existente, personas y objetos, han de ser apta para el cambio. La identificación entre calculabilidad y racionalidad trasmuta los valores del mundo. El dinero funciona como un nivelador universal. La vida es una sucesión de experiencias sin interés: las relaciones carecen de profundidad, los objetos de originalidad. El hombre moderno adopta una actitud hastiada y cínica con su entorno, que no parece importarle demasiado.

La modernidad tiene debilidad por el cambio por la multiplicidad de los estilos en la vida cotidiana. Esto hace imposible una experiencia unificada de la cultura. la vida se percibe como una sucesión ininterrumpida de estímulos que el individuo es capaz de asimilar. Así como el grado de especialización que alcanza la

modernidad engendra un sujeto abrumado ante una cultura cuya evolución ya no controla. El hombre moderno no es un ser cultivado sino saturado.

Por lo tanto, la intelectualización de la vida, el imperio de la objetividad, la multiplicidad de estilos y la autonomía de los objetos son las consecuencias más sobresalientes de la tragedia de la cultura en condiciones de modernidad. El individualismo es un fenómeno que se desprende de una vivencia del entorno social dominado por la alineación y la indiferencia mutua, que quebranta el espíritu del espacio público.

1.2.1 La desintegración de la sociedad y la conformación del nuevo individuo.

La nueva cultura comunitaria es una cultura deshumanizada, y que por lo tanto no puede crecer jamás en ella una auténtica cercanía humana, igual que no puede hacerlo en el individualismo. Pues el colectivismo alimenta precisamente al individualismo egoísta, del cual se origina necesariamente una lucha de todos contra todos solo reprimida por la coacción externa. Cada cual ve en el otro el competidor hostil al que debe tomar, arrebatar, robar por la fuerza el espacio vital y los bienes que le arrebataron a él mismo.

Por otra parte, en el sistema colectivista no importa más que el rendimiento del individuo para el todo; el individuo no es apreciado y valorado sino como rueda de la gran máquina productiva; no es más que funcionario, fuerza de trabajo, potencia de rendimiento. Lo propiamente humano no se considera ni cuida sino en la medida en que es utilizado para la producción, y no por sí mismo. Así se difunde un frío en el que se congelan todas las emociones humanas, una dureza y una perversión en los fines de la existencia que paralizan y ahogan el libre juego de los movimientos profundos del corazón. En un mundo así no se ven los hambres sino desde la perspectiva del rendimiento; como no se miran los unos a los otros directamente, como nunca se encuentran sus miradas, falta la atmósfera en la que pudiera desarrollarse la cercanía humana se extingue y hasta el órgano de esa percepción.

Puede decirse, que una cultura comunitaria es una contradicción interna que la lleva a su desintegración. Como vacía al individuo y lo aniquila, como le arrebatada en todo caso su plenitud humana apaga precisamente aquella llama y mata las fuerzas únicas de las que puede nacer y madurar verdadera cercanía humana.

La aglomeración en el espacio constante de muchos no promueve la cercanía humana si no que la perturba. Los otros se perciben como carga. Ya no ven al hombre sino al competidor peligroso al que hay que superar para hacer inofensivo aunado al inoportuno perturbador del propio ámbito vital que le presenta a uno obligaciones impertinentes o el hostil contrincante del que hay que guardarse. Así se tensa ante todo entre los hombres la lucha de todos contra todos, la cual surge precisamente en la gran ciudad tanto más despiadada, dura y desconsideradamente cuanto más numerosos son los combatientes que intentan conquistar su lugar bajo el sol o progresar hacia arriba.

En esa lucha respiran todos una desconfianza que encierra a cada cual en su propia fortaleza y le separa de los demás, una desconfianza que les impone silencio ante los otros o el habla, a lo sumo, para engañarles. Parece la conversación como propia apertura, como comunicación de sí mismo, por que todo el mundo oculta sus verdaderos pensamientos, planes e intenciones, por no hablar ya de sus secretos sufrimientos, ni de sus ansias profundas. Muchas veces, el encerrarse en el mutismo es una defensa exacerbada contra el desprecio de la esfera pública, hechos que pueden producirse con la misma facilidad en la aglomeración de tantos en la gran ciudad y en la acumulación de viviendas sin espacio suficiente

Estudiar las fibras más pequeñas de estas relaciones interpersonales de los individuos contemporáneos. En su estudio propone que las relaciones sociales son la epidermis social de cualquier ciudad y todos somos inevitablemente vecinos.³⁸ La vecindad que constantemente surge en los elevadores de cualquier edificio o que progresivamente inunda la convivencia en pasillos,

³⁸ Vecinos son quienes viven junto a nuestro cuarto, nuestro departamento o nuestra casa, y la vecindad también puede emerger desde la interioridad misma del proceso que finalmente aliena a quienes antes se amaban.

inunda la convivencia cotidiana. La primera parte trata de las múltiples formas en las que los vecinos no familiares quedan recíprocamente alterados, la segunda aborda la alteración intrafamiliar y la tercera perspectiva despliega las posibilidades en las relaciones cotidianas de las parejas. Las perspectivas de la cotidianidad pacífica y la cotidianidad conflictiva. En lo que el autor denomina “ultravecindad pacífica”, la pareja duerme en el mismo cuarto y la misma cama, pero su separación afectiva y simbólica es inmensa. La ultravecindad conflictiva no termina con ninguna distancia espacio – temporal, sino hasta que desaparecen los celos, el odio y también el placer que sigue causando el otro cuando el celoso imagina su destrucción. Así, las vecindades ultraíntimas son radicalmente distintas de una tercera perspectiva que surge cuando son reelaboradas las tendencias de odios y fastidio; o sea cuando se marchando más allá del amor espontáneo dos personas se lanzan hacia la deliberada erotización de su amor.³⁹ Los vecinos más próximos, entonces, son aquellos que viven dentro del mismo espacio habitacional: las cuatro paredes que los contienen y donde ellos desarrollan un ciclo más o menos regular de acercamiento o alejamiento psíquico. Es decir, la vecindad como colindancia física está siempre medida- aproximada o a distancia – por aspectos psicosociales específicos. Aspectos psicosociales por los que incluyen quienes antes se amaban pueden llegar a transformarse en dos perfectos extraños que simplemente comparten el hastío de su convivencia cotidiana.

Y esta vecindad alineada – que radicalmente se distingue de la reciprocidad amorosa- ejemplificando de modo dramático el extrañamiento que frecuentemente ocurre entre vecinos que pretenden salvaguardar su intimidad desde sus correspondientes departamentos, casa, calles y colonias.

Si los esposos pueden distanciarse psicológicamente distanciarse de sí y de sus hijos, y si los hermanos por odio recíproco pueden decidir nunca más hablarse; obvio es que los vecinos no familiares también pueden presentar formas distintas y grados diversos de extrañamiento mutuo.

³⁹ Peralta, V. (1998) **Vecindad, intimidad y fusión de la reciprocidades**. México: Plaza y Valdés. Pp. 7-15.

Seguramente, el extrañamiento entre vecinos no familiares, es diferente a la alineación intrafamiliar; pero esta última solo la menciona para indicar que son aspectos psicosociales y no ladrillos o vidrios los que unen o separan a las personas.

Una madre de familia, por ejemplo, puede estar exhaustivamente enterada de los problemas emocionales que son representados en la televisión por los personajes ficticios de su novela favorita; y esta misma mujer, puede de modo significativo desconocer los problemas reales que aquejan a sus propios hijos. Asimismo, es posible que la adolescente incomprendida encuentre con alguna vecina el afecto y los consejos que su madre no le da o que ella no está dispuesta a recibir en su propia casa.

Y por lo anterior, podemos ver que el individuo y su entorno social, son procesos distintos que pueden o no coincidir cuando interactúan directa o indirectamente por lo menos dos personas. Esto equivale a decir que entre dos personas puede haber comunicación, pero sin relación alguna o para ser más precisos, pueden haber entre ellas darse una reciprocidad que se esfuerce por negar su interacción vecinal, e independientemente de que esta vecindad ocurra o no de un mismo cuarto.

También entre dos personas se puede dar una relación significativa sin que exista entre ellas una relación física inmediata. De igual forma, entre dos personas puede existir un abanico muy variable y dinámico de interacciones, cuyos niveles pueden estar determinados por necesidades ocasionales.

Como se aprecia por todo lo dicho, la aproximación en el espacio solo produce cercanía humana cuando los individuos se encuentran realmente como hombres, cuando penetran hasta la profundidad que les une. Pero como esa profundidad no se alcanza casi en la vida moderna, la aproximación espacial produce precisamente lo contrario: rompe los lazos humanos, separa íntimamente los hombres y los enajena radicalmente los unos a los otros, lo que equivale a sumirlos en un abismático aislamiento.

La consecuencia de ello, es que hay hombres que ese ven reunidos y obligados a vivir juntos sin que se interesen los unos por los otros, ni sean adecuados para vivir juntos, que se son indiferentes, carecen de corazón común, se son extraños, hostiles y no sienten por tanto su trato sino como carga o martirio. Esta separación provoca un océano infinito y a menudo indomitable de aislamiento externo e interno, como apenas habrás existido en épocas anteriores; dando paso al sumergimiento del hombre en el ámbito íntimo.

1.2.2 La valoración del ámbito íntimo en el hombre moderno.

El conflicto humano tiene lugar en muchos niveles, de los cuales no es el menos importante el que en el individuo mismo, entre esposa y el marido, entre el padre y el hijo, y muchos otro que se han originado en nuestro existen contexto social pero hay uno que centra nuestra atención, en el asilamiento.

Esa determinación no es consecuencia necesaria de la esencia de la ciudad, pero puede comprenderse fácilmente teniendo en cuenta el origen de las grandes ciudades tan estrechamente ligada al de la industria moderna. Parten de esa base atrofia las relaciones humanas afecta a toda la disposición que se tenga para con el otro encontrando como caldero la ciudad, en esta pulsa muy poco lo humano y se difunde demasiada deshumanización una frialdad que ya es compartida por todos.

La era moderna ha creado una ilusión a la medida de su ideal de libertad: la convicción de que los individuos pueden desentenderse del hacer colectivo y construir un mundo netamente privado. Cuando una sociedad estimula demasiado la naturaleza íntima de sus miembros, acaba por eliminar el sentido del encuentro social en público, y los hombres dejan de buscarse.

En la sociedad íntima los hombres se buscan unos a otros movidos por la necesidad. La ceremonia de la unión se realiza ahora de puertas para adentro. Un énfasis excesivo sobre el cultivo de los asuntos privados debilita el espíritu público y las relaciones personales se vuelven destructivas.

Tres son los componentes de la ideología de la intimidad que inunda nuestro tiempo.⁴⁰ En primer lugar, la creencia en que la proximidad entre las personas es un bien moral, esto es, la convicción de que las relaciones personales consisten sobre todo en un continuo intercambio de revelaciones. En la sociedad íntima las gentes se buscan para vaciar sus almas; la intensidad de la amistad se mide por su intimidad, es decir, por la posibilidad de que el rito del desvelamiento, entendido como don al otro se cumpla. Pero la intimidad es destructiva.

El ideal de la transparencia es dañino para todos. Para el que escucha porque acaba, en su paciente dedicación al silencio o al consejo, por convertirse en una suerte de objeto terapéutico. Y para el que habla, porque la penumbra de la confesión insita al ejercicio de una autoridad bondadosa sobre el otro, de una sutil “vampirización” de sus energías. Así, el ideal de la proximidad descansa sobre una demanda, sobre una exigencia de identidad creciente. El que habla espera que se le atienda imperativamente, que intervengan en su vida, que compartan sus secretos; el que escucha se erige en juez.

La intimidad, basada en la búsqueda de la fusión a través de la palabra, genera relaciones de dependencia por ambas partes. Ningún límite se reconoce, la distancia entre los seres se desvanece. Lejos queda el ideal, acerca de las relaciones personales que recomienda la distancia, el respeto y la discreción, ante el cansancio que produzca, inevitablemente, este desvelamiento.

La intimidad es destructiva por que aquellos que basan sus vínculos en el intercambio de confesiones (algo que constituye la especialidad de las mujeres) acaban por trivializar el contenido de las mismas. La principal amenaza contra la intimidad es la transparencia, devaluada en el relato cotidiano y repetido de las propias vivencias.

El segundo elemento que conforma la ideología de la intimidad es la convicción de que la vida privada se centra alrededor del desarrollo de la personalidad. El mundo exterior no interesa más que como escenario para desplegar las propias emociones o para hacer uso de sus servicios, como una suerte de pasillo que

⁴⁰ Según Senté, citado en Béjar (1988), Op cit. p 203.

hay que atravesar para arribar a los dominios propios. En este sentido, se entiende la inclusión del trabajo en un ámbito meramente utilitario, y el consiguiente declive del ideal de vocación. Así, el autentico desenvolvimiento de la personalidad puede tener lugar en privado.

El hombre íntimo no puede estar solo porque, anclado en su ensimismamiento carece de referencias significativas fuera del universo privado. En estas circunstancias se crea la personalidad de un refugiado, propia de un ser que necesita desesperadamente a los demás para afirmar la conciencia de su propia existencia, y lo que es mas, de su propia valía

Una vez que es provista la esfera pública de su significación sustantiva el universo privado se convierte en el referente que explica todo, y en especial las relaciones personales. La intimidad esta dejando de ser la esfera de la espontaneidad y de la relajación para transformarse en el ámbito de la necesidad y de la compulsión expresiva, en el núcleo simbólico de la valoración de las personas.

La cultura personalizada hace que todos los comportamientos se entiendan dentro de una lógica psicológica que sortea todo razonamiento de carácter social. Así, la concepción actual del bienestar y aún del éxito se mide sobre todo según los logros en la vida efectiva lo cual puede llevar a una estigmatización social de las personas en virtud de su valor como sujetos íntimos.

La revalorización de los estados de conciencia y el cultivo de las relaciones privadas hacen creer al individuo que sólo él es el responsable de su destino. Si a uno le va bien, ello se explica por el buen uso de las potencialidades internas; si sucede lo contrario, el hombre se vera abocado a una insoportable sensación de fracaso, al sentir como suya la culpa de no conseguir aquello que desea. De este modo, y dependiendo de los vaivenes de su propia seguridad, ya se complace en una exagerada confianza en sí mismo, ya se sumerge en los abismos de una autoestima apaleada. Nace una nueva noción de responsabilidad puramente privada y que puede llevar al narcisismo.

Por último, la ideología de la intimidad se caracteriza por contemplar la sociedad como el ámbito de la impersonalidad, la frialdad y la alienación. Así la negación del exterior social y la retirada en el refugio cálido y seguro de la privacidad se presentan como consecuencias lógicas del imperio del intimismo. Es aquí donde la soledad cobra auge para la huida de lo público y reafirmación de la intimidad, del narcisismo.

1.3 LA SOLEDAD COMO ÁMBITO DE LA INDIVIDUACIÓN MODERNA.

El narcisismo no es la causa de la decadencia del espacio público, sino su consecuencia. Lo que hay que condenar no es tanto el repliegue en lo privado, sino la devastación moral de la modernidad que se generaliza hasta alcanzar la vida personal. Tampoco se puede afirmar la contraposición entre esfera pública y privada, ya que no puede existir vida privada buena en las condiciones imperantes de desconfianza y reservas extremas. El narcisismo hace alusión a un irrefrenable deseo de vivir en un estado de éxtasis libre de deseos. La apatía selectiva, el desentendimiento emocional y la concepción del yo como una víctima indefensa a merced de fuerzas externas son algunos de los rasgos de la personalidad narcisista.⁴¹

Incluso la soledad ha perdido su dimensión patética y es ahora un hecho, un supuesto existencial desconocido —o al menos relativizado— en otras épocas históricas. La ambigüedad que rodea a la vivencia de la soledad es propia del carácter narcisista. Por una parte, el individuo moderno enarbola la soledad como una suerte de elección vital (en la línea de la valoración de la independencia y la autosuficiencia); por otra, la concibe como una quiebra de su capacidad personal para relacionarse con el prójimo. Esta primera, acepción es la que nos interesa y trataremos de profundizar en estos apartados.

La vida a solas parece esencial en la vida del hombre, ya que representa el vehículo para cumplir las expectativas de autonomía e independencia, que una sociedad moderna exige a sus ciudadanos como símbolo de desarrollo personal

⁴¹ Lipovetsky, G. (1988). **La era del vacío: ensayos sobre individualismo contemporáneo**. Barcelona: anagrama.

y de éxito. Hay una gran aspiración por el éxito que se traduce en felicidad y de la soledad que se vuelve sinónimo de independencia. La vida de grandes artistas, actores, escritores y distintos profesionales han albergado la soledad como un espacio donde pueden cumplir sus máximas aspiraciones. Eva Jaeggi (1995), en su libro “Vivir a solas: una opción moderna”, deja entrever la vida de algunas personas que eligieron esta modalidad de vida como una opción que ofrece nuestra sociedad para alcanzar la realización personal. Una serie de entrevistas confirman este hecho, profesionales con un buen sueldo y un puesto que permite llevar una vida decorosa. Muestran estar satisfechos con lo que hacen y les agrada vivir así, ya que fue su elección.

Sin embargo, también se ven rastros de una elección movida por el ocultamiento de aquello que les molesta, es decir, huyen regularmente de sus hogares, porque no pueden relacionarse (significativa y establemente) con una persona o porque superponen sus intereses profesionales sobre los sentimentales. Aún así, es ensalzada como un logro de ejercer una elección y llevar a cabo lo que otros no pueden, ya que son considerados como dependientes. La dependencia en este sentido, se considera aberrante, signo de debilidad y de fracaso personal, al no poder ser autosuficiente.

Otros rasgos que son destacados por estas personas es, que no necesitan de alguien para vivir (en todo sentido), pueden satisfacerse económicamente, cuidar de ellas, de sus hogares, de sus trabajos y, en cuanto a lo sentimental, sólo buscan si consideran que hay ocasión para ello. Se han vuelto como insensibles a las emociones, son personas fuertes y que soportan adversidades, su soporte son ellas mismas y su base económica, y gustan de disfrutar la vida como se presente. Se fundamentan en la capacidad de vivir un espacio interior, que en principio teme por él y que no todos saben cómo llegar a vivir en él, aún cuando se haya experimentado en algún momento; de ahí, que se un triunfo más de su inmovible personalidad ante los retos que la vida les presenta.⁴²

Según se ha indicado, es una experiencia fundamental esencial de los hombres en general, es decir, del hombre de todos los tiempos, se impone al hombre de

⁴² Jaeggi, E. (1995) **Vivir a solas**. Barcelona: Herder. Pp. 15-90.

hoy con especial violencia y con peculiares características. Hoy en efecto, el hombre ha caído de la esencia propia de la soledad, hasta ahora desconocida, y en esa misma manera se ha sumido en su forma impropia inadecuada y ha sucumbido a ella. Nuestro tiempo lleva en la frente el signo de un aislamiento impresionante.

La soledad nos muestra un camino lleno de obstáculos, afirmando que el hombre ha traído la soledad pegada al alma; en cada tiempo, el sujeto a sabido interpretarla y salido o entrar en ella, pero ahora son tiempos diferentes, él corre el riesgo de perderse en este momento modernos, ocupa un lugar destacado entre las aludidas experiencias de la vida o sea haya insertado en una contexto social abandonado, a saber, cuando su convivencia con otros ha perdido aquella fuerza y ha degenerado en mera apariencia vacía, surge de aquel centro esencial del hombre que se mantiene a través de todo cambio histórico y constituye el núcleo más íntimo o la última profundidad de ser que le es propia.

¿Pero la soledad tiene un lenguaje? Tal vez sí, el lenguaje de la de la soledad ha contenido el aislamiento, dejarla que hable o incluso hacer que hable. Cierto que jamás se conseguirá convertir plenamente el aislamiento en soledad, porque la autenticidad está siempre recubierta hasta cierto punto por inautenticidad. La soledad habla con claridad suficiente para el sordo, se hunde completamente en el encubierto, desaparece en el aislamiento, ocupa un lugar destacado entre las aludidas experiencias fundamentales, pues no es agenda a ninguna época, sino que interrumpe en todas, por más diversas que sean en otros aspectos. Y se anuncia, además, en todo hombre, ya vaya solo por la vida o se haya inserto en una comunidad protectora, sola y abandonada, a saber, cuando su convivencia con otro ha perdido aquella fuerza protectora y ha degenerado en mera apariencia vacía.

Esta forma de vida del individuo que vive solo no es una desviación de la ruta que conduce a la modernidad. Es el prototipo de la sociedad del mercado laboral. La negación de las ataduras sociales, que se sigue de la lógica del mercado comienza a disolverse también, en el estado más desarrollado, los presupuestos de vida estable.

Sin embargo, lo más seguro es que cada vez sean más los hombres y las mujeres que en el futuro consideren determinantes su actividad laboral y por ello se vean obligados de modo transitorio o permanente, a reanudar a la pareja. Parece que la persona que vive sola con alto grado de movilidad sigue siendo una entidad estable para nuestra soledad.

Mientras las mujeres estén dispuestas a contestarse con los escalafones más bajos de la profesión sirviendo así como una especie de estabilizador de vida laboral con la familia de modo más o menos satisfactorio. La mujer que se da por satisfecho con una vida profesional inferior, así como la que es únicamente ama de casa, puede proporcionar estabilidad familiar aún en los casos de constantes traslados. Pero en medida en que el movimiento feminista exige igualdad de la mujer en el, campo laboral, se pone de manifiesto lo poco compatible que son ambos mundos.

La soledad se clasifica en dos posibles respuestas la voluntaria y la involuntaria.⁴³ También es probable que la respuesta cambie, resulta insuficiente consultar en estos eventos las opiniones que la persona exprese.

En este mundo en el que vivimos, todos corremos desesperadamente detrás de todo aquello que nos haga estar bien materialmente. También sentimentalmente, pero lo material predomina ante todo. Por ello, muchas veces olvidamos dedicarnos tiempo a nosotros mismos, o nuestras responsabilidades son tan grandes que no nos queda tiempo para disfrutar de nuestra persona. La soledad, dentro de ciertos límites, es buena. Cuando rebasa esos límites se convierte en un enemigo de nosotros mismos.

¿Por qué la soledad tendría que ser buena es buena? Cuando estamos solos y hacemos a un lado todos nuestros problemas, nuestros proyectos, las cosas que mantienen siempre trabajando a la mente, crecemos interiormente. Cuando practicamos la relajación profunda o alguna rutina de meditación, nos encontramos con el yo interno, nuestra conciencia, y le permitimos descansar, a

⁴³ Jaeggi E. Op cit. P 18.

la vez de que disfrutamos de su presencia. Necesitamos tener la mente en blanco para realmente disfrutar de la soledad. Si nuestra mente está enfocada en nosotros mismos, brillamos, nos amamos, nos apreciamos.⁴⁴

¿Cuándo la soledad es mala? Cuando conduce al aislamiento, a desinteresarnos por el ambiente, la comunidad o aquello que nos rodea, ya que no permite la acción propia en la vida en general, sólo se limita a intereses egoístas o narcisistas, donde es un fin y no un medio para lograr el éxito. Además, que las personas empiezan a sentir vacío, necesidad de vincularse y no estar dispuesto a ello, tristeza, o muchas ganas de conversar con alguien. En fin, todo aquello, que aisle y no permita la sana convivencia con lo que rodea a las personas.⁴⁵

La vida a solas es una opción que en la actitud atrae a más y más personas. Tiene su lado positivo porque habrá maravillosas perspectivas de libertad personal, pero también puede provocar angustia y espanto ante la soledad y la desconexión social.

Los hombres viven más de manera involuntaria y las mujeres de manera voluntaria. Sabemos muy poco como se organiza esta vida moderna a solas y cómo se proyecta hacia el exterior y sobre todo hacia el interior, ya que sin duda estos aspectos externos están estrechamente relacionados con los procesos anímicos internos.

Lo más seguro es que sean un error suponer que los factores psicológicos son los que han originado esta evolución: algunos acontecimientos sociales han sido decisivos para elevar el número de personas que han optado por vivir a solas.

La soledad ocupa un lugar destacado entre las aludidas experiencias fundamentales, pues no es ajena a ninguna época, sino que irrumpe en todas, por mas diversas que sean en otros aspectos. Y se anuncia, además en todo

⁴⁴ Hawk, E. (2005) "Soledad". Disponible en: <http://whitepumas.net>

⁴⁵ La soledad no es más que aislamiento, se refleja en la gran cantidad de jóvenes y adultos que consultan los "chats" como medio de vinculación personal, que al final de cuentas en un a relación impersonal. La consulta de sexo virtual, que expresa la incapacidad y la pérdida del ser humano por establecer una relación frente a frente o conservar el derecho de no hacerlo directamente.

hombre ya vaya solo por la vida o se haya inserto en una comunidad protectora; precisamente en el seno de estos lazos de cobijo puede sentirse uno a veces torturadamente solo y abandonado, a saber, cuando su convivencia con otro ha perdido aquella fuerza protectora y ha generado en mera apariencia el vacío.

La soledad surge de aquel centro esencial del hombre que se mantiene a través de todo cambio histórico y constituyente el núcleo más o la última profundidad del ser que le es propio.

Hoy en efecto, el hombre ha caído de la esencia propia de la soledad en medida hasta hoy desconocida y esa misma medida se ha sumido en su forma impropia, inauténtica, y ha sucumbido a ella. Nuestro tiempo lleva en el frente el signo de un aislamiento impresionante hoy mucha y auténtica y viva soledad; pero ésta no es lo característico, de lo que realmente da su época y su impronta.

La pseudoforma de la soledad, el aislamiento, ha ido corroyendo poco a poco y tan profundamente al hombre que ya le duele a éste como herida ulcerada, por lo que no puede seguir ignorándolo.

La pregunta que uno tiene que plantearse es con que medios psíquicos van a responder, en cuanto a deber social, al trabajo. Buscar novio (a), prometerse, casarse, tener cinco hijos, matrimonio tardío. Esta forma ya no sirve algunos empiezan teniendo hijos, se casan, se divorcian se forman con el propósito de conseguir un puesto de trabajo, tienen dos o tres parejas quizá no todas heterosexuales y terminan solo en los últimos años de vida con el matrimonio tardío esto pertenece al "caos del amor" pero ni intelectual ni afectivo resulta en la mayoría de los casos tan evidentes como lo es la imagen del "querido y dulce amor". Paralelo a este desarrollo de una serie de pasos en la vida se ha hecho también famoso a un concepto guía que aluda al mundo interior al ser humano la autonomía y también la individualización.

En la vida hay que amarse y animarse a si mismo, hay que saber relajarse en la propia compañía hay que mantenerse vivo el interés por muchas cosas y cultivar buenas amistades en las que se pueda continuar. Lejos del contexto familiar ya

nada esta programado, y eso requiere una buena capacidad de plantación y organización del tiempo libre. La autora no solo se dirige solo a los solteros sino a todas las personas que están ante la necesidad de decir sobre su forma de vida o reorganización después de la separación

Existe un nuevo tipo de obligación social, cada uno tiene que realizar su individuación, tienen que desarrollarse como persona, vivir independientemente de los otros, no tiene porque adaptarse a cualquier medio, ni vivir de rentas. El individualismo, el narcisismo son sinónimos de individuación bajo el concepto capitalista, ya que llegar a tenerla representa una inversión que será gratificada por los bienes materiales y el reconocimiento social como signos de desarrollo personal.

En este contexto, la persona que vive sola es -y no únicamente en un sentido social- es un ser que cumple la función de pioneros. Este destino le vive más o menos desde afuera, más allá de eso, y desde el punto de vista psíquico puede permitirse algo que, de cualquier forma requiere de definición "proeza", la realización del deber del hombre moderno, a saber ser autónomo y evitar la dependencia, y esto lo tiene que cumplir muy especialmente en la esfera interna.

CAPITULO 2

LA EXPERIENCIA DE LA INDIVIDUACIÓN COMO ENFERMEDAD DEL HOMBRE MODERNO.

La sociedad moderna desarrollo todo un sistema (bio-psico-social), cambiando el estilo de vida de los seres humanos. Como se aprecio en el capitulo anterior, la modernidad trajo consigo una nueva forma de pensamiento reflejada en la ciencia y la tecnología a través de un trabajo institucionalizado, un ritmo de vida cada vez más acelerado, la necesidad de adquirir y tener mayores cosas que nos permitan comodidad y practicidad, así como un reconocimiento social que nos acredite una identidad para los demás.

Alcanzar el éxito, es la meta del ser humano hoy día, dadas las nuevas condiciones socioeconómicas que se gestan en nuestro entorno. El estilo de vida se ha modificado, a tal punto, que no basta un hogar donde vivir, sino que se requiere de propiedades, servicios, algunos lujos que proporcionen comodidad, degustar cosas diferentes, ricas en condimentos, grasas y azúcares, una profesión que ponga en “alto el nombre de la persona”; todo aquello que nos cause placer, practicidad, reconocimiento, una identidad social, que se traduce y conducirá a la “felicidad y el éxito”.

Los individuos, para satisfacer este objetivo, llenan las ciudades, se apropian de un estilo de vida ajeno al que conocen (la modernidad). Los gustos, los sabores, el ambiente, las relaciones, las ideas, los sentimientos y la sexualidad cambian de cualidad, *a dock* con lo que se considera “la moda o lo versátil”. El ritmo de las ciudades trae consigo necesidades que generan angustias al no conseguir lo que se quiere. El tipo de trabajo se vuelve cada vez más estresante y va creciendo el número de personas con ansiedad, estrés, depresión, debido al agitado ritmo de vida de las ahora megalópolis.

Estas condiciones propician, también, un cambio en la salud de los individuos, tanto orgánica como emocionalmente. Para muestra, tenemos el aumento de las enfermedades llamadas psicósomáticas. Baste revisar el DMS IV,¹ para ver las modificaciones de los tipos de enfermedades que no tienen una causa orgánica y se observan otros factores de origen psicológico y emocional como son: abatimiento del humor, el miedo, la angustia, la pena, la ira y ciertos estados afectivos persistentes, que tienen influencia en la iniciación, mantenimiento o exacerbación de diversos padecimientos.

Dichos estados psicológicos y emocionales, han propiciado la aparición de enfermedades consideradas como “psicósomáticas o de origen emocional”. Hay un acuerdo entre los estudiosos en considerar a las emociones (particularmente, las negativas) capaces de causar, en gran medida, trastornos fisiológicos que pueden conducir a cambios estructurales en los sistemas orgánicos.

El concepto psicósomático, ha cambiado y variado, siendo más amplio el número de factores que están involucrados en este proceso. Ahora, esta transición se ve reflejada en el fenómeno del estrés y la construcción de enfermedades a partir de una base emocional – afectiva.² Así, el campo psicológico y emocional, también forma parte del proceso de salud-enfermedad, cada vez más frecuente su incidencia en los padecimientos considerados como orgánicos.

Las situaciones sociales y estados psicológicos tales como conflictos, frustraciones, pérdidas o amenazas pueden activar emociones y producir cambios fisiológicos. El estrés y las emociones que se suscitan, así como, su actividad simbólica pueden ser tan dañinos como las temperaturas extremas, los

¹ En el Manual de la clasificación de trastornos mentales (DMS IV) los trastornos psicósomáticos están comprendidos en rubros de “trastornos somatoformes” que incluyen los trastornos de somatización, los trastornos conversivos y dolor crónico. Otro rubro agrupa a las condiciones físicas que son precipitadas o exacerbadas por estímulos psicológicos significativos (por ejemplo, un brote de agudización de la artritis reumatoide, la migraña, etc.). Lo que tienen en común estas categorías es que no se explican solamente por hallazgos orgánicos, en su génesis y evolución, juegan un papel importante ciertos factores psicológicos. **Edición electrónica.**

² Quienes no aceptaron el concepto de especificidad psicológica sugirieron el término de trastorno psicofisiológico, el cual es producido por el impacto del estrés psicológico inespecífico en una persona que tiene una vulnerabilidad física específica. Véase De la Fuente, R. (1997) **Psicología Médica (nueva versión)**. México: F. C. E. pp. 337-339. El proceso de construcción de una enfermedad a partir de las emociones y los afectos, es un concepto de mayor amplitud que se está investigando actualmente. Para ello, consultase a López Ramos, S. (2002) **Lo Corporal y lo Psicósomático. Reflexiones y aproximaciones (Tomos 1, 2 y 3)**. México: CEAPAC.

microorganismos patógenos y los traumatismos físicos. Los efectos sobre la salud dependen de la capacidad de la persona para contender con la situación estresante y el apoyo social con que cuenta.

El mecanismo biológico se explica así: “está reacción psicobiológica se sustenta en la reacción neurofisiológica y neuroendocrinológica de que, cuando el sistema nervioso central está fallando en la tarea, los sistemas de defensa biológica de urgencia entran en juego, junto con las estructuras límbicas del cerebro anterior y del mesencéfalo formando un complicado circuito neuronal, para contender la amenaza, la emoción o evitar el daño”.³

Esto quiere decir, que existen ciertos mecanismos neuronales, hormonales y fisiológicos como respuesta a un evento que le sucede a la persona. En esta parte, desglosaremos el proceso por el cual enferma el hombre moderno bajo las condiciones de estrés y emotividad, que propician los nuevos valores de identidad, llevándolo a perseguir el ideal de felicidad y el éxito en nuestra sociedad. Para ello, se explicara como se ha transformado el concepto de individuación en el hombre, los elementos que lo conforman hacia una identidad hecha por y para los demás (individuación “exterior”). Este proceso se particulariza, en los varones y mujeres que; a pesar del estandarte de autonomía y la igualdad que se maneja entre los jóvenes, siguen vestigios claros de viejos valores como la dependencia, la discriminación, la falsa libertad, la exacerbación de los sentimientos y la sexualidad, así como el narcisismo, el poder y la posesión que no permiten que se desarrollen interiormente.

Como consecuencia, las enfermedades orgánicas y emocionales se vuelven cada vez más frecuentes y fusionadas bajo los esquemas del ideal de éxito, la soledad, la exacerbación de sentimientos, así como, el estrés que se generan por ello. En este punto, se trataran los aspectos orgánicos, psicológicos y emocionales que conforman la enfermedad.

³ De la Fuente, R. *Ibíd.*, p 340.

2.1 LA CONCEPCIÓN DE INDIVIDUACIÓN EN EL HOMBRE MODERNO.

La individuación es un concepto polemizado por diferentes autores, los cuales muestran un significado particular de acuerdo al momento histórico en que se encuentren⁴. Nos interesa enfatizar las acepciones que, actualmente, están en discusión por su uso en la descripción del hombre contemporáneo. Así, encontramos que una de las definiciones refiere a la individuación como “el proceso mediante el cual se forman y diferencian los seres individuales”.⁵

Esta noción solo permite distinguir al individuo de los demás, partiendo del supuesto de que el hombre se genera de lo colectivo; de ahí, la necesidad de ampliar esta acepción. Otros conceptos de individuación contemplan, que más allá de la diferenciación, el individuo debe desarrollar dicha parte personal. A esa particularidad individual se le denomina “sí mismo”. De esta manera, la individuación se define “como la realización del si mismo”.⁶

Dicho proceso comienza en la infancia, donde el niño se identifica –en primera instancia- con la madre, que es la encargada de dar alimentación, cuidados, seguridad y protección; generando una sensación de calidez y confianza en el pequeño. Posteriormente, extiende sus relaciones al padre, hermanos u otros parientes que convivan con él, enseñándole los valores, normas y posturas que ha de tomar en su vida.⁷ A partir de ello, el niño interiorizara todos estos

⁴ Un ejemplo del pasado, es el que nos presenta la [Revista sobre creación literaria de la Escuela de Letras](#). N^os 11 y 12. Madrid, 1994. pp. 88-102; mostrando que la religión dirigía la vida de los hombres en un proyecto único, hacia una “comunidad de salvación”. La directriz consistía en que los individuos se guiarán por una sola ideología: la contenida en las leyes de Dios (la cual era dirigida por los religiosos y los señores feudales). Este plan homogenizaba y jerarquizaba a los individuos bajo un designio religioso y económico. En dicho perfil genérico, sólo los monjes, eremitas, bandidos, guerreros de fortuna, entre otros se valían de la soledad para buscar un espacio propio y una individualidad (a quienes se les considero los “individualistas” de la época). Para este autor, la individuación se obtenía apartándose de la vida comunitaria, satisfaciendo el deseo de estar solo como vivencia de tener un espacio único y personal, fuera del mundo comunitario y del yugo de la ideología en que se sostenían; una muestra de este hecho, son los monjes, que tenían su celda o cueva como lugar privado, donde encontraban un gesto de huida y afirmación individual (como sí la conquista cristiana del mundo no fuera cosa de todos). Artículo publicado en Escuela de Noche (2000). “Individuos, masas, colectivos, públicos”.

⁵ Artículo de Internet: “Proceso de individuación” (2001). Disponible en: www.jungba.com.ar/glosario_06.htm

⁶ “Proceso de individuación”. (2001). *Ibíd.*

⁷ Esto aunado, a la herencia genética (que determina las características físicas, color de ojos, cabello, piel, estatura, complexión, etc.) y el temperamento (lo que hace que una persona se alegre o enojona, trabajadora u holgazana) irán definiendo la personalidad y, por tanto, la identidad del niño.

aspectos hasta conformar su identidad, es decir, la formación de una conciencia que le permita ser él mismo y distinto a los demás, dándole la posibilidad de buscar y crear sus propias herramientas para vivir de acuerdo a sus necesidades.

Sin embargo, nuestra realidad se encuentra “un poco” lejos de esta concepción. Se ha visto, que las personalidades humanas responden aún a las expectativas o siguen los patrones de vida de los padres. El individuo se siente amado, bueno o malo, exitoso o fracasado de acuerdo a los referentes más significativos para él (la familia, los amigos, los compañeros de trabajo, el jefe, el profesor, la institución, la sociedad, la cultura). Al paso del tiempo, los niños crecen, combinando lo que piensan y sienten de sí mismos, y lo que los demás dicen o esperan de ellos. Esta mezcla puede disolverse, a tal punto, que se da por hecho que dirige su vida completamente, sin saber (o lo sabe, pero no lo reconoce) que posiblemente está cumpliendo los deseos de los demás; lo que afecta también su propia percepción.

Los ejemplos de moral, de vicio, de irresponsabilidad que rodea al individuo, el ambiente neurótico que se vive en casa, la sobreprotección o el desamparo que se sufre o escuchar injurias que intimidan son parte del ambiente que se respira cuando uno es pequeño y van conformando su ser.

El entorno puede modificarnos de diversas formas, principalmente a través de la familia: existen padres que gratifican a sus hijos, los miman, les compran todo lo que desean para demostrarle “su amor”, los cuidan en demasía, no les dan ninguna responsabilidad más que la escuela; en contraparte, algunos pueden ser muy castigadores, represores, no les demuestran su afecto, los marcan con golpes, los insultan y los llenan de responsabilidades que no les corresponden (en la infancia, puede cuidar a sus hermanos, realizar todas las labores de su hogar o hasta ser parte del sustento económico indispensable para su sobrevivencia y la de su familia, lo que le impide tener diversiones o asistir al colegio).

Todo esto va formando –por un lado- adultos con gusto por la diversión extrema, tratan de conseguir lo que quieren sin importarles a costa de quién o qué, les gusta el reconocimiento y los halagos, tienen una vanidad o ego muy altos (es decir, nadie es mejor que ellos), lo que hace que su supuesta autoestima dependa de los “buenos juicios” que emiten demás; por el otro, hay personas que se creen incapaces de que la vida los premie con un buen trabajo, que sean dignos de afecto, son sometidas a constantes abusos y se adhieren a ellos, por lo regular están deprimidos, con una autoestima baja, dejando que lo demás dirijan su vida y pueden llenarse de responsabilidades (hasta el grado de enfermarse) para agrandar y buscar un poco de afecto del que les fue negado en su infancia.

Como se puede observar, el proceso de individuación, arriba descrito, suele ser más complejo y difícil de entrever en estas circunstancias, ya que el sí mismo está “contaminado” de estas condiciones; a pesar de ello, los individuos forman un estilo de vida y su identidad en base a lo que les fue enseñado (consciente e inconscientemente). No distinguen su propio yo, de lo que los demás han proyectado para él. Esto no quiere decir que el individuo no sea responsable de su vida, ni decida sobre sus propias acciones, sólo que no diferencia hasta donde puede y quiere llegar, y hasta donde esta cumpliendo los deseos ajenos.

Esto causa que su personalidad tome varios matices, donde los más comunes sean los extremos, es decir, su idea de sí mismos pulula del superhombre al individuo más miserable del mundo. Es importante hacer notar que no descartamos la influencia de las condiciones externas sobre el ser humano, sino que tanto éstas merman la posibilidad del desarrollo del sí mismo.

Actualmente, el proceso de individuación confluye en estas redes sociales, económicas, culturales, psicológicas, emocionales y corporales (de las cuales hablaremos más adelante). Por ello, se reconoce que el hombre de nuestros días ha tomado cierto perfil que responde más a este tiempo y espacio. Dicho perfil reúne características que suelen ser acordes con lo que los autores han llamado individualismo, donde la persona pretende exaltar sus particularidades

para destacarse de lo que considera colectivo y acentuar lo propio, como una forma de reafirmación individual o de fijar una identidad.

Esta identidad se encuentra formada por el deseo de “ser alguien en la vida”, que lo haga ser único y diferente a los demás, en un intento de tener algo propio que lo defina como individuo. Esta búsqueda tiene por objetivo el éxito y, con ello, alcanzar la realización personal. Este es el sentido que, actualmente, se está tomando –simbólicamente- como individuación entre los seres humanos. Palabras como independencia, realización, autosuficiencia económica, éxito, popularidad, belleza, carisma se vuelven cada día más frecuentes como sinónimos de identidad, de desarrollo del sí mismo; lo cual se encuentra permeado por intereses sociales, políticos y mercantiles, más que por un deseo netamente interno. Pues bien, es así que el proceso de individuación de nuestros días se ha convertido en un individualismo, donde el hombre se torna contra el hombre mismo para alcanzar sus objetivos y su supuesta felicidad. Esto lo lleva a los extremos, antes mencionados, creando un ser humano ambivalente, tratando de luchar por ser alguien en la vida, que con dificultades puede hacer en las condiciones en que se desenvuelve (lo que pone entredicho su felicidad y su concepto de sí mismo). Esta lucha lo conducirá a construir un yo muy competitivo, ególatra o carente de autoestima, deprimido, incapaz de realizar algo por sí mismo, ante la inminente frustración de no haber logrado su objetivo.

Veamos más a fondo este proceso, donde la individuación y el individualismo confluyen en la formación de una supuesta identidad, en que lo social y lo propio desbordan sus límites para dar paso al individuo.

Comencemos por tomar que el individualismo actual es “una ideología, un conjunto social de representaciones, de ideas y valores comunes a una sociedad”.⁸ Se puede apreciar que la idea de individualismo es una forma que no se adquiere de manera personal sino que parte de una idea cultural que lo que se debe ser, a lo que todo individuo debe aspirar.

⁸ Béjar, H. (1988) **El ámbito íntimo: privacidad, individualismo y modernidad**. Madrid: Alianza. p 195.

Además, como ideología conlleva “un proceso de personalización que propone, más que para que uno decida, en sustituir la sujeción uniforme por la libre elección, la homogeneidad por la pluralidad, la austeridad por la realización de lo deseos”⁹. Esto nos muestra que la independencia se vuelve un rasgo fundamental y de carácter que hace que el individuo viaje a su propio ritmo y de acuerdo a las preferencias de cada uno. Bajo esta visión la identidad no solo se extrae de la cultura, sino que el individuo aprende a hacer uso de ella de acuerdo a sus necesidades.

Otro aspecto del individualismo es que, “el hombre afirma su ser y la realidad como “es”; además acepta su soledad y la ensalza al extremo como salida para superarla”.¹⁰ Esto indica que las personas no cuestionan su vida ni la forma en que actúan sobre ella; se adquiere y se toma como se muestra, como el ideal a seguir y de comportarse. Lo que se toma de la “realidad” es una postura o estereotipo, de los cuales el individuo puede elegir “a su gusto”.

El fin de esta ideología y forma de ser cultural tiene su base en el hecho, no solo en el deber ser, sino que gracias a ellos va a obtener algo; es decir, pareciera que la personalidad sirve para obtener éxito y felicidad:

“Significa ser propietario de sí mismo, tener el derecho (y la obligación) de gastar las energías en el éxito personal”.¹¹

Se trata, pues, de un proceso que atañe a cada individuo hacia el desarrollo o éxito personal -teniendo el mismo significado bajo este contexto-, y para ello, el hombre se vale de todos los recursos (humanos y materiales) necesarios con el fin obtenerlo.

⁹ Lipovetsky, G. (1988) **La era del vacío: ensayos sobre individualismo contemporáneo**. Barcelona: Anagrama. p 19.

¹⁰ Buber, M. (1985) **¿Qué es el hombre?** México: F.C.E. pp. 141-151. Refiere este sentido del individualismo como un extremo del ser humano, su contraposición, el colectivismo es el otro, donde las personas se agrupan en pequeños grupos para salvaguardar su seguridad; dejando toda responsabilidad en el otro y nada para sí mismo.

¹¹ Fromm, E. (1990) **¿Tener o ser?** México: Fondo de Cultura Económica. p 79.

Sin embargo, este desarrollo personal a menudo es entendido de forma diferente por las personas. Los términos que se aluden con frecuencia son: autonomía, independencia, autosuficiente, exitoso, capaz, famoso, feliz (como se mencionó arriba); de esta manera, la definición de sí mismo se conceptualiza a través de éstos. Por ejemplo, al decir “soy una persona autónoma o independiente”, “soy capaz de realizar o de ser esto”, “soy exitoso o famoso”, etc.

En otros casos, no son capaces de visualizarse de este modo, ni siquiera tienen conciencia de lo que significan estos términos en su existencia. Nos referimos a las personas que son dependientes o tienen apegos extremos a las cosas o seres que les rodean; lo cual no les permite denominarse como seres autónomos o independientes, la responsabilidad y la seguridad recae en los otros, no en ellos mismo. Por esta razón, culpan -a menudo- a los demás, de lo que les sucede o dejan de hacer, haciéndolas personas infelices si no se satisfacen sus deseos: se describen a sí mismas como “mártires de la vida”.

Estamos hablando de dos condiciones que actúan sobre el mundo de diferentes maneras: una participativa y una pasiva (respectivamente), en las que se trata de alcanzar cierto objetivo para ser “alguien en la vida”, esperando que algún día llegue dicha meta. Estas expresiones confluyen en el individualismo, en el que las personas se piensan en términos de alcances y objetivos, de cualidades y virtudes para construir su propia identidad. Las personas tienen deseos y desean toda clase de cosas, sintiéndose felices de obtenerlas; en caso contrario, se sienten angustiadas, desdichadas, infelices, vacías o deprimidas.

Este tipo de individualismo, supone una vuelta de los sentimientos hacia uno mismo, adquiriendo todo aquello que los haga felices y les permita ser exitosos; formando una identidad a partir de las cosas y personas que poseemos.

Otro aspecto que forma esta identidad es la que se establece por medio de un documento o credencial que lo acredite como tal persona. Es tentador hacerlo así, porque es algo fijo y definitivo, no requiere que la persona entre realmente en contacto consigo misma. Muy a menudo los atributos físicos (reales o

imaginarios) parten de la imagen corporal, se convierten en el punto eje. Esta es llamada la identidad de papel.¹²

Los sujetos buscan una “personalidad”, poseerla –como se tiene una cosa- y con ello, realizar sus deseos u objetivos. El elemento que constituye a esta identidad es el ego; el cual ha sido vulgarizado por la gente como algo que hay que cuidar. El individuo dice que su sentimiento de sí –refiriéndose al ego- se eleva cuando algo es bueno y decae cuando algo es malo. El ego popular crece con éxito, el triunfo en las competencias, el estatus, el ser admirado, adulado, amado, va incorporándose a nuestra identidad, pero no crece con el enfrentar la verdad, con el amor a alguien, con humildad.

Este ego es solo una parte del sí mismo, aunque tiende a erguirse en el punto eje del sentimiento de identidad y a dominar la vida entera de las personas que están envueltas en su ego de manera significativa. Su ánimo fluctúa al compás de su ego: están obsesionados por él y preocupados por su elevación o caída. El ego se ha convertido en su identidad y, al mismo tiempo, en el principal objeto de sus preocupaciones, ambiciones e inquietudes, desplazando cualquier vinculación real con ellos mismos y los otros. Estas ambiciones se vuelven el centro de atención de las personas, forman su individuación, en base al logro de dicha meta; así persiguen ser hombres de éxito.

Dentro de la ideología del individualismo existe el mito de la identidad purificada,¹³ donde el hombre se edifica sobre un deseo de pureza que filtra las experiencias dolorosas; los elementos inquietantes se eliminan bajo la cuartada de que no merecen la pena. Esta identidad, en su obsesión por controlar su entorno, excluye el riesgo, la cualidad de ser de otra forma a la que ya se conoce. Se eliminan las experiencias dolorosas para el crecimiento personal y se teme por el cambio a ser diferente.

¹² Shachtel, E. (1992) Identidad y alienación. En: Fromm, E. (Ed.) **La soledad del hombre**. Venezuela: Monte-Ávila Editores. p 35. Señala que el aspecto legal de la identidad es el medio más común que las personas utilizan para presentarse al mundo, con la sociedad.

¹³ Béjar, H., Op cit., p 207.

Este es uno de los elementos más importantes de la idea de felicidad y éxito, ya que ambos estados implican una constante excitación o alegría de forma permanente. Ante esta ideología no se permite algo que irrumpa esta felicidad, es decir, no se permiten los errores, el llanto, la tristeza o la ira, se niegan o rechazan como parte de la personalidad. Por ello, los sufrimientos se hacen constantes al no poder satisfacer sus anhelos de felicidad y una vida perfecta.

Todas las emociones, particularmente, el miedo a la decepción y a las pasiones descontroladas traducen lo que se denomina “la huida ante el sentimiento”¹⁴, proceso que se ve tanto en la protección íntima. En este sentido, el sentimiento resulta incómodo; se trata de permanecer digno en materia de afecto, es decir, discreto. Los hombres y las mujeres siguen aspirando a la intensidad emocional de las relaciones privilegiadas, pero cuanto más fuerte es la espera, menos probable se hacen funcionales y en cualquier caso más breve.

El individualismo marca la posesión que los individuos tienen de sus sentimientos (conteniéndolos o expresándolos), de sus actos y las personas. A este dominio se le llama “el modo de tener”:

“Un deseo de adquirir propiedades, conservarlas y aumentarlas (es decir, obtener ganancias, y los propietarios son admirados y envidiados por ser superiores)”.¹⁵

Aquí se aprecia un a de las consecuencias más importantes del manera de relacionarse entre las personas y consigo mismas, donde el yo no es visto por su contenido, sino por su valor de posesión, reducido a una mera cosa que le pertenece al individuo y sustenta la base de su identidad. Esto incluye el cuerpo, el nombre, la posición social, la imagen personal, y la imagen que los otros tengan del hombre mismo.

¹⁴ Término introducido para designar la no aceptación y el rechazo a los sentimientos negativos. Véase Lash (1988), citado en Béjar, H. (1988) **El ámbito íntimo: privacidad, individualismo y modernidad**. Madrid: Alianza. P 78.

¹⁵ Fromm, E. Op cit. p 77.

Tres son los factores que apoyan el modo de tener: en primer lugar, el idioma ya que con este podemos dar nombre a las cosas para reconocerlas como nuestras, además de crear la ilusión de que es inmortal y eterno; el segundo factor, es el deseo biológico de vivir, seamos felices o no, nuestro cuerpo nos impulsa a esforzarnos por la inmortalidad a través de la fama, la celebridad y la publicidad, ya no en una fe en dios y; por último, el deseo de inmortalidad es el que mayor potencia da a la orientación de tener, debido a que el hombre siempre ha tratado de perpetuarse a él y sus posesiones a través de las formas de muerte y el testamento, la gente continúa viviendo más allá de su existencia.

El resultado es que el hombre se vuelve un ser codicioso y ambicioso. Produce el deseo de usar la violencia debido a un sentido de superioridad sobre los demás; haciendo que los individuos se relacionen a través de la competencia, el antagonismo y el temor. La codicia es el producto natural de la orientación de tener y ésta, no tienen un punto de saciedad, ya que el consumo no llena el vacío interno, el aburrimiento, la soledad y la depresión que ella misma crea y -que se supone- debe satisfacer.¹⁶

En dicho mecanismo existe una lógica emocional que exalta los sentimientos por las acciones, en busca de la seguridad y el confort. Puede decirse –como ejemplo- que la necesidad de buscar un enemigo es para afirmar la identidad; lo que nos muestra la actitud narcisista del individuo, en un irrefrenable deseo de vivir en un estado de éxtasis. La apatía, el desentendimiento emocional, la determinación de vivir aquí y ahora y la concepción del yo como una víctima indefensa a merced de las circunstancias externas son algunos rasgos de la personalidad narcisista.

¹⁶ De ahí, que exista un gran deterioro del medio ambiente, donde la mayoría de las personas sienten que tienen el derecho de gastar el agua y la luz en exceso, ya que por ello pagan; sin tener consideración por los recursos naturaleza. Lo mismo sucede con el alto desperdicio de comida, que en casa se tira porque ya no les gusta o es de otro día, o en el peor de los casos toda la fruta y verdura que se desecha en las centrales de abasto porque el comerciante prefiere tirarla antes que regalarla, la venta es lo primero.

El aspecto narcisista es tan importante dentro del proceso de individuación, que los autores describen ampliamente¹⁷:

- La paz interna tiene como objetivo la armonía que es anhelada, pero ese deseo es vago.
- La personalidad proteica se refiere al hecho de que el individuo obedece al imperativo del cambio a mantener abiertas todas las opciones y probar de todo.
- El deseo desenfocado se caracteriza por una difusa capacidad de sentir o fijar los propios sentimientos de una manera durable en objetos externos y carece de entusiasmo.
- El distanciamiento la ironía el cinismo y el desapego son las actitudes del individuo para situarse por encima de los acontecimientos, de superar las adversidades de una existencia insegura – todo exceso de sentimentalidad queda excluido porque es algo embarazoso-, las relaciones personales dejan en supuesto el compromiso ya que las personas valoran más su independencia; el futuro es imprescindible y es sustituido por “el dejarse ir”.
- El narcisista es un sujeto que solo pretende sobrevivir ya que no transforma la realidad sino que se adapta a ella en una actitud “sálvese quien pueda”; persigue un proyecto vital, pero no acaba de realizarse puesto que carece de objetivo. También evade todo tipo de responsabilidad pública o privada, convirtiéndose así en víctima que no puede controlar su entorno y no considera la posibilidad de que él afecta el mundo.
- El culto a la terapia se refiere a que el hombre contemporáneo ya no busca su salvación en la creencia de algo externo (Dios), sino en la comprensión de su propia personalidad.

De esta manera, se puede decir, que el narcisismo es un nuevo estadio del individualismo que debilita la capacidad de relación con lo social, hace posible toda distancia entre lo que se siente y lo que se expresa, pues cuanto más los

¹⁷ Béjar, H. (1988). Op cit. p 123.

individuos se liberan de códigos y costumbres en busca de una verdad personal, más sus relaciones, se hacen ficticias y asóciales, ya que vuelca su actitud solo para él mismo, alejándose de los demás por creerlos “falsos”. No se delimita la distancia necesaria para el respeto de la vida privada de los demás.¹⁸ El propio acto de compartir remite una vez más operaciones de exclusión, o a la inversa, de inclusión (por ejemplo, una fraternidad no es más que la unión de un grupo selectivo que rechaza a los que no forman parte de él).

Este encierro sobre sí mismo es una forma de autocontrol. Aparentemente, los individuos se vuelven más sociales y cooperativos; detrás de la pantalla del hedonismo y de la solicitud, cada uno explota cínicamente los sentimientos de los otros y busca su propio interés sin la menor preocupación por las generaciones futuras:

“El otro ya no es hostil ni competitivo, sino indiferente... esta abandonado igual que las instituciones y valores superiores... solo queda la voluntad de realizarse aparte e integrarse en círculos cálidos de convivencia, que fungen como grupos de élite”.¹⁹

Al decaer las instituciones las relaciones entre los individuos y la relación del hombre-naturaleza, empieza a existir un a necesidad de recuperar estos sentidos, que para lograrlo se han abierto espacios con la bandera de proteger el medio ambiente, ser altruistas, ayudar a los huérfanos, rehabilitar a los discapacitados y a los adictos; es decir, toda un a serie de dependencias que prometen hacer “ el bien” ante estas problemáticas, pero lejos de ayudar, solo se dan prácticas estériles, ya que su fin es el lucro.²⁰

¹⁸ Un claro ejemplo de ello, son las constantes agresiones de los reporteros a los “artistas y actores”, quienes opinan que exponer la intimidad a la vida pública es una obligación que tienen por ser figuras públicas y que la gente tiene derecho a conocerlo. Siendo que en el trasfondo, existe un interés económico y publicitario para obtener *ratings* en sus programas.

¹⁹ Lipovetsky, G. op cit., p 70

²⁰ De ahí tenemos la fundación vamos México, el teletón y fundación azteca, que solo ayudan a ciertas asociaciones civiles y sectores de la población, utilizando esto para su publicidad y beneficio personal, más que para los fines reales.

Lo único que se cultiva con esta actitud es la indiferencia que abre camino al narcisismo como una moral contemporánea de un hombre que ha hecho de su pasividad virtud, en lugar de la ayuda directa-voluntaria.

Esta pasividad se introduce en el hombre a través de la comodidad y la practicidad, que el mundo de la mercadotecnia ofrece al consumidor. Éste, es seducido por todos los productos y servicios que –supuestamente- hacen la vida fácil. Por tanto, es comprensible que un donativo sea la forma más apta de ayudar a otras personas.

Esta forma de “seducción”²¹ se ha convertido en el proceso general, por medio del cual se regula el consumo, las organizaciones, la información, la educación, las costumbres. Esta profundamente arraigada a una ganancia de autonomía individual, en su posibilidad para cada cual de ser un agente libre de su tiempo, menos sujeto a las normas de las organizaciones libres.

El deseo de sentir más, de volar, de vibrar, de sentir sensaciones inmediatas, de sumergirse en un movimiento integral, es posibilitada por la seducción y sólo conlleva al aislamiento, por medio del placer, la información y la responsabilización: “cada uno se hace responsable de su propia vida, debe gestionar de la mejor manera su capital estético, afectivo, psíquico y libidinal”.²²

La política, los grupos sociales (ecologistas, feministas), las relaciones sexuales se encuentran en la base de este proceso, donde la seducción se vuelve parte y acto del individuo. En el caso de la política al hombre se le concede la posibilidad de autogestionar su vida; los movimientos sociales, como el feminista, la mujer promueve su individualidad completa, adaptada a los sistemas democráticos hedonistas; y la sexualidad se expresa en un autoservicio libidinal, de acumulación de experiencias, explotar el capital libidinal de cada uno, innovar en las combinaciones, etc.

²¹ Lipovetsky, G. op cit., p 19

²² Ibíd., p 24

En el orden psicoterapéutico, han aparecido nuevas técnicas que aumentan aún más la personalización psicoanalítica considerada demasiado intelectualista; se da prioridad a los tratamientos rápidos, a las terapias humanistas de grupos, a la liberación directa del sentimiento, de las emociones, de las energías corporales.

La medicina sufre una evolución paralela: acupuntura, visualización del interior del cuerpo, tratamiento natural por hierbas, homeopatía, las terapias “suaves” ganan terreno enfatizando la subjetividad de la enfermedad, la asunción de la holística de la salud por el propio sujeto, la exploración mental del cuerpo, en ruptura con el dirigismo hospitalario; el enfermo no debe sufrir su estado de manera pasiva, él es el responsable de su salud, de su sistema de defensa gracias a las potencialidades de la autonomía psíquica.

El problema aquí, es que muchos “terapeutas” lucran con estas alternativas, prometiendo curar sufrimientos y padecimientos de una forma instantánea o milagrosa. Las personas invierten altos costos en productos herbolarios, sesiones de trabajo corporal o de estética para crear un estado de perfección y aliviar, que solo son pasajeros y nunca llegan.

En resumen, el individualismo es un nuevo tipo de control social y con ello, la sociedad postmoderna realiza -en cierto modo- el ideal moderno de autonomía individual. Los valores como la autoexpresión, la autosuficiencia, la independencia y la seguridad en uno mismo se exaltan grandemente; pero el culto de estos valores impide la disponibilidad necesaria para iniciar y mantener actitudes abiertas hacia las personas, una vez que el individuo crea bastarse a sí mismo (lo que genera la apatía). Sin embargo, existe un problema: cuando el ideal de autodesarrollo se convierte en autocomplacencia.

El egoísmo se hace hábito y la independencia –bajo la forma de autonomía o la más moderna autosuficiencia- se convierte en un valor moral. A pesar de ello, el hombre siente más que nunca la necesidad de apoyo externo y, en estas circunstancias precarias, se encubre esta necesidad bajo una soberbia dedicación a lo privado.

El individualismo, separa a los hombres y les convence de que la soledad es, en realidad, una muestra de fortaleza. La independencia es socialmente valorada y se vive con una mezcla de resignación y orgullo. Esta soledad es condenatoria, en la medida en que el hombre, se encierra en la soledad de su propio corazón.

Bajo este entendido, la soledad ha perdido su dimensión patética. Por una parte, el individuo moderno enherbola la soledad como una suerte de elección vital (para lograr la independencia y la autosuficiencia); por el otro, la concibe como una quiebra de su capacidad personal para relacionarse con el prójimo. Así el individualismo hace posible el aislamiento del prójimo -considerado como multitud- y el retiro a una privacidad compuesta por los más íntimos.

La soledad y la independencia, son signos importantes de la desarticulación del hombre con el mundo y él mismo, no concibe todo lo que le rodea como parte suya. La indiferencia crece y ahora es posible vivir sin objetivo y sin sentido. Únicamente queda la búsqueda del ego y del propio interés, el éxtasis de la liberación personal, la obsesión por el cuerpo y el sexo. Un sentimiento de vacío interior, de absurdidad de la vida, una incapacidad para sentir las cosas y lo seres se hace cada vez más presente en las personas (de ahí la huida de experiencias que buscan una experiencia emocional fuerte, como ejemplo, tenemos a los deportes extremos, swingers o drogarse dentro de las discotecas).

Los vínculos de las personas se dan por la necesidad de “vaciar sus almas” o lo que es igual, contar sus problemas a los otros. Este tipo de relación supone un hablante y un escucha, en un juego de confesiones, que trae consigo un desgaste de energías: para el que escucha porque acaba por convertirse en una suerte de objeto terapéutico y para el que habla, porque la penumbra de la confesión incita al ejercicio de una autoridad bondadosa sobre el otro, de una sutil “vampirización de sus energías”.²³

El que habla espera que se le atienda imperativamente, que intervengan en su vida, que compartan sus secretos; el que escucha se erige en juez, en sabio o protector de una debilidad que se torna, a la postre, suplicante. Este tipo de

²³ Béjar, H. Op cit., p 204

relación genera dependencia por ambas partes. Ningún límite se reconoce, la distancia entre los seres se desvanece.

La intimidad esta dejando de ser la esfera de la espontaneidad y la relajación para transformarse en el ámbito de la necesidad y de la compulsión excesiva; de ahí que el individuo crea que él, es sólo responsable de su destino. A pesar de esta responsabilidad férrea, el hombre tiende a rechazar todo sentido del deber en relación al prójimo. Sólo trata de llenar el propio vacío que hay dentro de él, en un intento que lo haga sentir una “persona de éxito”; pero esta construcción no es más que ilusoria, ya que se haya montada en la ficción, por mucho que crea o pretenda creer que se está formando como persona en el ser.

El hombre se vale del mundo externo para suplir estos acontecimientos y llenar el vacío; además la persona se encierra en el aburrimiento y no aciertan a descubrir que cosa podría satisfacer un anhelo tan incesante como vago: “no tenemos medida de la felicidad ni de la desesperación”,²⁴ puesto que todo lo que hace el hombre es realizado de manera extrema, sin fin ni saciedad, al no saber el punto medio de su incesante búsqueda.

El hombre sufre de una manera u otra la falta de un sentimiento, lo cual puede ser la causa de que se sientan como impostores: que repriman o quieran ocultar conscientemente porque se sienten avergonzados o culpables. Pueden sentir que deberían tener algo de lo que carecen o imaginan que carecen. La mercadotecnia se ha encargado toda una serie de supuestas necesidades que no son vitales, pero que han elevado su función a ello (por ejemplo, el uso de cremas para las arrugas, cosméticos, pastillas para aumentar el desempeño sexual, productos para bajar de peso, el uso de ropa de marca, entre otras).

Cuando la pérdida del sentimiento de identidad se hace consciente, comparado con los otros, uno no es totalmente una persona. Desean y buscan una identidad fija y definitiva. A menudo estas personas padecen una sobre adaptación a determinada situación. La competencia, es un hecho patente en la vida del

²⁴ Van Den Haag, E. (1992). No tenemos de la felicidad ni de la desesperación”. En: Fromm, E. (Ed.) **La soledad del hombre**. Op cit. p 150.

humano, ya que al compararse con otro, se pierde la vía propia, queriendo ser más y más diferente de lo que se es; de ahí, la consecuente frustración de no acabar una personalidad fija o sólida, que en esa lógica “siempre habrá alguien mejor”.

Existe, también, un temor a la muerte debido al deseo de la inmortalidad y, sobre todo, para aferrarse a la vida, en el sentido de posesión: “el temor de perder mi cuerpo, mi ego, mis posesiones y mi identidad se hacen presentes”.²⁵

Como se puede observar, la formación del sí mismo de nuestro tiempo, confluye en un proceso de individualismo e individuación que -a menudo- se perciben como lo mismo, pero no lo son. Es en este punto, se distinguen y marcan los límites de ambos conceptos. La individuación se refiere al desarrollo del sí mismo, en base a cuestionamientos interiores quedan pie a la espiritualidad; en cambio, el individualismo –que se gesta en la identidad del individuo posmoderno- no se enfoca a un crecimiento personal interior, sino más bien a la formación del yo en base a una máscara o fachada exterior, al no querer saber de sus pesares (o negárselos), sólo desea poseer-tener todo lo que les lleve a alcanzar su supuesta “felicidad” y “autorrealización”. Este interés en la propia felicidad supone una ideología enfocada sólo y por la persona; lo que representa la esencia del individualismo, en oposición a individuación, que quiere decir desarrollo interior-espiritual (del cual se hablará en el tercer capítulo como alternativa de vida. Se acentúa la importancia en el individuo mismo, acercándolo más a la soledad como una muestra de fortaleza y vehículo para la independencia y la realización personal, en términos del ideal capitalista de progreso y éxito, llevándolo a fragmentarse.

No pretendemos decir que el desarrollo del sí mismo, en base algunos aspectos del individualismo no sea parte del proceso de individuación; sino más bien, que se ha extremado tanto en nuestros días, que el objetivo ahora es llenar lo interno con lo externo, satisfacernos en base a la posesión de lo material, a perseguir sólo los intereses personales por encima de los demás, ensalzar la autonomía y

²⁵ Fromm, E., Op cit., p 88

la soledad como único medio de crecimiento personal, olvidando la relación con los demás y consigo mismo. Es así, que el proceso de individuación sólo se queda en estos términos y no se procura la esencia del mismo: lo interior-espiritual, como fuerza y motor del ser humano.

Hasta aquí, hemos hablado de la construcción del sí mismo desde una perspectiva general del ser humano. Ahora detallaremos como se vivencia este proceso en hombres y mujeres, de nuestro tiempo y espacio, para dilucidar las consecuencias del constructo moderno de individuación a nivel psicológico, emocional y corporal.

2.1.1 El significado de la individuación para el varón moderno.

Hablar del proceso de individuación del varón y la mujer nos remite a los estudios de género que, actualmente, se acercan más a las condiciones de vida de los seres humanos, según el desarrollo personal que de cada uno de éstos va teniendo en diferentes aspectos. Para ello, describiremos el proceso de identidad, los roles y valores que construyen el Yo del individuo, así como, la metamorfosis que da pie a la nueva masculinidad y feminidad en una sociedad de éxito; comenzando, con el varón.

Todos los infantes establecen su identidad a partir de la identificación simbólica con la figura materna. En la medida en la que el niño o la niña alcanzan el umbral crítico llamado separación-individuación, empiezan a desarrollar una identidad individual y de género a través de la internalización de las normas de su cultura. Tanto los niños como las niñas atraviesan estos mismos estadios de separación-individuación y ambos deben responder a las demandas sociales que los conducen a asumir la conducta apropiada a su sexo biológico.

En este proceso, el niño, en sus intentos por llegar a una identificación con el rol masculino lo hace en términos negativos hacia aquello que es femenino o va ligado a las mujeres. El niño trata de negar la identificación con la madre, reprimiendo lo femenino en él devaluando y denigrando lo que considera

femenino en el mundo externo. La masculinidad parece sustentarse en la negación de determinadas características consideradas femeninas.

La identidad de género empieza con la percepción de pertenencia a un sexo y no al otro. El núcleo de la identidad de género es la convicción de que la propia asignación del sexo ha sido correcto: “soy un macho”, se impone antes de haber cumplido los dos años y se persiste, generalmente, toda la vida de modo inalterable. El niño para hacer valer su identidad deberá convencerse de tres cosas: que no es bebé, que no es mujer y que no es homosexual.²⁶

Los varones deben realizar grandes esfuerzos a lo largo de su vida por conservar su masculinidad, despojando toda duda acerca de los elementos femeninos en sus actitudes, comportamientos, roles o apariencia física. Se definen en base a su relación con el mundo exterior, a la familia y a la comunidad, mientras que las mujeres reciben su poder del mundo interno, es decir, del interior de la casa e incluso de sus cuerpos, lo público se refiere a un orden racional abstracto y lo privado a la intimidad y al afecto.

Esta identidad marca un estereotipo que obliga al individuo a hacer suyo el comportamiento y las actitudes del grupo al que desea pertenecer para no correr el riesgo de ser desconocido o rechazado.

La idea de que el hombre, en México, se define por sus genitales, por su agresividad, su violencia y su capacidad de fecundación, su irresponsabilidad y su dureza, seguirá persistiendo, mientras haya mujeres para quienes siguen siendo ejemplo de hombría.²⁷

El papel masculino de una sociedad sexista impone una imagen de machismo y virilidad, muchas veces tan mutiladora para el hombre como la imagen de femineidad de la mujer.

²⁶ Robert Stoller (1993) Señala la negación y el repudio de lo femenino como la base principal del ser hombre en las sociedades machistas. Citado en: Badinter, E. **XY La identidad masculina**. Madrid: Alianza. P 35.

²⁷ Cadena, L y Peña, R. (2002) “**Desarrollo de la masculinidad del hombre adicto a las drogas y su elección de pareja: desde la perspectiva de género**”. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Edo. De Méx. p 57.

Los estereotipos genéricos definen roles (tipos distintos que deben desempeñar hombres y mujeres) definidos como el rol masculino, productivo (remunerado), instrumental (mediador entre familia y sociedad) y rol femenino, reproductivo, expresivo o “nuturante” (que significa naturaleza y cuidados de otros).

Los roles genéricos están basados en una ideología de la reproducción y producción que definen ideales de ser humano y relaciones sociales. Ellos llevan a atribuir una identidad masculina a los hombres y una identidad femenina a las mujeres. Se crean normas, prescripciones sociales y estereotipos sexuales. Las personas interiorizan estos estereotipos de roles masculinos y femeninos y una identidad sexo biológica y genérica, un sentido de quiénes son y cuánto valen en base a su sexo y en su contexto social. Se trata a las personas del mismo sexo como si fueran equivalentes o iguales entre sí y diferentes del otro sexo; se tienen expectativas de comportamiento para cada sexo.

Se habla de tres dimensiones acerca de los estereotipos masculinos.²⁸

- Masculinidad social.- Es la que gira entorno e ser agresivo, dominante, actuar como líder, controlar personas y situaciones.
- Masculinidad interna.- Se refiere a un buen autoconcepto y alta autoestima, sentirse seguro de sí confiado en sí mismo, ser asertivo, capaz de tomar decisiones, con habilidades de liderazgo democrático, ser activo e independiente.
- Masculinidad ambiciosa.- Se considera como una característica negativa, ya que las demás coinciden plenamente con la idea de ser humano.

El rol masculino, al parecer, gira entorno al dominio y el control de sí mismo (seguridad, autonomía, buena autoestima, asertividad, capacidad de decidir, de defender una posición, capaz de arriesgarse), y/o de control de otros (agresividad destructiva, liderazgo, fuerza, competitividad, valentía).

²⁸ Estas características son descritas por Raguz (1995). Citado en Cadena y Peña, Op. cit., p 59.

Existe una imagen de lo masculino que ha sido transmitida de generación en generación y raramente se somete a reflexión crítica. La imagen de un “verdadero hombre” se determina por mostrarse fuerte, seguro de sí mismo, competitivo, ganador (es decir, un perfil cercano a la omnipotencia). En una palabra la masculinidad se forma a través de la negación de lo femenino.

Ese modelo de masculinidad también incluye las prohibiciones: no llorar, no mostrarse débil, temeroso, inseguro, no fracasar. Tal vez, la forma en que se ha visualizado con mayor claridad este tipo de prototipo tradicional masculino, es a través de su caricatura: la imagen del macho. Las características del hombre mexicano dan origen a los estereotipos del macho que son.²⁹

- El hombre sabe todo de la sexualidad femenina y nada tiene que aprender.
- Masculinidad se mide con el tamaño del pene, no por la cantidad de cariño que le pueda demostrar a la pareja.
- Al hombre se le ha enseñado que debe tener sexo con todas las mujeres que pueda, que no es masculino tener solo amigas.
- A la mujer no todo el amor, ni todo el dinero.

Bajo estas características la formación de ser varón está permeado de mitos, donde se observa al hombre mexicano como un ser que, emocionalmente, no tiene derecho a sentir, pareciera que sólo por satisfacer necesidades sexuales, busca estar con una o varias mujeres, sin importar sus sentimientos, lo cual tiene su origen en la educación de su familia y los valores que le fueron transmitidos.

En cuanto a lo sexual se refiere, las exigencias por parte de los demás y de ellos mismos pueden ser enormes. Para empezar, el hombre – por serlo- debe saber sobre sexo, debe saber acercarse a una mujer, seducirla y, sobre todo, como tener relaciones sexuales y gozarlas plenamente (cosa que difícilmente se sabe naciendo). La responsabilidad de su propio placer, así como, el de su compañera queda en manos de él; por un lado, como él es el experto, debe enseñarle a ella

²⁹ González, G. (2000) “**Estructura familiar y machismo**”. Reporte de investigación no publicado. Universidad Nacional Autónoma de México, Iztacala. Edo. de Méx. p 22.

y hacerla llegar a “lo más alto del cielo”, y si no lo logra, es debido a que el no tuvo un buen desempeño (como sí la mujer no tuviera nada que ver en el asunto). Según se dice, los hombres tienen que estar dispuestos a tener relaciones sexuales, independientemente que se sientan atraídos por esa mujer, de no ser así algo debe estar fallando, ¿acaso, no se vale querer? Ni todas las mujeres tienen que ser atractivas para un hombre, ni siempre que haya una mujer atractiva se tiene que acostarse con ella.

No queremos decir que el machismo sea aplicable a todos los hombres, sino que ha llegado a generar consecuencias nocivas tanto para los hombres como para las mujeres. En la medida en que el machismo promueve una dinámica relación en la que los valores centrales son el poder, el control, la competencia, la agresividad y la violencia, se generan modos de vida que son altamente nocivos para las mujeres, pero también para los hombres.

Muchos hombres, con tal de no ser considerados como mandilones, homosexuales, pocos hombres, pasan por encima de los y las demás y de sí mismos; se niegan la oportunidad de reconocerse y valorarse desde lo que son y no desde lo que deben ser.

El hecho de poner en ejercicio las relaciones de poder, sobre todo con el género femenino, tiene su respectivo costo: sufrir en el silencio, la necesidad de amputar algunas partes de ellos, como son las emociones y aceptarse con limitaciones. Esta combinación de poder y de poder es la historia secreta de la vida de los hombres.

El varón se desarrolla con la idea de contar con un poder que se antoja mal entendido. En lugar de servirle para construir una sociedad con mejores seres humanos, donde fuéramos capaces de encontrar relaciones positivas con los demás, la puesta en práctica de tal poder ha servido para utilizarlo de herramienta para la discriminación, represión y divisiones sociales de grupos de poder que ejercen influencia, considerada a veces como natural o predeterminada.

De esta manera, la identidad masculina tradicional se forma sobre la base del desarrollo del Yo exterior (hacer, lograr, actuar) y una represión de la esfera emocional. Para poder mantener el equilibrio de ambos procesos, el hombre necesita ejercer un permanente autocontrol que regule la exteriorización de los sentimientos, tales como el dolor, la tristeza, el placer, el amor, etc., como una forma de preservar su identidad masculina.

Sin embargo, el machismo no es solo el único aspecto que conforma al hombre, también su sexo los ubica en el “buen” género, el de los padres, el superior, los prestigiosos, el de los triunfadores, los ejecutores, los poseedores, los que controlan y dominan. Las características que se encuentran presentes en esta formación de ser hombre son:³⁰

- Proteger y alimentar a la familia.
- Le gusta ser revolucionario. Puede destrozarse físicamente sin que su alma sufra por ello.
- Es objetivo.
- Toma decisiones firmes y rápidas.
- Es activo.
- Mayor aptitud para el impulso.
- Menor sensibilidad.
- Tendencia a lo sexual y la aventura.
- Su proceso afectivo es rápido.
- Predominio del conocimiento intelectual y lógico.
- Obra conforme a la realidad.
- Trata de destacar su Yo.
- Es rudo y -a veces- áspero.
- El éxito en el trabajo y la profesión son indicadores de su masculinidad.

En este sentido, su proceso de individuación ha sido completado, ya que la construcción del sí mismo se basa en la independencia que lo caracteriza

³⁰ Aguilar, A. y Veles, S. (2002) “**La elección de pareja como prevención primaria de la desintegración familiar**”. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Edo. De Méx. p 34-35.

(económica y afectivamente) para tomar sus propias decisiones, ser capaz de manejar su vida (en base a un autocontrol permanente de sus acciones y emociones). Esta independencia se fija por la seguridad económica y el control que tiene sobre otros, lo cual lo mantiene en un estado de éxito social, al lograr satisfacer las expectativas que se han puesto sobre él.

Desde esta perspectiva, no parece tener mucha importancia la interioridad del hombre, aquella esfera que contiene sus sentimientos, emociones, necesidades, como si todos estos aspectos fueran los suficientemente femeninos como para no resultar relevantes en un listado de características referidas al hombre.

Esta restricción emocional consiste en no hablar de los propios sentimientos, especialmente con otros hombres. Las necesidades emocionales de los hombres existen, pero parece que su expresión estuviera prohibida, o reducida a algunos estereotipos. Es común ver cómo algunos hombres rehúsen la intimidad, se niegan hablar de sus afectos y se niegan a pedir ayuda.

Es precisamente aquí, donde se sustenta la socialización masculina, de la obsesión por los logros y el éxito, ya que el mito del ganador implica estar en un permanente estado de alerta y competencia (algo así, como un hiperdesarrollo del Yo exterior). Para demostrar seguridad en esa carrera, es preciso ejercer un efectivo autocontrol represivo, que regule la exteriorización, la tristeza, el placer, el temor, etc. (sentimientos que generalmente son asociados con debilidad).

Estas características básicas marcan un modo de ser varón y se traducen en un estilo de relación con el mundo: a) conducta afectiva restringida, b) actitudes basadas en modelos de autocontrol, poder y competencia y, c) dificultad para el cuidado de la salud.

Sin embargo, estas condiciones no han satisfecho a todos los hombres, sobre todo en el área emocional. El hombre está tratando de encontrar el equilibrio en su vida y romper con los roles que se le habían asignado, donde se le veía y sentía como alguien sin sentimientos y emociones, sólo encargado de razonar,

pensar y mantener a su mamá, cuidar de sus hermanas y, al casarse, a su esposa.

Existen cinco razones que conducen a la emancipación emocional masculina.³¹

- 1) Ser hombre, no limitarse a actuar como si se fuera.
- 2) Evitar que la carga de una persona se convierta en la guía de la otra.
- 3) Dar significado más que hacer.
- 4) Corregir los límites.
- 5) Facilitar la conversación entre hombres, no hombre-a-hombre.

En estos puntos se engloban los cambios que el hombre está intentando realizar para cambiar lo que hasta ahora se conocía de él. Algunos hombres se sienten ahora con mayor libertad para mostrarse sensibles, cooperativos, algunos afirman que las relaciones personales más estrechas son más satisfactorias.

El que el hombre mantuviera a la mujer es un rol que se ha transformado y algunos confirman la importancia de que la mujer pueda trabajar fuera d casa, así como, tener las mismas oportunidades en el ámbito laboral. Aunque la carga puede ser emocional, ya a muchos no les gusta ser la guía de la mujer y tener que decirle lo que tiene que hacer, dando libertad de compartir más las emociones.

El dar significado abre nuevos caminos de comunicación a las emociones y sentimientos del hombre. El objetivo de la conversación entre hombres debería ser el hablar de sus necesidades y no estar luchando por demostrar quién es el mejor en los diferentes ámbitos donde convive.

Los hombres que intentan y, a veces, consiguen ser igualitarios son hombres que rechazan el orden genérico patriarcal, están en pleno proceso de cambio. Son capaces de concebir a las mujeres como seres humanos, con quienes vale

³¹ Estas son las cinco declaraciones que conllevan a la emancipación masculina descritas por Horstein, H. (1992) **El caballero de la brillante armadura**. México: Paidós. p. 115

la pena hacer el esfuerzo de compartir la cotidianidad sin paternalismos, ni con machismos, con respeto y apoyo a las inquietudes, los proyectos, los trabajos, de las mujeres que le son cercanos, así como, ellas comparten lo de ellos, además, si se descubren actuando paternalistamente o como machos se esfuerzan por construir relaciones igualitarias y establecer contratos de convivencia sin abusos y con gratificación para todas las partes.

Casi todos los igualitaristas pasan por agudas crisis de cumplimiento ansiosos, originadas en los conflictos vitales que definen la relación de los hombres entre ellos y con las mujeres. Esta búsqueda masculina no es, a fin de cuentas un simple seguimiento de las mujeres, sino de una necesidad afectiva y política que coincide con las necesidades y proyectos liberatorios del feminismo. La mayor parte del tiempo, perciben bien de que pie cojean y lo que podrían hacer para actuar esta personaje cada vez mejor y con mayor naturalidad.

Sin embargo, en nuestra sociedad es difícil sobrevivir como hombre débil, constantemente se dan reclamos por las demás personas en cuanto a la actitud y comportamiento que debe tomar el hombre, y si llega a manifestar algo diferente a lo que estamos acostumbrados se le ve como "raro".

En lo esencial, el hombre y la mujer, son dos modos de ser persona, que participan de la misma naturaleza humana. El problema radica en querer competir y estar buscando diferencias de uno y de otro, siempre lidiando por saber quién es el mejor; en ese camino, se da un gran desgaste y cansancio, pues bien, esas fuerzas podrían servir para buscar la comprensión de compartir la experiencia vivida.

Esta transición del ser varón, aún no ha sido completa ni como se esperaba. Se puede observar –todavía- hombres agresivos, luchando por el poder (en todos los niveles); otros, intentan ser diferentes, pero "pierden el camino", pueden volverse hombres "faltos" de carácter, con miedo al matrimonio y tener hijos, o pertenecer a la fila de homosexuales, que –como coloquialmente se dice- "salen del closet".

Dicha ambivalencia se refleja en el estilo de vida del varón, marcando un riesgo para su salud a diferentes niveles: física, psicológica, emocional y corporal. Las estadísticas muestran que la expectativa de vida es menor para los hombres que para las mujeres, siendo el género masculino el que encabeza los porcentajes por accidentes, trastornos cardiovasculares y el cáncer. Estas cifras probablemente no están asociadas con factores hormonales, sino con las características del estilo de vida del varón que son³²:

- a) La agresividad y la competitividad llevan a los varones a meterse en situaciones potencialmente peligrosas: la idea de que el hombre debe ser valiente y arriesgado, que no debe tener miedo frente al peligro, es la causa de un gran número de accidentes, muchos de ellos fatales o invalidantes.
- b) La inexpressividad emocional contribuye a generar trastornos psicosomáticos y otros problemas de salud. Es un hecho comprobado que la represión de determinadas emociones se encuentra asociada a cuadros psicosomáticos, especialmente, en el área cardiovascular y gastrointestinal. La rigidez inexpressiva, de la masculinidad actual, contribuye a incrementar el riesgo.
- c) Asumir los roles tradicionales de “sostén y jefe de hogar” genera un grado de exigencia muchas veces difícil de cumplir, lo que deriva en grados variables de estrés psicológico, que constituye uno de los factores de riesgo principales de un serie de enfermedades.
- d) El estereotipo masculino promueve determinadas conductas nocivas para la salud, especialmente alentadas por el grupo de pares (por ejemplo, beber, fumar, drogarse en exceso).
- e) Las características de rol masculino hace que a los hombres les resulte difícil solicitar ayuda médica y cuidar su salud e higiene. Pareciera que el pedido de ayuda estuviera asociado con mostrar debilidad frente a los otros.
- f) La dificultad para pedir ayuda se incrementa cuando se trata de un tratamiento psicológico. La aversión casi lindante con el miedo que tienen muchos hombres a realizar una consulta psicológica está

³² Corsi (1990). Citado en: Cadena y Peña, Op cit., p 69

casi siempre apoyada en la idea de que ellos deben ser capaces de resolver por sí mismos los problemas; además, la índole de los tratamientos psicológicos los coloca frente a la necesidad de hablar de sí mismos y de sus sentimientos, tarea para lo cual se sienten imposibilitados.

Estas características nos muestran que, para los hombres, hay una serie de exigencias sociales que están ligadas con su identidad. Por ejemplo, el ser activo, con iniciativa, valiente, mostrar fortaleza física y emocional, independiente, exitoso (laboral y económicamente), así como, capaz de superar cualquier problema. La expresión de estas expectativas llega a ser tan grande, que si una de estas características llega a faltar, la presión es mucha y se pone en juego la calidad de su hombría y, en el peor de los casos, su salud y la vida.

El proceso de formación de la mujer no está muy lejano de estas consecuencias, sólo contrastan las formas de construcción genérico y el objetivo para lo que son educadas, suponer que la formación va más allá de la cuestión genérica.

2.1.2 El significado de la individuación para la mujer moderna.

El proceso de individuación en la mujer también tiene su inicio en la infancia, en la relación madre e hija. La niña se identifica con la madre adquiriendo sus valores, normas y modos de comportamiento propios a su sexo. La madre es el soporte principal y / o centro de lo que la familia mexicana es, al señalarla como imagen mitificada de lo femenino o del mundo sentimental. La mujer, en contacto con su madre, establece una valoración primaria de sí misma que la llevan a identificarse con ella.

Gran parte de la educación de la mujer gira en torno a dos aspectos: a) el ámbito familiar o doméstico como medio de desarrollo social y, b) la maternidad como fuente de identificación femenina. Al construirse bajo estas perspectivas de lo

que es ser mujer, es común encontrar que, gran parte de sus acciones, tienen como objetivo alcanzar y reproducir esos planos de “realización” mitificada³³.

Está crianza enseña a las mujeres a formar parte de alguien más, que deben ser protegidas, apoyadas y animadas por la felicidad conyugal, hasta el día de su muerte (lo que hoy día, confirman muchas mujeres al ir descubriendo la mentira que encierra esta afirmación).

La sociedad ha respaldado –tradicionalmente- la idea de que las niñas son inferiores a los niños, que carecen de capacidad para cuidarse solas y de que las mujeres valen por ellas.³⁴ Esta inferioridad, ha llegado a considerarse como una condición “natural” de la mujer,³⁵ ya que se adopta, cada vez más, como una creencia, debido a que el hombre quiere mantener el *statu quo* respecto de la mujer, cuando ella quiere incorporarse a tareas idénticas hasta ahora “propias” del varón.

Tales concepciones no parten sólo de los hombres, sino que las comparte muchas mujeres. Se disfrazan de consideraciones de lo que es femenino, con palabras que se estiman gratas (por ejemplo, “todas las madres son bellas”) o con hechos, de manera que la mujer aparezca más y más gratificada en su condición femenina. Pero con ello, se persigue que por lo pronto, persista su condición para continuar siendo objeto, pura cosa al servicio del hombre, y nada más. Estas alienaciones cómodas de algunas mujeres, por supuesto, “son algo

³³ Mitificar viene de la palabra mito, que se refiere a la persona o cosa a las que se atribuyen cualidades o excelencias que no tienen, o bien una realidad de la que carecen. **Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.** A partir de ello, se entiende –socialmente- que una mujer nace sabiendo todo lo referente a su sexo, como si fuera un hecho natural.

³⁴ Se ha visto que en la prensa, la radio, la televisión y el cine, presentan a los hombres más fuertes, más competentes y más despiertos que las mujeres, a las que con frecuencia se pintan como demasiado emotivas, indecisas, de pensamiento disperso, pasivas, ilógicas, manipuladoras e incluso malévolas. Tales estereotipos, contribuyen a dañar la capacidad que pueda tener una joven de verse como una persona fuerte y valiosa.

³⁵ Ver a Castilla del Pino, C. (1989) **Cuatro ensayos sobre la mujer**. Madrid: Alianza. p 15. Este autor señala las repercusiones que trae consigo la etiqueta de “inferioridad” que la mujer carga en su formación, la critica en dos sentidos: como una formación cultural y una aceptación conveniente –en algunos casos- por parte de la mujer de no buscar otras alternativas a su rol.

que, como los buenos sueldos, tiene el inconveniente de hacer grata la esclavitud”.³⁶

La mujer tiene una función primordial: el cuidado de la prole y del hogar. A raíz de esto, surge la frustración de la mujer, la cual tiene como eje la asimilación de la pasividad. Se les ofrecen pocas opciones y ellas las internalizan como un hecho connatural; lo que significa que, la educación en sentido amplio, adquiere formas peculiares de represión para la mujer. También la instan a la dependencia.

La dependencia de las mujeres se relaciona con el apego a la familia de origen y la familia nuclear. Estos entornos son los más significativos para las mujeres, ya que ponen a prueba sus apegos con los padres, los hijos y, particularmente, su esposo. El concepto de amor y el miedo a estar solas conforma su dependencia.

Generalmente, la mujer, en sus relaciones, suele pagar un precio demasiado alto por el amor, de manera que al estar enamorada implica sufrir; dentro de esta dinámica, centra sus conversaciones sobre los problemas de su pareja, sus ideas, sus sentimientos, disculpando –generalmente- su mal humor e indiferencias, adoptando ante estas circunstancias una actitud de comprensión. Esta actitud de comprensión lleva a soportar conductas y valores discordantes con ella, bajo la idea de que son responsables de propiciar un cambio; lo cual lleva a las mujeres a establecer relaciones perjudiciales para su propio bienestar emocional, incluso de su salud e integridad física.³⁷

A pesar de todo el dolor que acarrea amar de esta forma, es una experiencia tan común para las mujeres, que se apropian sus relaciones de pareja. Muchas mujeres se rigen por esta forma de amor, llegando algunas a obsesionarse tanto con su pareja y su relación que a penas pueden funcionar como personas.³⁸

³⁶ Castillo del Pino. Op cit. p 16.

³⁷ Echávarri, R. y Miranda, R. (1997) “**Aspectos socioculturales en la conformación sentimental de la mujer**”. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Edo. Méx. p 177. en este trabajo, se describe la ambivalencia emocional de la mujer que no le permite construir su independencia “interior”.

³⁸ Para observar detalladamente el “amor posesivo” a través de la narración de una vida consultase a Araujo Aguilar, Ma. (2002) “El abandono corporal femenino, producto de la posesión y la dependencia”.

La obsesión por un hombre encuentra su raíz, no en el amor, sino en el miedo a estar solas, miedo a no ser dignas, a no inspirar cariño, a ser ignoradas, abandonadas, destruidas, brindando su amor con la desesperada ilusión, de que el hombre por el que están obsesionadas, se ocupe de sus miedos. Esto hace que “den amor para recibirlo” y se convierta en la fuerza que impulse su vida, repitiendo la estrategia de amar ciegamente una y otra vez.

Las mujeres que crean un vínculo de dependencia tienen poca consideración por su integridad personal. Dedicán sus energías en los cuidados de los otros para obtener lo mismo, mediante manipulaciones desesperadas, tales como invertir tiempo, desplazamientos, gastos, conversaciones, etc., cuya finalidad es obtener lo que ella necesita de los demás (cariño, compañía, seguridad, entre otros).

La dependencia surge de la necesidad psicológica de evitar la independencia, puesto que esta implica un esfuerzo mayor de construirse como sujeto y diferente a su formación tradicional, que conlleva el deseo de “ser salvadas”.³⁹ Se les ha enseñado a creer que, como mujeres, no pueden permanecer solas, que son demasiado frágiles y delicadas, además de necesitar protección. Como resultado de tal educación, ahora que el intelecto les dicta que se mantengan firmes en sus decisiones, se encuentran inmersas en sus problemas emocionales no resueltos. Aspiran a la libertad, a la total eliminación del freno, pero al mismo tiempo anhelan que alguien cuide de ellas.

En los años setenta, se alentó a las mujeres a un cambio en su manera de pensar, de actuar y de ser tratadas. La libertad fue una premisa que encabezó el movimiento feminista de esa época y concientizó que la mujer pudiese hacer con su vida lo que quisiera y creyera más importante. Se abrieron oportunidades de toda clase y esta libertad trajo nuevas exigencias: que crecieran y se

En: López Ramos, S. (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I.** México: CEAPAC, Plaza y Valdés Editores, pp. 141-151.

³⁹ Esta visión de salvación de las mujeres para que no se responsabilicen de ellas mismas, es narrada por Marcia Grad (2001) **La princesa que creía en los cuentos de hadas.** Barcelona: Obelisco. 221 p. Quien propone, que las mujeres se apegan a sus esposos, en un afán de construir un hogar ideal con un hombre ideal, que les haga sentir todo lo que ellas mismas no pueden proporcionarse: amor, seguridad, humor, confort, sentirse útil, entre otras.

desenvolvieran sin la necesidad de esconderse tras el amparo de una persona considerada como “más fuerte”, que comenzaran a tomar decisiones basadas en su propia valía y no en la de sus padres, esposos o profesores, puesto que la libertad exige que sean auténticas y sinceras con ellas mismas.

El caso más notable, de este cambio, es la inserción de la mujer al campo laboral. Existen mujeres que dedican mayor número de horas de trabajo a su hogar que a su empleo fuera de casa; otras, que trabajan en el marco del hogar y dentro de una empresa realizan una gran cantidad de tareas a lo largo de un día de trabajo; la jornada laboral de ambas es larga y se concede escaso valor económico a lo producido por una y otra. Para las que trabajan a nivel de mera subsistencia, la falta de reconocimiento puede tener limitada trascendencia inmediata.

Las mujeres tienen casi, en todo el mundo, el monopolio del trabajo doméstico en el hogar, lo que se denomina la función reproductora y alimentadora. Dar a luz, criar y educar niños, es la primera de las facetas de esta función: producir alimentos, transformarlos, cocinar, cuidar del abastecimiento del agua y combustible, limpiar y atender a los enfermos o impedidos. La carga que implica esta función difiere, enormemente, según los recursos del hogar y las posibilidades de usar los modernos aparatos y servicios comerciales. El cuidado de los niños pequeños requiere considerable esfuerzo y es solo una parte del trabajo de las mujeres.

Las mujeres que no trabajan fuera de casa son catalogadas por los estadísticos como no activas económicamente. Cuando se incorporan al mercado regular de trabajo se piensa, y la mayoría de ellas lo piensa también, que no dejarán de realizar las tareas no retribuidas, no reconocidas y ejecutadas en gran parte sin ayuda de nadie del ámbito doméstico. Las mujeres que pueden permitirse contratar ayudantes o tienen compañeros que aceptan compartir sus tareas son relativamente pocas o en aumento.

Actualmente, muchas de las tareas realizadas en los hogares, en el marco de una economía de mera subsistencia, se desplazan al mercado y los servicios se

hacen cada vez más indispensables en la vida de la mujer, ya que un mayor número de ellas se incorporan al comercio. Existe una acusada concentración de mano de obra femenina en el sector servicios, en donde las mujeres trabajan en calidad de puericultoras, maestras de escuela primaria, domésticas, peluqueras, trabajadoras de lavandería, camareras, oficinistas y empleadas de comercio.⁴⁰ De modo análogo, en el sector industrial hay un número mayor de mujeres trabajando en la industria textil y de la alimentación que en cualquier otro tipo de empresas.

La presencia de una cantidad considerable de mujeres casadas en la población activa representa una modificación fundamental de los patrones de ocupación femenina.

Se ha venido diciendo a la mujer durante siglos que en la maternidad encontraría la manera más perfecta de realizarse. Por lo común, el trabajo de la mujer fuera del hogar se ha considerado más un motivo de vergüenza que de orgullo por implicar que el hombre -jefe de familia- no puede proporcionar lo suficiente para su familia. Con otras actividades desdeñadas o mal miradas, y con el papel maternal glorificado, el recurso de las mujeres para adquirir cierta posición es, en gran número de sociedades la crianza de sus hijos.

Además, la mujer que llegue a ser económicamente activa y, con ello, ser jefa de familia se piensa que es a consecuencia de una de las cuatro siguientes causas: muerte del esposo, divorcio o abandono, emigración de hombres o mujeres en número desproporcionado, o haber tenido hijos sin mantener una unión estable con un hombre.⁴¹

Sin embargo, las razones de incorporación de la mujer a la fuerza laboral, en este momento, ya no son producto de una crisis económica (entendida como un

⁴⁰ Newlan, Kathleen (1982) **La mujer en el mundo moderno**. Madrid: Alianza. p.159. Menciona, al respecto, que las mujeres no sólo abundan mucho más que los hombres en los empleos del sector tradicional, peor pagado y de más bajo estatus, (en tanto que los hombres predominan en el sector moderno, con mejores salarios, mayor seguridad en los empleos, pensiones, prestaciones sanitarias y protección sindical), sino que es más probable que sigan ocupando estos puestos de trabajo; las mujeres, por ejemplo, pasan del servicio doméstico a la venta callejera, pero muy pocas veces a empleos, como trabajar en una fábrica o empresa.

⁴¹ Estas causas son propuestas por Newland, K., op cit., p.218.

orden socioeconómico sujeto a la sobrevivencia y a cubrir las necesidades básicas), sino de factores de orden individual que han dado pauta a un cambio en la auto apreciación de las mujeres que ahora ven el empleo como parte de su proyecto de vida. Existen, pues, mujeres que consideran al trabajo como parte de su desarrollo personal sin dar importancia al rol estereotipado, del que venimos hablando.

Al respecto, hay estudios de la subjetividad femenina como mujer empleada fuera de casa y con hijos. En uno de ellos, se recolectaron datos de charlas que entre mujeres se van dando y, por este medio, acercarse a la perspectiva de mujer. Las razones que se encontraron para incorporarse al trabajo fueron:⁴²

- Un mejoramiento del nivel de vida familiar (discurso económico) al que desde su perspectiva tienen derecho; a demás de cubrir necesidades básicas y subsanar carencias económicas debido al decremento del poder adquisitivo del varón.
- También supone una manera de alejarse del ámbito doméstico, es decir, un espacio nuevo donde se alejan de los problemas caseros.
- Pagar los gastos del proceso de escolarización de sus hijos.
- Finalmente, como una forma de terminar los estudios profesionales (de algunas mujeres) y la búsqueda de un empleo que permita una construcción “no hogareña” de la mujer. Lo que se podría considerar como la emancipación de lo masculino.

A partir de ello, se puede decir que las mujeres consideran al trabajo como un espacio de socialización y una solución para enfrentar los conflictos derivados de su actividad doméstica, más que por una proyección personal (es decir, trabajan por necesidad). Al mismo tiempo, el mismo grupo de mujeres que han salido de

⁴² Cruz Jarquín, D. (2000) “**Los cambios en el rol de la mujer, madre y esposa en mujeres incorporadas a la fuerza laboral**”. Reporte de investigación no publicado. Universidad Nacional Autónoma de México. Campus Iztacala, Edo. De Méx. P 120.

los roles tradicionales y han ampliado su saber, han llegado a considerar los trabajos domésticos incompatibles con sus nuevas actividades.

A estas mujeres, no les satisface el ser madres, trabajadoras o esposas en aislado. Su quehacer fluctúa en relación a un familiar, que les motiva a salir de sus casas. El supuesto cambio que se promueve de mujer "independiente", no parte de un proyecto personal, sino de una adquisición de patrones del varón, sustentada en aportar, económicamente al hogar.

De ahí, que ahora observemos mujeres en la política, conduciendo microbuses o taxis, soldadoras, policías, que repiten los patrones de conducta de los hombres bajo el estandarte de una vida igualitaria o con poder como ellos. Estos datos hacen dudar del supuesto cambio de las mujeres hacia una revaloración de su feminidad. Estas mujeres participan de una relación, donde se vislumbra cierta esperanza de igualdad, en lo que se refiere a las responsabilidades, que tanto hombres como mujeres, deben ejercer dentro del hogar y fuera de este.

Cuando no pueden seguir pasando por "buenas hijas", "buenas estudiantes" o "buenas esposas y madres", los personajes de autoridad en que se apoyaban ya no están, descubren que los valores que eran propios no lo son. Este puede considerarse un momento aterrador, ya que las deja sin estructuras de apoyo (ya pasadas de moda) y de creencias. El principio de una verdadera libertad causa terror y puede hacer retroceder hacia la seguridad de lo familiar, lo conocido; en una palabra, la dependencia al otro.

Hasta cierto punto, la necesidad de dependencia es completamente normal, tanto para los hombres como para las mujeres, pero a éstas últimas se les ha inclinado hacia la dependencia hasta un grado –realmente- perjudicial. Pueden hacer salidas al exterior por ellas mismas, ir solas a la escuela, a trabajar, a viajar, incluso ganar buen dinero, pero sigue esperando que alguien venga a llenar sus ansias de vivir verdaderamente, desviando su atención hacia un compañero y no a ellas mismas.

No obstante, hoy día las mujeres se hayan atrapadas entre las viejas ideas sociales y las radicalmente nuevas; lo cual, puede llevar al desmoronamiento de la falsa autonomía.

Ante tal hecho, es común que las mujeres que se sienten independientes y seguras, se ven envueltas en una especie de capa de hostilidad; siendo una especie de concha que se construye para ocultar el miedo y la inseguridad.

Hasta las mujeres más mimada por el éxito tienden a subordinarse a otras personas, ha hacerse dependientes de ellas, a dedicar casi todas sus energías a la búsqueda del amor, de la ayuda y protección contra todo aquello que se considera difícil, desafiante u hostil en el mundo.

La tesis de que la dependencia psicológica (el deseo profundo de que otras personas cuiden de ellas) como la principal fuerza que mantiene a las mujeres hoy día, se le denomina “complejo de cenicienta”:

“Un entramado de actitudes y temores, largamente reprimidos, que tienen sumidas a las mujeres en una especie de letargo y que les impide el pleno uso de sus facultades y de su creatividad. Como cenicientas, las mujeres esperan algo que, desde el exterior, venga a transformar su vida”⁴³.

Esto incluye, los casos de mujeres divorciadas, solteras, con amantes, profesionistas, que nunca han salido de casa, algunas que lo hicieron y regresaron; mujeres sofisticadas y del campo, viudas con educación y sin ella. Generalmente, la mujer oscila entre una portentosa evaluación de su capacidad y los más degradantes sentimientos de incompetencia. Tal parece que las mujeres nacen “ideales” y tienen que esforzarse para mantener esa imagen: tiene que renunciar a sus propios logros sin pensar para qué se sacrificara, exige a la mujer un esfuerzo constante.

⁴³ Colette, Dowling (2003) **El complejo de cenicienta**. México: Grijalbo. p 35.

La mujer, para ser dócil y encantadora, se pasa la vida entera reprimiendo sus impulsos hostiles y resentimientos. Incluso sacrifica hasta la más sana autoafirmación para que no se tome como hostilidad. Por esto, las mujeres reprimen con frecuencias sus iniciativas y renuncian a sus aspiraciones, a su proceso de desarrollo interno y, desgraciadamente, terminan por ser demasiado dependientes, con una profunda sensación de inseguridad sobre su capacidad y su valía.⁴⁴

Algunos vínculos de dependencia llegan al grado de la destrucción de uno de los integrantes –en este caso, de la mujer- quien es abusada emocional y físicamente. Este abuso se caracteriza por una agresión constante que va desde la desvalorización, negación, subestimación, insultos, infidelidades, burla, hasta el abuso físico, empujones, apretones, forcejeos, cachetadas, puntapiés, etc.

Este tipo de relación hace que las mujeres piensen que “son culpables” de dichos abusos, al no cumplir con las exigencias del otro y niegan reconocer su maltrato; con lo cual, difícilmente llegan a abandonar a su agresor.⁴⁵ Con ello, también la mujer se va autodestruyendo, se denigra, se abandona corporalmente, ni si quiera piensa en alguna posibilidad de salir de ese círculo.

La independencia emocional (encontrar en sí misma su seguridad) es algo de lo que, generalmente, carece la educación familiar de las mujeres, pues revestido por comportamientos y actitudes morales, religiosas, etc., espacios como la pareja, los hijos, la familia, constituyen ámbitos que sirven –casi siempre- como refugio necesario o indispensable para anclar la propia seguridad y construir una personalidad.

Esta personalidad escindida de las mujeres es producto , sobre todo, de que no se elabora nunca un proceso de interiorización, donde la mujer puede desligarse

⁴⁴ Como ejemplo de ello, la maternidad, muchas veces, va más allá de la realización de ser mujer, se suele usar al embarazo como un pretexto para no trabajar o para ser mantenidas. Este fenómeno no favorece el proceso de la individuación, ya que tener hijos evita la angustia que comporta el desarrollo personal, caen en un perpetuo y destructivo círculo vicioso; donde muestran resentimientos por la estrechez y autolimitación de papel que escogieron como salida y, a veces, se vuelven fóbicas o hipocondríacas.

⁴⁵ Lammoglia, E. (1995) **El triangulo del dolor**. México: Grijalbo, p 26.

y ser independiente emocionalmente; lo cual no es posible, porque siempre trata de ser que una “buena” madre debe ser, así como, esposa e hija, cumpliendo las expectativas de los demás, particularmente, de la madre.

Aunque, existan mujeres independientes económicamente que se hacen cargo de sus hogares, viven solas y que, en la actualidad, se toma como signo de revolución feminista. Tanto en ellas como las que permanecen en el ámbito doméstico, la sombra de la madre –y con ella su influencia- es un común denominador. Esta formación de ser mujer es transmitida por la familia a través de la madre, perpetuando valores y costumbres en sus hijas. Una de las principales ambivalencias que se crea en ellas es:

“su necesidad íntima de sentirse segura detrás de alguien en manifiesta contradicción con su deseo de triunfar, de hallarse en la vanguardia, de vivir por sí misma”... [continúa más abajo]...“vive en una especie de limbo, vacilando entre dos series de valores: los antiguos y los nuevos. Emocionalmente, no ha hecho las paces ni con unos ni con otros, ni ha encontrado la manera de encontrarse en los dos grupos. Si cuidamos bien a nuestros hijos, ¿podemos trabajar? Si trabajamos bien, ¿podemos amar?”.⁴⁶

En este caso las mujeres que, por alguna circunstancia (distinta a su propio deseo), tuvieron que trabajar, se muestra rastros de culpabilidad; es decir, llegan a generar culpa por no cumplir con la función que ellas habían planeado ejercer y las condiciones que le rodean no les han permitido llevarlas a cabo. Las frases, “tuve que trabajar”, “pobrecitos de mis hijos”, “pensaba dejar de trabajar al tener a mis hijos”, etc.; es parte de la carga que sobre la mujer cae, sobre todo, en aquellas que reproducen los patrones de su madre. En general, la sociedad y hasta las propias mujeres se culpan de descuidar el hogar, por lo que se crea “una asalariada con sentido de culpa”⁴⁷.

⁴⁶ Dowling, C. op cit. p 43.

⁴⁷ Texeira, J. (1989) Reflexiones en torno a la salud de la fuerza de trabajo femenina. En: Cooper, J. (comp.) **Fuerza de trabajo femenino urbano en México**. México: Porrúa. Pp.88. Concepto que usa para describir las situaciones en que las mujeres sienten culpa al dejar sus hogares por el trabajo.

Esta formación de ser mujer trae consigo ciertas consecuencias, no sólo psicológicas y emocionales, sino corporales que atañen a su salud. Uno de los principales ámbitos en que se visualiza esta repercusión, es la doble jornada de trabajo (hogar y empleo), que somete a las mujeres a una constante preocupación, acompañada de cansancio constante o agotamiento; también, las lleva crear estados de ansiedad, que más tarde, serán exteriorizados por ciertos problemas de salud física (contracturas musculares, dolor de cabeza, piernas y en la espalda, problemas de sueño, entre otras).

Estos malestares, por lo regular, no son reconocidos como parte de la carga de trabajo, más bien los consideran como enfermedades oportunistas o cambios hormonales (como en la menopausia). Tampoco toman en cuenta el cuidado de su alimentación, no tomar en cuenta sus problemas de salud, falta de prácticas de prevención.

También el tipo de trabajo que desempeñan las mujeres influye en los riesgos y modos de enfermarse. Así, por ejemplo, las mujeres que trabajan en el área de servicios sufren de dolores de cabeza, molestias en los ojos, dolor de cuello y espalda, ansiedad, daños auditivos, várices, esfuerzo visual, resfrío, problemas respiratorios, irritación de los ojos nariz y garganta, enfermedades del corazón, entre otras.

Por ejemplo, en un estudio realizado con mujeres de clase media, de ocupación oficinistas, así como, de clase obrera; se encontró que, en ambos grupos, las características clínicas derivadas de una sobrecarga crónica es producto de la doble jornada de trabajo de la mujer. Dicha sobrecarga es somatizada a través de la presentación de dolores de cabeza, úlceras, síndrome premenstrual, etc. Las características psicológicas halladas se agruparon bajo el nombre de "síndrome de sobrecarga" y son: insomnio, sentimiento de soledad, tristeza, cansancio físico y mental, depresión, problemas de pareja, apatía e indiferencia sexual y masturbación como medio de lograr la satisfacción sexual.

Sin embargo, este estudio no tomo en cuenta las condiciones emocionales, alimentarias y situacionales que las mujeres tenían en casa y pudieron contribuir a estos padecimientos.

Otro aspecto, que pone en peligro la salud de la mujer es su gradual asunción por los iguales derechos y deberes que el varón. Las mujeres que se dicen independientes, muchas veces, suelen desempeñar los trabajos “tradicionalmente” masculinos, al no haber otra figura que represente el ideal de autonomía. Adoptan la forma de ser del varón y, comúnmente, se identifican con ellos, haciendo que expongan sus vidas de modo similar a la del hombre.⁴⁸ El número de mujeres que intervienen directamente en delitos, actos terroristas y acciones bélicas, están aumentando en la actualidad (aunque sigue siendo insignificante en comparación con los hombres que participan en actos de esta naturaleza).

En la vida cotidiana se están produciendo cambios de comportamiento de mucho mayor alcance. La mayor incidencia de enfermedades cardíacas, úlceras y excesos de tensión en los varones, se había achacado en parte, a las presiones para competir en el ámbito profesional para mantener a familia y mantener una posición elevada. En la actualidad, en algunos países, un número de mujeres – cada vez mayor- se ven sometidas a estas tensiones. Se dejan ya sentir algunos signos amenazadores de las consecuencias de este fenómeno. No es fácil determinar la causa de estas tendencias. Una de ellas, puede ser la tensión nerviosa a la que se ven sometidas, así mismo, se ha establecido una relación con el consumo de tabaco y alcohol.

Uno de los elementos del cambio del sistema de vida de las mujeres, cuyos efectos son más evidentes que los del aumento de la tensión nerviosa, es el consumo de cigarrillos. Hasta a mediados del siglo, la esperanza de vida aumenta con mucha mayor rapidez entre las mujeres que entre los hombres. Se había pensado que las diferencias de longevidad, que en la actualidad se cifran en unos cinco años, era fruto de una inmunidad natural de las mujeres a las

⁴⁸ Llama la atención que las principales causas de mortalidad de los jóvenes (entre 15 y 29 años de edad) son debidas a los accidentes y agresiones, en número aún mayor para los varones. En: INEGI (2003) “Mortalidad de los jóvenes por causa” En: **Mujeres y hombres en México 2003**. p 116.

enfermedades que constituyen hoy las principales causas de mortalidad en el mundo (las enfermedades cardiacas y determinados tipos de cáncer). Pero cada vez es más evidente, que la superioridad de la que gozaba la mujer, no tenía su origen en ninguna resistencia natural, sino en una resistencia social al consumo de cigarrillos.

El aumento del consumo de tabaco por las mujeres implica graves consecuencias desde el punto de vista de la salud. Comienza acumularse los indicios de una generalización, entre las mujeres, del cáncer de pulmón. Las mujeres que fuman una gran cantidad de cigarrillos tienen dieciséis veces más probabilidades de contraer una enfermedad cancerosa que las no fumadoras; en tanto, los varones la proporción entre éstas mismas categorías es de diez a uno. La incidencia de enfermedades coronarias es mayor en las fumadoras.

Todos estos datos muestran que los estilos de vida, los nuevos patrones de comportamiento, así como, los valores y simbolismos que estos entrañan, dentro de una sociedad de éxito, marcan los modos de ser y enfermarse del hombre. Las diferencias genéricas de ser hombre y mujer se han rebasado, visto lo anterior, teniendo ambos la misma posibilidad de trastornos emocionales y de salud. El género se ha roto, ya no es una cuestión de poder, sino de desarrollo personal, el cual es aplicable al ser humano en general. Ambos padecen los mismos problemas y padecimientos de acuerdo a las circunstancias en que viven y, su particular, modo de ejecutarlas en su vida.

2.2 LAS CONSECUENCIAS DEL CONSTRUCTO MODERNO DE INDIVIDUACIÓN.

El individuo contemporáneo se desarrolla en base a dos objetivos: el éxito y la felicidad. La forma de cubrir estas metas, es por medio del desarrollo dentro de una profesión u oficio, que permitan la adquisición de bienes materiales, un estatus económico y social, que le brinde un sentido de pertenencia a un grupo y apropiarse de una identidad para ser reconocido ante los demás. El “ser alguien en la vida” representa el fin de la individuación del hombre moderno.

Ante dicha búsqueda, el hombre hace de lado sus propias necesidades (íntimas, espirituales, internas) para cubrir las características sociales. Los anuncios publicitarios son un reflejo de las nuevas necesidades que se están gestando hoy día; por ejemplo, la estética es uno de los rubros más destacados en el ser humano: los tratamientos para bajar de peso, cremas, geles y jabones reductivos, aparatos de gimnasio, perfumes, accesorios, ropa, etc., son adquiridos para “mejorar” y “tener” una imagen de belleza que simbolice popularidad y reconocimiento.

El profesionalismo, el intelecto y la realización personal no se escapan de esta visión. Los slogans de las instituciones educativas son una clara muestra del prototipo de hombre que se espera en nuestra sociedad: “únicamente depende de ti tener una profesión y ser un triunfador”, “en CNCI tendrás un futuro”, “ICELes abrieron las puertas” (refiriéndose a “ser alguien en la vida” y tener una solvencia económica pudiente a partir de su trabajo como profesionistas).⁴⁹

El individuo trata de asirse a un estilo de vida más allá de sus condiciones y necesidades de vida, que lo llevan hospedarse en la comodidad, la practicidad, el lujo, la moda, lo estético y lo material. Estos aspectos proporcionan signos de superioridad, éxito, estatus, personalidad, entre otros; construyendo al individuo bajo especie de “fachada exterior” para presentarse como “alguien” diferente y, a la vez, buscando el reconocimiento de los demás.

Sin embargo, conseguir este objetivo -muchas veces- va en contra de las posibilidades reales de elaboración del hombre; ya que no alcanza a cubrir los costos de ese estilo de vida. Además, su ideal de belleza no corresponde al potencial estético “natural” y geográfico e incluso puede perjudicar su salud (esto es, a través del uso de ciertos productos que dañen a su organismo, las arduas jornadas de trabajo que lo llevan a una mala alimentación, enfermarse, tener accidentes, no tener tiempo libre consigo mismo y su familia).

⁴⁹ El primer anuncio corresponde a una escuela de mecánica del Grupo CAE (Capacitación Automotriz Especializada); el segundo slogan, es del Centro Nacional de Capacitación Intensiva (CNCI) y; el tercero al Instituto de Computación e Ingles (ICEL).

La mayor parte de la vida del individuo esta dedicada a anhelar toda serie de cosas, bienes, servicios, personas, que lo hagan sentir satisfecho y feliz de poseerlos, como si lo externo pudiera llenar el aspecto interno del hombre (darle sentido a su existencia). Dicho afán nunca acabara de saciarse porque, cada día, se innovan más productos, servicios y cualidades humanas, que definen al hombre de éxito.

El avance científico y tecnológico son muestra de ello: el conocimiento del funcionamiento orgánico permite otra concepción de ser humano más racional y abstracto, capaz de ser manipulada y creada por el hombre mismo –como es el caso de la genética y la clonación-. Además, el uso de celulares, computadoras portátiles, agendas electrónicas, juegos de video, entre otros, se hacen cada vez más indispensables en la vida del individuo.

En cuanto a las cualidades humanas, el ser esbeltos, tener una belleza “indescriptible”, una “buena” figura corporal, ser carismático, agradable, humorístico, inteligente, en una palabra, ser un personaje ideal es lo que más se desea para la conformación su imagen y personalidad. Cabe mencionar, que la independencia, la libertad, la autosuficiencia son los nuevos valores que se están gestando para definir la realización personal.⁵⁰

Esto quiere decir, que la convivencia social se va desplazando por la individual (el número de viviendas con personas solas va en aumento),⁵¹ en un proyecto de autofinanciamiento de la propia individualidad como signo de fortaleza, seguridad y decisión para la realización personal. La soledad crece, en estas circunstancias, como un fin a seguir y poder acceder a todo lo que se desea.⁵²

⁵⁰ Anteriormente, la familia extensa fue el sostén y el espacio para el crecimiento del individuo en un ambiente de convivencia y trabajo comunal. Posteriormente, las políticas de planificación familiar, la estrechez de la vivienda y el número excesivo de integrantes de la familia rompieron con este esquema, dando paso a la familia nuclear como espacio diferenciado y único desarrollo. Finalmente, la emancipación del hombre se está haciendo inminente, ante el número de hogares con personas viviendo a solas, bajo la política de la autonomía y la liberación.

⁵¹ Datos del INEGI muestran que el número personas que viven solas va en aumento: en 1990 se contaba con 794 102 hogares unipersonales, para el año 2000 esta cifra aumento a 1 403 179; lo significativo de estos datos, es que las mujeres son las que encabezan (más de la mitad) dichos hogares en comparación con los varones (quienes parecen ser más proclives a mantenerse como jefes en los hogares nucleares). En: INEGI, **Mujeres y hombres en México 2003**. 7ª edición, p 301.

⁵² Jaeggi, E. (1995). **Vivir a solas (una opción moderna)**. Barcelona: Herder. Nos habla de 6 casos de personas profesionistas, donde se expone las razones de porque vivir a solas, como una forma de mostrar autosuficiencia, desarrollo profesional y personal. Esta forma de vivir es válida, ya que representa

Esta visión del mundo, sumerge a las personas en una dinámica de competencia absoluta, donde la cooperación, el entendimiento, reciprocidad y la aportación parecen no tener cabida. Pasar por encima de otro, “robar” proyectos, la competencia desleal, aunado a los bajos salarios, menores oportunidades de empleos dignos, falta de viviendas, la baja educación educativa, formativa y alimenticia, va propiciando que el individuo entre en crisis, al no ver satisfechas y frustradas sus aspiraciones dentro de la sociedad de éxito.

La antigua dualidad de pensamiento y acto se hacen presentes en la vida cotidiana de los seres humanos: existen personas que tienen dilemas con la escuela, el trabajo o vivir con alguien (estudian o trabajan, la convivencia familiar o el trabajo, etc.). Las amas de casa son un claro ejemplo de esta disociación: muchas madres les gustaría trabajar o desarrollarse en otro aspecto, además del hogar; pero este intento se ve frustrado ante los posibles reproches del descuido de los hijos y de su marido, así como, las labores domésticas. Las madres que logran acceder a otras actividades siempre están en constante presión y catalogadas como “malas madres”.⁵³

Y más allá de las condiciones sociales, las emocionales y corporales también se presentan. Muchas personas no hacen caso a sus sentimientos por temor a mostrarlos. Corporalmente, están desentendidos de su organismo, de lo que siente y sucede en él; de ahí, que muchos lleguen a las fases terminales de su enfermedad por no atenderla a tiempo.

Las aspiraciones sociales e individuales están en pugna, de tal forma que se inclina por una u otra opción, pero nunca por ambas; lo que hace que el hombre se este en una constante fragmentación al no poder alcanzar todas sus metas. Es por ello, que se encuentra deseando cosas para tratar de unificar todo aquello

un intento de las personas por ejercer su elección de vida, aunque la mayoría tiene problemas en relaciones de pareja.

⁵³ Como ejemplo de ello, Newland (1982) describe una nota periodística de la presión social a la que esta sujeta una mujer: “una peluquera que tenía un hijo de corta edad, y que se debatía entre el deseo de no renunciar a su trabajo y la presión social que la empujaba a dejar de trabajar, acabo por suicidarse”. Los titulares que encabezaban la noticia decían “la resistencia de una peluquera a abandonar un trabajo elegante para cuidar de su hijo” y “mujer destrozada por su egoísmo”. Esto muestra que no se daba una actitud crítica hacia las condiciones que habían inducido a dicha madre para tal acción, sólo se enjuiciaba bajo su rol tradicional. En: Newland, Op cit., p 93.

que le hace falta para su realización personal y, en el peor de los casos, tratar de sobrevivir, en el mar de la competencia y el poder. Es como si le faltase algo, un vacío que no pueda llenar y no tuviera una identidad a la cual asirse (sin sentido de pertenencia) en este mundo, donde el que no sobresale, no es nada. Afirmación que, como veremos, es falsa, ya que el ser humano -desde antes de su concepción- es un ser dotado de significado y al nacer ya lo es.

La individuación del hombre moderno pulula entre el éxito y la felicidad, el reconocimiento y la gratificación, hacia sí mismo y los demás. Esto nos hace creer, que la formación del ser humano debe estar encaminada hacia estos rubros sin importar "el camino que se ha de seguir, el fin es cumplirla". El problema es que no todos pueden o quieren realizarse en ese plano y es cuando devienen las dificultades, las frustraciones, los fracasos que hacen dudar al individuo de su existencia, de su concepto de sí mismo, de sus capacidades y motivaciones para continuar su vida.

En estas circunstancias, hay personas que terminan criticando todos los medios del sistema, pero se quedan sin proponer o contribuir otras soluciones. Pueden vivir "peleados con la vida", sin saber que es, precisamente, para vivirla. Mencionan que el dinero es banal, no es vital, pero si se requiere para sobrevivir; que los vehículos son ambiciones innecesarias y que sólo contaminan, aunque los usemos para transportarnos; que las instituciones sólo ayudan al pudiente y, aún así, las empleamos para atender nuestra salud, la educación y el empleo. Cosas por el estilo, que nos mantienen en riña con la vida, las personas, con las instituciones.

Ésta, es la crisis más grande de nuestro tiempo, al querer equiparar nuestra individuación con el éxito social y no desarrollar la dimensión interna (espiritual) del sí mismo. Todas las personas (llámense autónomas o dependientes) se construyen bajo ciertos juicios de poder, dominación, ser el mejor y, en sus opuestos, perdedor, fracasado, subordinado, no reconocido, etc. Constantemente, compete y se acopla a las exigencias sociales para adquirir cualidades y bienes que le den valía ante sí mismo y los otros.

Es aquí cuando, en el consultorio, aparecen las persistentes demandas de crisis emocionales e identidad, tales como:

- No me gusta como soy, quiero cambiar.
- Me gustaría hacer tal cosa, pero no puedo dejar de hacer esto.
- No sé quién soy.
- Siempre hago lo que los demás esperan de mí.
- Esto es lo único que debo hacer, porque es lo que me hace sentir alguien en la vida.
- Me gustaría ser más eficaz y asertivo.
- Me estreso mucho bajo la presión de mi trabajo.
- Soy muy agresivo, ansioso. Fumo, bebo para dejar mis problemas a un lado.
- No puedo dejar a tal persona, entre otras.

El miedo, la angustia, la ira, la tristeza, la impotencia son emociones muy frecuentes en los seres humanos al tratar de satisfacer sus deseos de éxito y las consecuentes frustraciones al no lograr su realización personal. Sin embargo, la emoción, el pensamiento, el acto no son los únicos planos de expresión de este proceso de individuación, también el nivel corporal manifiesta la formación del hombre en nuestros días.

Hoy día, el correlato psique, emoción y cuerpo es muy evidente, a tal grado, que se ha denominado al Siglo XX como el siglo de las enfermedades psicósomáticas, por el elevado nivel de incidencia de nuevas enfermedades en esta área. Basta revisar el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) para verificar la gama de trastornos de etiología incierta. Existe el intento de relacionar los mecanismos psicobiológicos, las alteraciones en las relaciones de objeto, las conductas de riesgo y los eventos estresantes en una explicación multicausal de la enfermedad.

Uno de los principales ejes de investigación (en animales y humanos) gira en torno al estrés. Los médicos han reconocido, desde hace tiempo, que las

personas son más proclives a enfermarse de todo tipo cuando están sometidas a un gran estrés. Los acontecimientos negativos, tales como la muerte de un ser querido, parecen causar el suficiente estrés como para reducir la resistencia del cuerpo a la enfermedad. Sin embargo, las circunstancias positivas, tales como un nuevo trabajo o el nacimiento de un bebé en casa, también pueden alterar la capacidad normal de una persona para resistir la enfermedad.

Los sociólogos,⁵⁴ han elaborado una lista de situaciones vitales y han calculado el relativo efecto del estrés en cada una de ellas. Así, por ejemplo, la muerte del cónyuge encabeza la lista, le sigue problemas legales graves que pueden terminar en encarcelamiento, quedarse sin trabajo, ruptura de la familia (separación de los padres), enfermedad prolongada que requiere tratamiento médico, problemas relacionados con el alcohol y las drogas, el aborto no deseado, mientras que los problemas con el jefe, ser despedido, ir a la cárcel, divorciarse, embarazo no deseado, dificultad en la educación de los hijos, problemas con vecinos, alejamiento del hogar, retiro laboral, ascenso en el trabajo, préstamos o hipotecas, los ingresos reducidos, compra de una casa, éxito personal de gran envergadura, cambios en el estilo de vida, cambio en los hábitos de sueño, entre otros ocupan los primeros lugares de estresantes en el individuo.

En la sociedad actual, los criterios de valoración del ser humano se están afianzando en forma progresiva y cada vez más agudizada desde la producción, el rendimiento, la utilización y el nivel económico, que mantienen en constante estrés al hombre. Una serie de categorizaciones cuyo denominador común es la pérdida de la individualidad.

Al unir la vida al trabajo nos estamos encontrando con una realidad temerosa, castigadora e incluso patológica y con valoración invertida, ya que muchos, cada vez más numerosos y víctimas en activo del sistema consumista, no trabajan para vivir sino que, en caminos y contenidos viven para trabajar.

⁵⁴ Para consultar la lista de situaciones vitales que causan estrés consultase a González de Rivera y Morera (1983) Escala de acontecimientos vitales en la población española. En: Fernández, M. (2001) **El estrés humano. Un problema individual con solución**. Salamanca: Universidad Pontificia. pp. 39-41.

Las exigencias del encadenamiento consumista esta acelerando, aumentando, presionando, e incluso saturando la capacidad cerebral, reventando sus posibilidades de digestión y creando un nuevo desequilibrio con numero e intensidad crecientes, que hoy llamamos estrés; que ya esta suponiendo anomalías, tanto en infraestructura psicobiológica como en el comportamiento individual y social.

El trabajo con sobrecarga cuantitativa unas veces y cualitativa otras, está muchas veces detrás del estrés, vivido cada día y más si el trabajador se siente usado y manipulado, en una monotonía donde el sujeto se siente cosa, objeto, y nunca persona:

“El ámbito umbrálico del siglo XXI, cada vez más impregnado y teñido –desde todas las coordenadas- de los medios saturados y las sucesivas globalizaciones empresariales, ya no cuentan ni el yo, ni el tú, ni el nosotros, sino única y específicamente los bienes gananciales”.⁵⁵

Las personas se preocupan por satisfacer sus deseos y, en ello, ocupan gran parte de su tiempo, tratando de triunfar. Esto tiene un precio: trabajar la mayor parte del día para conseguirlo, con jornadas exhaustivas, altos niveles de competencia, rendimiento y producción , así como, someterse a una dosis de presión para cumplir con su trabajo.

En el ámbito hogareño –también- encontramos estrés: las amas de casa pasan la mayor arte del día realizando labores domésticas y cuidando a los hijos. Su preocupación principal gira entorno a los quehaceres del hogar, la comida que van a guisar, llevando y recogiendo a los niños en la escuela, en caso de tener bebé alimentarlo y cambiarlo (lo que requiere constancia y desvelos para su cuidado), ayudar a hacer la tarea, atender a su marido y hacer “rendir el gasto” etc.

⁵⁵ Fernández, M. (2001) **El estrés humano: un problema individual con solución**. Salamanca: Universidad Pontificia. p 23.

Todas estas situaciones generan estrés, ansiedad, preocupación, neurosis, cansancio, depresiones o frustraciones al tratar de realizarlas. Mantenerse dentro de los roles sociales por mucho tiempo acarrea monotonía y desesperación al no verle fin a la actividad que realizan.

Sin embargo, estas situaciones suelen ser compensadas por la gratificación de obtener cosas materiales, una posición social, ciertos servicios y diversiones, una ocupación que hagan posible su realización personal. En otros casos, solo son para la mera supervivencia y satisfacción de las necesidades más básicas: casa, comida y vestido. No importa el costo que se ha de pagar por ello (sea económico, social o de salud) el objetivo es alcanzar un reconocimiento social, con una profesión u oficio que le permita vivir decorosa y “felizmente”.

El consumo y los distractores (como la televisión, el radio, el Internet, las diversiones mecánicas, los juegos electrónicos, entre otras) mantienen la atención del individuo hacia lo externo y no permite dar vuelta al interior del yo, hacia las emociones encontradas, los vacíos que experimenta el hombre ante las expectativas de una sociedad de éxito.

Lo interior, lo espiritual -que hay en cada individuo- se ve vedado ante el mar de distractores y condiciones de vida que la cultura traspasa; la individuación trastoca este fondo, ocasionando crisis existenciales, que desequilibran la salud del hombre en sus diferentes ámbitos.

Las crisis de salud (a nivel psicológico, emocional y corporal) son los parámetros que nos permiten visualizar el desarrollo del sí mismo. Es aquí, donde la fragmentación del individuo ya no ve más desarrollo que el exterior; no llega a tener conciencia de cómo se conformo su persona, cómo llega a deprimirse o enojarse, tener rencores de grandes magnitudes o cómo se enferma.

La individuación del hombre contemporáneo está en crisis (fragmentada), ya que la realización externa, como persona de éxito, se interpone a la realización

interna del ser: el saber quién soy, qué “camino” seguir, ubicarse en tiempo y espacio, cómo conseguir paz interior, etc.

Los síntomas de estas crisis se encuentran presentes en las enfermedades psicosomáticas. El estrés, la ansiedad, la ira, la depresión y el miedo son las emociones dominantes de esta confusión interna, que el hombre debe confrontar con sus aspiraciones exteriores (sociales). También, se manifiesta en la salud (en todos sus niveles), diferenciándose en varones y mujeres. Según los patrones culturales, cada uno cumple una función y rol particular, que los llevan a realizar actividades que perjudican su organismo y cuerpo.

Estadísticamente, los varones son más propensos a morir por enfermedades del corazón (principalmente, infarto al miocardio), accidentes, tumores malignos, diabetes mellitas, enfermedades del hígado, entre otras. En las mujeres, las enfermedades del corazón también son la primera causa de muerte (pero no por infarto, sino debido a enfermedades reumáticas del corazón e hipertensión arterial),⁵⁶ tumores malignos, diabetes mellitus y enfermedades cerebrovasculares,⁵⁷ en ese orden respectivamente.

Todas estas enfermedades tienen una correlación con el estilo de vida de las personas: sus conductas de alto riesgo (para el caso de los accidentes y las enfermedades de transmisión sexual), hábitos de higiene, la manera de alimentarse, el consumo de tabaco, alcohol y drogas, el sedentarismo, la falta de ejercicio, los estilos de afrontamiento (mucho estrés, angustia, miedo, etc.), así como, la forma de apropiación de nuestras emociones.

Actualmente, es amplia la documentación del cómo, nuestra mente y emociones, juegan un papel fundamental para la construcción de la enfermedad. Las enfermedades psicosomáticas, el estrés, la depresión, la obesidad, el cáncer, el sida, las enfermedades del corazón, la bulimia y la anorexia son enfermedades

⁵⁶ Dicha clasificación se contempla en las enfermedades del sistema circulatorio mencionadas arriba, como la primera causa de muerte en México. Para mayor información consultase el Cuadro de “Morbilidad hospitalaria por diagnóstico principal de egreso (lista condensada de morbilidad), sexo y días de estancia del Sistema Nacional de Salud”. En INEGI, **Estadística del sector salud y seguridad social**. Cuaderno # 19, Edición 2002, pp. 15-16

⁵⁷ Los datos estadísticos presentados fueron extraídos de la Tabla “Causas seleccionadas de mortalidad por sexo”, 2000”. En: INEGI (2003) **Mujeres y hombres en el 2003**, 7ª Edición, p 112.

que se están desarrollando (en frecuencia y cualidad), teniendo un correlato psicológico y emocional para su evolución.

Las líneas de la emoción y el cuerpo se hacen menos visibles; día a día, las emociones van afectando al cuerpo, dependiendo de la forma en que cada sujeto se apropia de ellas. Las explicaciones psicósomáticas se tienen que ir ampliando más, puesto que muchas veces, ya no dan respuesta a las diferentes patologías del ser humano.

El proceso de cómo las emociones construyen un cuerpo enfermo se describe de la siguiente manera:

“Existe una compleja relación de las emociones y el cuerpo, el predominio de las primeras sobre el segundo. No se puede hablar (en lo psicósomático) de que la enfermedad es netamente debida a factores psicológicos, ni que estos producen todas las enfermedades del cuerpo”.⁵⁸

Y continua más abajo:

“La correlación entre enfermedad, afectos y emociones hoy día no se discute mucho, lo que interesa es cómo y cuándo se da el proceso de cambio en el cuerpo y en este caso no estamos hablando de una somatización, se habla de una relación de pérdida o estado emocional, como la tristeza que cambia el metabolismo biológico del cuerpo. Este proceso es distinto al de somatización, las construcciones son distintas y sus manifestaciones también; la primera es de efectos paulatinos y en algunos casos mortal. Se puede manejar con terapia o acompañamiento, por lo regular las personas lo superan, en el peor de los casos mueren. La segunda conlleva un proceso distinto: el sujeto elabora un síntoma en un órgano y se convierte en un problema de salud crónica que no le impide llevar el curso de su vida y se asocia con algunos periodos de crisis, con un problema no resuelto en su vida cotidiana”.⁵⁹

⁵⁸ López Ramos, S. (2002) “Las enfermedades psicósomáticas: una interpretación”. En: López Ramos (coord.) **Lo corporal y lo psicósomático: reflexiones y aproximaciones I**. México: Plaza y Valdez. p 31.

⁵⁹ López Ramos, S. *Ibíd.* p 53.

Esta visión acentúa el papel de la emoción en la construcción de la enfermedad e incluso en el tipo de muerte del individuo. Si esto es así, quiere decir que cada uno de nosotros definimos la forma en construirnos en la vida, de enfermarnos y de morir. La sociedad actual se encuentra con este mecanismo, su construcción personal, su individuación se desarrollan por este camino, afectando su salud.

La desvinculación del hombre con el mundo da como resultado que el individuo no encuentre su lugar en la tierra, en su sociedad y algo más cercano: su vida. De ahí, las constantes crisis de identidad y emocionales que dan como resultado la elaboración de una enfermedad (es) que disminuyen la calidad de vida del individuo.

La cultura, el bombardeo de la cultura televisiva, con sus respectivos significados (el éxito, la belleza, la popularidad, la comodidad, la practicidad y los lujos), son ejes rectores del proceso de individuación actual, así como, su manifestación dentro de la crisis que ello genera:

“La construcción de nuevos mensajes e imágenes (valores) permiten, cuando no se está preparado, una lectura caótica y por eso no se puede hacer una identificación de lo que se desea corporalmente y se alimenta la idea solitaria de un mundo más complejo en su lectura”⁶⁰.

El manejo de símbolos y significados que se da a la juventud, dispara su atención a otros aspectos del exterior como la televisión, los deportes, consumo de productos de belleza, diversiones, etc.; confundiéndolo entre lo que se quiere y lo que, realmente, necesita. La línea se pierde y, en su lugar, encontramos jóvenes más proclives a suicidarse, a salir de sus hogares a drogarse o perderse “del mundo” de alguna otra forma.

Estas son algunas repercusiones, en que se encuentra la individuación del hombre contemporáneo, su proceso en la construcción de la enfermedad, en sus

⁶⁰ López Ramos, S. *Ibíd.* p 55.

dimensiones psicológicas, emocionales y corporales. En el siguiente apartado, se describirán las enfermedades más predominantes (que incluso llegan a causar la muerte) del individuo, en las que se ha documentado este proceso.

2.3 INDIVIDUACIÓN, ESTRÉS Y ENFERMEDAD.

Como se mencionó, la crisis de la supuesta individuación, se ha expresado en la formación del sujeto, en la elaboración de sus emociones y enfermedades. Para comprender este proceso, es imprescindible describir las dimensiones psicológicas, emocionales y corporales, señalando y conjugando los elementos que llevan al hombre a enfermar.

Tradicionalmente, la medicina ha sido la encargada de explicar el proceso salud-enfermedad a través de una explicación multicausal. Estas definiciones van desde la concepción biologicista de la bacteriología, pasando por cerebro, el sistema inmunológico y, finalmente, las teorías celulares (ADN). Por ello, la importancia de describir algunas enfermedades, a partir del punto de vista médico, para conocer el funcionamiento que las genera.

Sin embargo, nuevos campos se están abriendo paso en el área de la enfermedad y su interpretación; entre ellos, encontramos a la sociología, antropología, la psicología social (que bajo una visión del funcionamiento cultural y social de los hombres, investigan los determinantes de las formas de enfermarse, según el área geográfica, el tipo de sociedad y normas culturales que figuren para cada región o grupo). A un nivel más individual, la psiquiatría y la psicología contribuyen en el campo de la salud - enfermedad. Los aspectos psicológicos, familiares, conductuales, emocionales, afectivos, neuropsicológicos, psicosomáticos y corporales conforman la lista de constructos involucrados en esta área.

La afectividad y las emociones no escapan a esta influencia, dando cada individuo un matiz particular a su expresión. Los actos también marcan la formación del individuo: si presenta conductas de alto riesgo o de cuidado personal que marcaran un estilo de vida. Todos estos elementos están

involucrados, no sólo en el desarrollo personal, si no en las formas de vivir, enfermarse y morir.

Recientes investigaciones rescatan dichos aspectos en el proceso de salud – enfermedad, dando gran auge a la parte psicológica, emocional, corporal y fisiológico del sujeto. Muchos de estos descubrimientos se basan en el papel del estrés y las emociones, así como, su componente psicosomático, en la construcción de las enfermedades e incluso en la forma de morir del individuo.

El estrés es uno de los problemas sociales más comunes y estudiados de nuestro tiempo. Los que formamos parte de las actuales sociedades aglomeradas y competitivas recibimos el impacto continuo de las presiones económicas, laborales, sociales y familiares de nuestro entorno en particular.

Aunque el estrés puede ejercer alguna influencia sobre cualquier enfermedad, tales como catarro o tuberculosis, y quizás incluso el cáncer, afecta directamente a otras. Los científicos atribuyen, al menos parte de este efecto, a la historia evolutiva, argumentando que cuando había que vivir con constantes amenazas físicas por parte de animales salvajes y otros elementos, así como de otros individuos, el cuerpo evolucionó ayudando a gestionar estas presiones físicas. El corazón late más deprisa, aumenta la presión de la sangre y otros sistemas corporales se preparan para enfrentarse a la amenaza. Cuando alguien reacciona físicamente para salir de una amenaza, estos sistemas retornan a la normalidad. Huir o luchar, denominadas *reacción de agresión o fuga*, son dos formas acertadas de combatir muchas amenazas físicas.⁶¹

Sin embargo, el problema surge cuando el cuerpo está preparado para enfrentarse al peligro pero no puede hacerlo. Quedar atrapado en un atasco de tráfico, por ejemplo, puede hacer que el cuerpo se prepare para una respuesta de agresión o fuga, pero cuando no se puede tomar ninguna acción, los sistemas

⁶¹ Desde una perspectiva evolutiva, la principal ventaja de la respuesta fisiológica al estrés sería su capacidad de preparar al individuo para la acción, de modo puntual y urgente. Véase Sandi, Venero y Cordero (2001) **Estrés, memoria y trastornos asociados. Implicaciones en el daño cerebral y el envejecimiento**. Barcelona: Editorial Ariel. pp. 19 -22.

corporales permanecen hiperactivos. La repetición de experiencias similares de naturaleza frustrante puede crear estados tales como la hipertensión.

Los médicos han reconocido desde hace tiempo que las personas son más proclives a enfermedades de todo tipo cuando están sometidas a un gran estrés. Los acontecimientos negativos, tales como la muerte de un ser querido, parecen causar el suficiente estrés como para reducir la resistencia del cuerpo a la enfermedad. Sin embargo, las circunstancias positivas, tales como un nuevo trabajo o el nacimiento de un bebé en casa, también pueden alterar la capacidad normal de una persona para resistir la enfermedad.⁶²

El estrés es la principal causa de la mayoría de los malestares psicosomáticos. En México, cada año mueren en forma repentina más de cincuenta mil personas por padecimientos cardíacos. Muchos accidentes vehiculares e innumerables lesiones en sitios de trabajo se deben a la agresividad y ansiedad de ciertos individuos.⁶³

Algunos trabajadores (si no es que la mayoría) desempeñan sus rutinas con la mandíbula trabada y los dientes apretados. Gastan sus energías de modo inútil. Otras personas padecen gastritis, dolores en el cuello, hombro o espalda y apenas respiran. Estos malestares (y otros parecidos) se relacionan de manera directa con alteraciones emocionales crónicas, que suelen ser muy molestas y desgastantes. Los habitantes de las ciudades, por lo regular, se sienten tensos, irritables, angustiados y presionados:

“Con frecuencia, damos órdenes a ciertos grupos de músculos para que se apresten a la acción, pero luego los frenamos cuando decidimos no hacer nada. Si estamos enojados, apretamos los puños. Nuestro estómago se contrae por el miedo y la angustia cuando nos repetimos que no valemos nada. Como resultado de sus presiones, muchos individuos llegan a perder la capacidad de

⁶² Selye (1974), realizó una clasificación en base factores negativos y positivos: el primero, se denomina “distrés” o estrés negativo, que estaría asociado a una emocionalidad negativa, así como al desarrollo de alteraciones fisiológicas considerables; la segunda se llama “eustrés” o estrés positivo asociado, por el contrario, a la vivencia de emociones gratificantes, así como la promoción de un estado físico saludable. Citado en: Sandi, Op. cit. p 24.

⁶³ Estos datos fueron extraídos de Navarro, R. (1999) **Las emociones en el cuerpo**. México: Editorial Pax. P 35.

ser felices. No aprovechan las oportunidades que se les presenta de alcanzar el éxito, y les resulta imposible apreciar el cariño de los demás. Se acostumbran a llevar una vida apática y resignada”.⁶⁴

La mayoría de los malestares tensionales que la gente padece tiene su origen en las presiones y conflictos cotidianos que provienen del exterior. El tráfico automovilístico, el ruido molesto, las exigencias del trabajo diario, la incertidumbre económica y la agresividad de algunos individuos cercanos son ejemplos obvios de situaciones tensionales para cualquiera. Éstas y otras presiones parecidas, irritan o deprimen a la mayoría de las personas.

Por su parte, la propaganda continua del radio y la televisión nos impulsa a consumir alcohol, tabaco y alimentos chatarra o a comprar automóviles lujosos, ropa de moda y otros productos por el estilo. Contribuye a crear necesidades artificiales y compulsivas que, algunas veces, resultan demasiado costosas o imposibles de satisfacer.

Además, nosotros mismos nos presionamos y torturamos desde el mismo interior de nuestra personalidad. Nos convertimos en nuestros peores enemigos cuando tratamos de ahogar los sentimientos espontáneos mediante el uso indebido y habitual de tensiones musculares u alguna enfermedad oportunista. En otras ocasiones no controlamos nuestras emociones y dejamos correr nuestras fantasías y pensamientos destructivos, nos identificamos con algunos roles falsos y manipulatorios, no tomamos las decisiones más convenientes (o ni siquiera llegamos a tomarlas), ni dedicamos el suficiente tiempo para el descanso (o dormimos más de lo debido).

En una sociedad de competencia, como la nuestra, el estrés está presente en los distintos ámbitos del ser humano, variando sus matices de persona a persona. Es por ello que, en el presente trabajo, es importante su descripción, debido a su valor como “causante principal” -que reporta la literatura- de una serie de enfermedades (orgánicas), a partir de agentes estresores, psicológicos y

⁶⁴ Navarro, R. *Ibíd.* p 39.

emocionales (que se mencionan en el siguiente apartado). Pues bien, departamos un poco de él a continuación:

El estrés se define como “la situación en la que el sujeto percibe dificultades o incapacidad en sus recursos para dominar o superar ciertas demandas, externas o internas, y que conlleva una activación fisiológica y conductal característica”.⁶⁵ Esto es, comprende dos aspectos principales (uno externo y otro interno); por un lado existen agentes estresantes, (las circunstancias y los estímulos externos que provocan las reacciones emocionales) y, por el otro, hay una reacción interna como respuesta del organismo ante la presión exterior y que también se siente mal en su interior.

El mecanismo acción del estrés inicia –fisiológicamente– con la activación del sistema nervioso autónomo, en su rama simpática y del sistema neuroendocrino, denominado eje hipotálamo – hipofisario – adrenal. Así, en el momento en el que se percibe una situación como estresante se produce una rápida activación del sistema nervioso simpático – adreno – medular, con la consiguiente liberación de adrenalina y noradrenalina a la circulación sanguínea y, en el caso de la noradrenalina, también sobre ciertos órganos, por ejemplo, el corazón.

Simultáneamente, se inicia la activación del eje hipotálamo – hipofisario – adrenal (HHA). Esta respuesta, cuya comunicación en cadena se produce a través de hormonas, es un poco más lenta. De hecho, desde el disparo inicial de la reacción de alarma, hasta que se liberan a la circulación sanguínea los productos finales de este neuroendocrino, los glucocorticoides, transcurren unos cuantos minutos de demora. Los glucocorticoides (cortisol en humanos, monos y gatos, corticoesterona en ratas y pollos, entre otras especies) son capaces de influir en el funcionamiento de muchos sistemas fisiológicos, ya que la mayoría de las células del cuerpo presentan receptores para estas hormonas⁶⁶.

⁶⁵ Sandi, C.; Venero, C. y Cordero, Op. cit, p. 18.

⁶⁶ El mecanismo en cómo opera el estrés, se encuentra descrito por Sandi, Venero y Cordero. Op cit. p 28. También, consúltese a Arias, R. (1998). **Estrés y procesos de enfermedad. Psiconeuroinmunoendocrinología**. Buenos Aires: Biblos. Cap. 3. Fernández, M. (2001) **El estrés humano: un problema individual con solución**. Salamanca: Universidad Pontificia. pp. 23-79. Selye, H. (1994). Stress y enfermedades. En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden**. (137-139). España: Mensajero Editores. Terras, S. (1994). **Estrés**. Madrid: Tutor Editores. pp. 43-44.

Uno de los aspectos esenciales de la respuesta fisiológica de estrés es contar con un mecanismo para su propio autocontrol (mecanismo de retroalimentación). Estos mecanismos son extremadamente importantes porque, si bien desplegar una activación fisiológica de este tipo puede tener ciertas ventajas momentáneas, la prolongación excesiva de la misma es la causante de muchas de las consecuencias perjudiciales del estrés.

Entre las ventajas de esta respuesta encontramos: la movilización de las reservas de energía almacenadas en el organismo y el ahorro de energía, evitando que el individuo derroche energía realizando cualquier tipo de actividad cuya finalidad inmediata no sea la supervivencia del individuo.

En primer lugar, la liberación de adrenalina es capaz de proporcionar energía rápidamente. A través de sus efectos metabólicos, esta hormona consigue un notable incremento en los niveles de glucosa en la circulación sanguínea. En unos minutos, los glucocorticoides se suman a la misión de elevar la disponibilidad de glucosa, lo que realizan fundamentalmente, evitando su almacenamiento.

Además, el sistema nervioso simpático – adrenomedular, produce otra serie de cambios fisiológicos, entre los que destacan: el aumento de la fuerza de contracción del corazón y de la tasa cardíaca, así como, el incremento de la presión sanguínea y del ritmo respiratorio. Estos cambios facilitan la rápida circulación de la sangre y, con ella el aporte de glucosa y oxígeno, tanto a los músculos con funciones motoras, como al cerebro, reduciéndose la circulación en otras partes del organismo (por ejemplo, el sistema digestivo). Así en condiciones de peligro, los músculos de las extremidades disponen de la energía necesaria para desarrollar grandes esfuerzos, al tiempo que el cerebro ve facilitadas algunas funciones cognitivas como la percepción y la atención, que pueden ser enormemente beneficiosas para reaccionar de modo rápido y eficaz.

Se trata de un patrón de activación fisiológico transitorio. Una vez pasado o resuelto el peligro, la estimulación del sistema nervioso simpático cederá. Asimismo, cuando los niveles de glucocorticoides se disparan, las propias hormonas son capaces de ejercer un control inhibitorio sobre la actividad del eje hipotálamo – hipofisario – adrenal.

La desventaja de esta respuesta fisiológica de estrés surge, por tanto, cuando su actividad no es transitoria y puntual. Una sobreactivación mantenida en el tiempo puede desencadenar efectos altamente perjudiciales en el organismo. En algunas ocasiones, las circunstancias estresantes no desaparecen y, por ello, el organismo mantiene la respuesta de alarma demasiado prolongada. En otras, son los individuos los que con sus actitudes provocan un aumento mantenido en la reactividad de los sistemas fisiológicos del estrés.

Nos encontramos especialmente expuestos a estresores de origen psicológico y social, que no requieren ser resueltos mediante el despliegue de grandes dosis de actividad. Al contrario, la respuesta fisiológica de estrés que dispara ante estas circunstancias puede ser incluso un obstáculo para resolverlas satisfactoriamente. La prolongación del estrés causa un desgaste tan enorme para el individuo y altamente nocivo.

Bajo esta línea, las situaciones de estrés vividas por el individuo pueden producir alteraciones en el control neuroendocrino que parecen estar asociadas con las disfunciones límbicas, en las que suelen estar implicadas estructuras como el hipocampo, la corteza prefrontal media o el complejo amigdalino. De hecho se ha comprobado que en situaciones de depresión mayor, en donde existe una hiperactivación del eje HHA, la actividad y el volumen de estructuras como las amígdalas, la corteza prefrontal y el hipotálamo están alterados.

La tensión alta o hipertensión es una de las alteraciones más comunes que agrava el estrés. Aunque no hay síntomas apreciables, la hipertensión puede dañar los riñones y llevar a un ataque de apoplejía.

Otras alteraciones relacionadas con el estrés y de orden más común son los problemas gastrointestinales: las dolencias inflamatorias del colon y el intestino, tales como la colitis ulcerosa y la enteritis local. Los más serios son las úlceras pépticas y la anorexia nerviosa. Las úlceras están producidas por un exceso de jugos gástricos o por una sensibilidad excesiva en una zona de la pared digestiva, lo que causa náuseas y dolor. La anorexia nerviosa, más común entre las mujeres adolescentes, se caracteriza por la negativa a comer, hasta el extremo de que pueden llegar a morir.

Las alteraciones respiratorias también se pueden ver afectadas por el estrés. La más común de ellas es el asma, que puede estar producida por contratiempos de tipo emocional. Los ataques de asma se caracterizan por respiración dificultosa, jadeos y la sensación de asfixia. Además, el estrés emocional puede causar o empeorar muchos trastornos de la piel, desde picores, cosquilleo y dolor hasta los que producen sarpullido y granos.

Las situaciones más traumáticas, como pueden ser accidentes, catástrofes o experiencias de guerra pueden ocasionar una alteración hoy llamada *alteración de estrés post-traumática*. Conocida en tiempos de guerra como neurosis de guerra, esta alteración pasó a denominarse así tras su aparición en ex-combatientes que volvían de Vietnam e intentaban reincorporarse a la vida civil. Sus síntomas, que pueden tardar meses en aparecer tras observar un estado inicial de aturdimiento, incluyen la irritabilidad nerviosa, dificultad en relacionarse con el entorno y depresión.

Actualmente, se ha comprobado que el estrés también afecta al sistema inmunológico, haciendo que la vulnerabilidad a desarrollar enfermedades aumente. Los mecanismos por los cuales opera es a través del sistema nervioso simpático y el eje HHA, afectando su funcionamiento.

Esto es, sabemos que la función principal del sistema inmunológico es proteger al organismo de las agresiones que puedan causarles diversos microorganismos extraños, como las bacterias, los virus, los hongos y diversos parásitos, que se denominan antígenos. Aunque algunas células inmunológicas se encuentran en

la circulación sanguínea, la mayor parte de ellas están almacenadas en distintos órganos: los órganos linfoides, el timo, el bazo o la médula ósea, de los que saldrán a la circulación en caso de que sean necesarios para combatir algún tipo de antígeno (lo cual representa una de las tantas funciones que tiene el sistema inmunológico, pero por el momento sólo nos interesa marcar algunas que están relacionadas con el estrés).

Entre dichos mecanismos destaca la acción fagocítica (neutrófilos, macrófagos, la citosina, etc.) que son capaces de detectar y atacar los antígenos; destruyendo células tumorales y microorganismos. Otras células que participan son los linfocitos denominados “células asesinas naturales”, desempeñando un papel importante en determinados procesos patológicos como el cáncer, al destruir las células portadoras del antígeno. Esto produce la formación de anticuerpos específicos dirigidos a los antígenos, cuya misión es reconocer a estos últimos y unirse a ellos con el fin de destruirlos.⁶⁷

En el caso del estrés se ha observado que, un mayor impacto del mismo (como la muerte del cónyuge), conducen a un debilitamiento de la función inmunitaria, afectando una gran variedad de parámetros inmunológicos como el número de linfocitos, la capacidad de división de los mismos, o la producción de linfocinas, que generalmente se ven reducidos. Esto tiene una gran implicación, no sólo en enfermedades infecciosas, sino en las cancerígenas.

Se han evaluado los efectos de distintos neurotransmisores y hormonas activados en respuesta al estrés, los glucocorticoides son los que tienen una mayor atención; dada la capacidad de estos esteroides para afectar al sistema inmunológico. En general, se considera que los glucocorticoides se encuentran entre los principales mediadores de los efectos inmunosupresores que producen muchas situaciones de estrés.

Tanto el estrés como la administración de glucocorticoides producen linfocitopenia (disminución del número de linfocitos), monocitopenia (disminución del número de monolitos) y neutropenia (disminución del número de granulocitos

⁶⁷ Véase Sandi, Venero y Cordero, Op. cit. p 63 – 65.

de tipo neutrófilo) en la sangre. También suprimen la proliferación de otras células como los linfocitos T y citosinas, cuyo papel es crítico en los procesos de defensa inmunitaria.

Dependiendo de la intensidad del estresor (si es leve o moderado) o del parámetro inmunológico evaluado (particularmente la producción de inmunoglobulinas, que son anticuerpos que actúan ante agentes infecciosos o en procesos alérgicos), puede incluso observarse acciones potenciadoras de estas hormonas.

Cada persona trae a la vida su propia capacidad para resistir las tensiones. Sin embargo, los que eligen una carrera (u ocupación) en la que predominan las tensiones, gastan más aprisa su dotación genética, envejeciendo más rápido. La persona estresada se convierte en un candidato óptimo para sufrir un ataque al corazón. Otras posibilidades menos peligrosas incluyen jaquecas, úlceras, asma, colitis ulcerante; las cuales representan las enfermedades más comunes que podemos encontrar en los mexicanos.

Los síntomas, que pueden tardar meses en aparecer, tras observar un estado inicial de aturdimiento, incluyen la irritabilidad nerviosa, dificultad en relacionarse con el entorno y depresión. Y a la inversa, las personas estresadas son más propensas a tener accidentes mientras conducen un vehículo. De igual manera, los empleados más tensos y presionados tienen más percances en sus trabajos.

Basta revisar las estadísticas para confirmar los hallazgos del efecto del estrés sobre la salud del individuo, bajo esta línea. Según, el Sistema Nacional de Salud señala las siguientes enfermedades como las principales causas de egreso hospitalario⁶⁸:

1. Traumatismos y envenenamientos (fracturas, luxaciones esguinces, torceduras, heridas, quemaduras y corrosiones).

⁶⁸ Estos padecimientos están consideradas como casos nuevos de enfermedades predominantes de egresos hospitalarios. En: INEGI, **Estadísticas del Sector Salud y Seguridad social**. Edición 2002, Cuaderno #19, "Casos nuevos de enfermedades. Sistema Nacional de Salud 2000", pp. .32-33.

2. Enfermedades del sistema circulatorio (enfermedades reumáticas crónicas del corazón, hipertensivas, infarto agudo al miocardio, enfermedades cerebrovasculares y várices de los miembros inferiores).
3. Enfermedades del sistema urinario.
4. Infecciones respiratorias agudas.
5. Úlcera, gastritis y duodenitis.
6. .Diabetes mellitus.
7. Colelitiasis y colecistitis.
8. Enfermedades de sistema osteomuscular y tejido conjuntivo.
9. Hernia de la cavidad abdominal.
10. Enfermedades del apéndice.
11. Enfermedades ginecológicas y problemas relacionados con la del parto.

Estas enfermedades son señaladas en orden ascendiente, donde la principal causa de egreso hospitalario son las lesiones por traumatismos y envenenamiento (lo que muestra que nuestro país existen grandes rastros de estrés, agresividad, alcoholismo, descuidos, marcados por los estereotipos sociales que se mencionaron más arriba) y culmina con enfermedades del apéndice. Cabe menciona, que se describen más padecimientos, pero representan el menor número (relativo) de personas con estos casos.⁶⁹

Si bien es cierto, el estrés va implícito en la mayoría de las enfermedades como se acaba de mencionar; más aún, si la tensión persiste ante ciertos eventos, quiere decir, que no solo la ansiedad gobierna la aparición de la misma, sino que las emociones (encontradas o conflictuadas) de los eventos de la vida tienen un peso bastante considerable en su construcción.

Cuando nos domina la ira, la tristeza, la alegría, el miedo, en el mismo momento, no sabemos a cual hacerle caso; reprimimos unas, otras las expresamos desmesuradamente agrediendo a otros, unas más nos inundan y nos confunden, lo que nos genera ciertos malestares y enfermedades. Por ejemplo, la melancolía o tristeza, llevadas por un largo tiempo, se expresan en la depresión,

⁶⁹ INEGI, Ibíd. "Morbilidad hospitalaria por diagnóstico principal de egreso (lista condensada de morbilidad), sexo y días estancia. Sistema Nacional de Salud 2000", pp. 15-16.

lo que acarrea que el sistema inmunológico baje sus defensas, atacando enfermedades oportunistas al organismo (tos, catarro, bronquitis, etc.). Las personas que por lo regular son iracundas padecen más de úlceras gástricas, ya que su organismo secreta mayores jugos gástricos que corroen las paredes estomacales. Y así, podemos continuar con la lista de emociones que producen enfermedades, haciéndose más complejas, en la medida, que mezclamos nuestros sentimientos.

En suma, los factores estresantes, nuestras emociones, la cultura y la forma en que nos apropiamos de ellos, hacen una mezcla para consolidar al individuo de hoy día; llevándolo a adoptar sentimientos, pensamientos y estilos de vida que propician la construcción de sus enfermedades, de acuerdo al constructo o plan que tengan elaborado para su desarrollo personal (si es que lo tienen). Cuando no se logran encontrar salidas constructivas para sus intensas reacciones emocionales vuelcan estas energías hacia sí mismas, a modo de corto circuito. Permanece un estado de alerta emocional que no deja relajar y vivir al individuo.

Es aquí, donde comenzaremos a describir las principales enfermedades dentro de una sociedad de éxito y competencia, en el ideal de lograr una autonomía y supuesta felicidad que hará posible la realización personal de cada individuo; lo que nosotros denominamos proceso de individuación exterior. Este objetivo hace que los hombres se enfermen de distintas formas, a partir del estrés que ello genera y las emociones encontradas en el proceso de individuación (externo e interno) que se hallan en constante pugna por el ideal de realización creado por el ser humano. Por ello, describiremos algunas enfermedades generadas por el estrés, en su dimensión orgánica, psicológica – emocional y corporal.

2.4 ASPECTOS ORGÁNICOS, CORPORALES, PSICOLÓGICOS Y EMOCIONALES DE LAS ENFERMEDADES DE UNA SOCIEDAD DE ÉXITO.

Las sociedades sustentadas en las posesiones (de todo tipo) y el éxito social, crean gente muy competitiva con el fin satisfacer sus deseos de adquisición de bienes materiales, de servicios, estatus económico y social, así como,

reconocimiento (familiar, profesional y personal), el afecto y la sexualidad, proporcionándole una supuesta realización e identidad que lo acredite como “alguien en la vida” ante los seres que le rodean (la individuación exterior). Esto trae consigo, estilos de vida que demarcan en excesos, desde el abandono corporal hasta el egolatrismo más puro; ocasionando a las personas una serie de emociones encontradas que, junto con la ansiedad y el estrés, afectaran la salud del ser humano, enfermándolo.

Por ello, las enfermedades que se describen en el presente trabajo, figuran como los padecimientos más comunes y frecuentes en las sociedades basadas en el éxito (como la nuestra), refiriendo sus manifestaciones de aspecto orgánico, corporal, psicológico y emocional, las cuales son: enfermedades del sistema circulatorio (infarto al miocardio e hipertensión), enfermedades del sistema urinario (cistitis y prostatitis), enfermedades respiratorias agudas (bronquitis crónica, asma), enfermedades gastrointestinales (gastritis, úlcera, síndrome de colón irritable), enfermedades de las vías biliares (colecistitis y colelitiasis), enfermedades dermatológicas (acné, eccema y psoriasis), las enfermedades ginecológicas más frecuentes en mujeres (trastornos menstruales, climaterio y menopausia), así como, los cánceres principales causantes de muerte en mujeres y hombres (cáncer cervicouterino y cáncer pulmonar, respectivamente).

Para cubrir este objetivo, se tomaran elementos de otras concepciones holísticas como la acupuntura y la bioenergética, que contribuyen a enriquecer el pensamiento psicosomático, en un intento de dar respuesta a las demandas que se presentan en el consultorio del psicólogo, en el campo de la salud y dan respuesta a la construcción de una visión integradora del proceso de enfermedad.

No pretendemos establecer una tipología, sino una aproximación más integral a las enfermedades consideradas psicosomáticas, incluso las que no lo son; dando lugar a las emociones y su construcción en el cuerpo humano. Esto es, cada ser humano define la forma en cómo procesa e interioriza el mundo exterior y las emociones que ello genera, en la persecución de una “imagen” o supuesta “identidad” que se le exige socialmente; apropiándose de los significados y

significantes inmersos en la cultura en que vivimos y que se va materializando en nuestro cuerpo.

Tras este preámbulo, primero se hablará de las enfermedades arriba mencionadas en su composición orgánica, después corporal y, por último, el aspecto psicológico y emocional de cada grupo de enfermedades. Esto es, por su estrecha relación entre el grupo de órganos que se mencionan y las emociones que permiten su construcción.

El aspecto orgánico hace referencia a la descripción médica de cada enfermedad incluyendo la definición “científica”, sus causas y los síntomas por los cuales se manifiestan. En el aspecto corporal, se describe la relación mente-cuerpo a través del correlato entre estrés y los padecimientos señalados. Además, se mencionan las regiones del cuerpo en las cuales se expresa la enfermedad, en tipología y el significado (este tipo de relación es retomada a partir de la lectura del cuerpo de la bioenergética) para ampliar el cuadro corporal. La parte psicológica y emocional específica –como su nombre lo indica, todos los aspectos psicológicos y emocionales que predisponen al hombre a ser susceptible a dicha enfermedad, así como, la forma en que se apropia de una emoción y la transforma en un padecimiento (lo que suele suceder en las llamadas enfermedades psicosomáticas), en donde se utilizarán elementos del estrés, la acupuntura y la bioenergética.

Además se especificara su incidencia en nuestro país y la frecuencia en hombres y mujeres, de acuerdo al orden de los padecimientos que hemos señalado en el párrafo anterior.

2.4.1 Enfermedades del sistema circulatorio.

Los trastornos del sistema circulatorio son responsables de mayor número de muertes que cualquier otra enfermedad. Pueden surgir como consecuencia de defectos congénitos, infecciones, estrechamiento de las arterias coronarias, tensión arterial alta (hipertensión) o trastornos del ritmo cardiaco. A continuación

presentaremos algunos tipos relacionados como son el infarto al miocardio y la hipertensión primaria.

El infarto al miocardio es la causa de incapacidad y de muerte más frecuente en México. Los varones se afectan con mayor frecuencia que las mujeres, en una proporción de 4 a 1; pero antes de los 40 años la proporción es de 8:1 y luego de lo 70 años, es de 1:1. En el varón las manifestaciones clínicas de la incidencia máxima es de los 50-60 años, en las mujeres de los 60-70. Los pacientes con manifestaciones clínicas antes de los 50 años de edad, frecuentemente tienen factores de riesgo predisponentes, aunque en muchas situaciones no es así.

2.4.1.1 Aspectos orgánicos del infarto al miocardio.

Definición.- El músculo cardíaco o miocardio, como cualquier otro músculo, tiene la capacidad de acortarse y de relajarse, funcionando como una auténtica bomba mecánica, enviando y recibiendo sangre con una velocidad y fuerza determinada. El miocardio solamente obtiene energía del metabolismo aerobio, es decir, necesita oxígeno para poder funcionar. Cuando falla el aporte de oxígeno al músculo cardíaco, por la causa que sea, se produce el llamado infarto de miocardio, que se traduce en una necrosis de las células miocárdicas.⁷⁰

Causas.- Este es un síndrome que resulta de muchas enfermedades que obstaculizan el funcionamiento cardíaco y, a su vez, cuando este déficit es sólo transitorio, por un desequilibrio entre la oferta y la demanda de oxígeno, se habla de angina de pecho o de la insuficiencia cardíaca congestiva y cardiopatías isquémicas, como agentes que posibilitan un infarto al miocardio.⁷¹

La insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) es la incapacidad del corazón, funcionando a una presión de llenado normal o alta, para bombear suficiente sangre con objeto de satisfacer los requerimientos de oxígeno de los tejidos corporales. Al actuar como bomba muscular, el corazón solo realiza dos

⁷⁰ Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2002. © 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

⁷¹ Myers, A. (2003) **Medicina Interna. NMS**, México: McGraw-Hill. pp. 1-2.

acciones: se contrae (sístole) y se relaja (diástole). Por tanto la insuficiencia cardiaca puede deberse solo a dos anomalías amplias: disfunción sistólica y disfunción diastólica. La disminución de la contractilidad del miocardio reduce su capacidad para dar fuerza, generando una necrosis, lo que causa una debilitación del ventrículo, sobreviene el infarto. Si sobrevive, la insuficiencia cardiaca persiste, de tal modo que puede volverse crónico o acabar con su vida.

Por su parte, la angina de pecho, síntoma causado por el aporte insuficiente de oxígeno al corazón (isquemia), habitualmente es producido por estenosis u obstrucción de las arterias coronarias. Es una de las manifestaciones de la enfermedad llamada cardiopatía isquémica (su otra manifestación típica es el infarto de miocardio, en el cual, además del dolor, se produce una necrosis o muerte del tejido cardiaco por la falta de oxígeno). Se caracteriza por una sensación de dolor, opresión o “atenazamiento” bajo el esternón. El dolor puede extenderse desde el pecho, hacia el brazo izquierdo y duran varios minutos.

La cardiopatía isquémica se refiere a la obstrucción de una arteria del corazón que deja sin oxígeno y nutrientes a las células. Cuando esta es parcial o de poca duración, desencadena alteraciones funcionales (como la angina de pecho); si es total y prolongada, las células mueren por infarto de miocardio (muerte de tejido muscular cardiaco).

Síntomas.- Los síntomas más frecuentes comprenden dolor premonitorio, dolor de infarto, síntomas relacionados, infarto indoloro, muerte súbita y arritmias tempranas:⁷²

1. Dolor premonitorio.- La tercera parte de los pacientes proporciona un antecedente de alteración en el patrón de angina, inicio reciente de angina típica o atípica o sensación de indigestión poco común en el pecho.
2. Dolor de infarto.- La mayor parte de los infartos se produce en reposo a diferencia de los episodios anginosos y con mayor frecuencia en las

⁷² Tierney, L.; McPhee, S. y Papadakis, M. (2001) **Diagnóstico clínico y tratamiento**. México: Manual Moderno. p. 378.

primeras horas de la mañana. El dolor es similar a la angina en localización e irradiación, pero es más intenso en el transcurso de unos minutos.

3. Síntomas relacionados.- los pacientes pueden manifestar un sudor frío, sentirse débiles y aprensivos, y moverse constantemente en busca de una posición de comodidad. Prefieren no estar recostados tranquilamente. Pueden presentarse síncope, disnea (sensación de falta de aire), ortopnea (sensación de falta de aire cuando se esta recostado), tos, sibilancias, náuseas y vómito o timpanismo abdominal, aisladamente o en cualquier combinación.
4. Infarto indoloro.- en una minoría de casos no hay dolor o es menos y es cubierto por las complicaciones inmediatas.
5. Muerte súbita.- Cerca del 20% de los pacientes con infarto agudo morirá antes de llegar al hospital; éstas muertes suelen suceder durante la primera hora y se deben principalmente a fibrilación ventricular.

Signos.- Los pacientes suelen parecer ansiosos y a menudo sudan profusamente. La frecuencia cardíaca puede variar (taquicardias o arritmias), se presenta insuficiencia respiratoria y haber fiebre, de grado bajo, después de 12 horas.

2.4.1.2 Aspectos orgánicos de la hipertensión primaria.

Aproximadamente, más de la mitad de la población presenta incremento de la presión sanguínea. La proporción de personas hipertensas aumenta con la edad. En México, hay una diferencia –levemente- mayor de mayor incidencia más en mujeres que hombres. En los últimos tres decenios las tasas de mortalidad por enfermedades vascular cerebral (apoplejía) y coronaria, principales complicaciones de la hipertensión han disminuido a 40 – 60 % de su valor previo. En cambio continúan los incrementos de la incidencia en la enfermedad renal en etapa terminal y de la insuficiencia cardíaca, los dos trastornos en los cuales la hipertensión tiene una participación importante.

En cerca del 95% de los casos no es posible establecer una causa; cuando es así, se le denomina hipertensión esencial o primaria. Su inicio tiene lugar entre los 25 y 55 años de edad. En cambio, la hipertensión secundaria es aquella debida a una causa fácilmente identificable.⁷³ Los individuos con tensión arterial alta tienen más riesgo de sufrir una apoplejía o un ataque al corazón.

Definición.- En general se puede decir que la hipertensión arterial consiste en un aumento desproporcionado de las cifras de la tensión arterial en relación con la edad del individuo. La mayoría de las guías sugieren que si una persona tiene una tensión diastólica superior a 90-100 mm Hg y una tensión sistólica superior a 140-160 mm Hg debería recibir tratamiento para disminuir la tensión arterial. Por lo general, la tensión arterial se mide varias veces antes de realizar el diagnóstico. Al mismo tiempo se analizan muestras de sangre y de orina, y se realiza un electrocardiograma para estudiar si existe una repercusión a nivel cardiaco.

Diagnóstico.- El diagnóstico de la hipertensión casi nunca es directo. El diagnóstico se realiza en base a las cifras de tensión arterial tomadas con un esfigmomanómetro, preferiblemente de mercurio. Se mide tanto la presión arterial sistólica o máxima, como la presión arterial diastólica o mínima. Es importante seguir una serie de consejos previos a la toma de la tensión arterial, ya que de lo contrario se puede estar realizando una sobre valoración de la medición.

Signos.- los aumentos de la presión con frecuencia son transitorios en las etapas tempranas del curso de la enfermedad. Incluso en los casos establecidos, la presión sanguínea fluctúa mucho en respuesta al estrés emocional y a la actividad física. Generalmente, esta forma de hipertensión cursa sin sintomatología y se diagnostica de manera accidental durante una medición ocasional y rutinaria de la presión arterial. La sintomatología aparece cuando se presentan complicaciones. Curiosamente, la cefalea, los mareos, la sensación de inestabilidad, los trastornos visuales y auditivos, se empiezan a presentar

⁷³ En las personas jóvenes la hipertensión secundaria resultante de la insuficiencia renal o de la coartación de la aorta constituye la mayor proporción de los casos, aunque relativamente todavía pequeña. Para mayor información consultar a Tierney, L. *Ibíd.* p 439.

cuando el enfermo se entera que es hipertenso. Las cefaleas en la hipertensión arterial severa son de predominio matutino y, ocasionalmente, llegan a despertar al enfermo⁷⁴.

Al examen médico, la presión se encuentra sostenidamente elevada, el ventrículo izquierdo crece y hay congestión pulmonar. También produce cambios en la retina, estrechamiento de las ramas arteriales y aumento del reflejo arteriolar. Los pacientes con presiones promedio, durante el día, menores de 135/85 mm Hg presentan una tasa de complicaciones cardiovasculares, y una prevalencia, también insuficiente de hipertrofia ventricular.

Causas.- al no tener una causa específica se propone una multifactorial. Los factores genéticos desempeñan una función importante. Los niños con un progenitor hipertenso, incluso más con los dos, tienen presiones sanguíneas mayores. También otros factores se encuentran relacionados como: hiperactividad del sistema nervioso simpático, ciertas enzimas (renina – angiotensina) que participan en la regulación de la presión sanguínea, incremento del sodio y calcio intracelular, así como, la obesidad, la ingestión de sal, consumo excesivo de alcohol, tabaco, exceso de ejercicio, la policitemia, los antiinflamatorios y la ingestión de potasio.

2.4.1.3 Aspectos corporales de las enfermedades del sistema circulatorio.

El aspecto corporal (relación mente- cuerpo) de la enfermedad tiene su origen en una combinación de elementos orgánicos en correspondencia con construcciones psicoemocionales y el estrés; es decir, existe una manifestación a nivel orgánico, hormonal, así como física en el cuerpo, a partir de las vivencias emocionales y el estrés que hacen que se desestabilice la salud del individuo (priorizando esta parte, sin excluir los factores antes mencionado).

La relación entre el estrés “psicoemocional” y el sistema cardiovascular se conoce desde hace tiempo, siendo el problema de salud más grave en base a

⁷⁴ Abreu, L. (1998) **Fundamentos del diagnóstico**. México: Méndez Editores. pp. 716 -717.

esta vinculación. Algunas de las enfermedades más comunes del sistema cardiovascular son los siguientes:

- ✓ Tensión arterial alta (hipertensión).
- ✓ Arteriosclerosis (endurecimiento de las arterias).
- ✓ Ataque al corazón.
- ✓ Fallo cardíaco congestivo.
- ✓ Ataque cerebral (enfermedad cerebrovascular)
- ✓ Angina de pecho.

La respuesta de este sistema ante el estrés se efectúa sobre todo por medio del sistema nervioso simpático, pero en ciertos casos por medio del sistema parasimpático. Todos los efectos vasculares de la reacción de defensa tienen como resultado un aumento del débito cardíaco y de la presión arterial sistólica y diastólica. Paralelamente se producen unos ajustes hormonales que tienden a la movilización de la energía destinada a los músculos y, que se realiza por medio de la liberación de epinefrina y de la producción de corticoides suprarrenales.⁷⁵

En cuanto a las enfermedades que nos ocupan, en el infarto de miocardio, el estrés tiene un efecto concomitante. Una alteración psicoemocional (ansiedad, ira) produce con frecuencia una serie de interacciones recíprocas y simultáneas entre espasmo, acumulación de plaquetas y alteración intimal. Se estimula el sistema adrenérgico coronario e inducir a espasmo, se acumulan plaquetas a nivel de las arterias coronarias, esto hace que se libera prostaglandinas y agravar más el espasmo. Entonces sobreviene una trombosis en vez del espasmo. En otros casos se da una muerte repentina como resultado de un síndrome premonitorio a base de cansancio extremado, de sentimiento de fracaso y de incapacidad para hacer frente a las exigencias de la vida. Un

⁷⁵ Para una mejor comprensión de la reacción orgánica del estrés en el cuerpo véase Bensapat, S y Selye, H. (Eds:) (1994). **Stress. Grandes especialistas responden**. España: Mensajero Editores. Cap. 5. También consúltese Arias, R. (1998). **Estrés y procesos de enfermedad. Psiconeuroinmunoendocrinología. Modelos de integración mente cuerpo**. Buenos Aires: Biblos. Tomo I. Cap. 3. Quienes muestran el proceso orgánico de los efectos del estrés y las emociones en el cuerpo de forma detalla (en particular éste último).

síndrome depresivo, unido a decepciones profesionales o familiares o también la pérdida de un familiar, sobreviene en el 75% de los casos.⁷⁶

En la hipertensión, las arterias son los vasos sanguíneos que llevan la sangre bombeada por el corazón a diferentes partes del organismo. Cuando el vaso sanguíneo es capaz de dilatarse o abrirse, más sangre puede circular libremente con menor presión sobre las paredes del vaso. Si el vaso sanguíneo está taponeado o sufre una constricción en una zona particular, entonces se reduce y ejerce mayor presión sobre las paredes del vaso.

La siguiente analogía sobre la tensión arterial alta, expresa la manera en como funciona un problema en dicha área:

“Cuando se aprieta con el dedo sobre una manguera de riego para bloquear parcialmente el paso del agua, está fluye más turbulenta y fuerte por el espacio restante. Si la pared de la manguera es fina y débil, el agua empieza formar un globo, debilitando todavía más las paredes en el lugar que se comprime. Si se traslada el ejemplo a los vasos sanguíneos, no es difícil imaginar los problemas que pueden surgir si el flujo se restringe en una zona concreta”.⁷⁷

En este caso, el estrés funge como el factor bloqueador de las arterias ocasionando la tensión alta. Aunado a ello, el potasio y el sodio (llamados electrolitos) son en gran parte responsables cuando ocurre dicho proceso. El sodio está relacionado con la constricción de los vasos sanguíneos y el aumento del volumen de plasma (el fluido de la sangre). El potasio, por su parte, está relacionado con la dilatación de los vasos y la relajación de los músculos que conforman sus paredes. Esto facilita el flujo de la sangre por los vasos y produce al mismo tiempo una reducción en la retención de sodio y fluidos. Ambos factores (bien regulados) hacen que disminuya la tensión arterial; por el contrario, producen una mayor presión sobre las paredes de los vasos o una tensión más alta. En este sentido, podemos decir que, el corazón desde el punto de vista orgánico es visto como una máquina de bombeo:

⁷⁶ Bensapat, S. y Selye, H. Op cit. p 147.

⁷⁷ Terras, S. (1994). **Estrés**. Madrid: Tutor Editores. p 43.

“El corazón es una bomba doble en la que la sangre circula por dos sistemas cerrados y separados. La sangre cargada de oxígeno abandona el ventrículo izquierdo a través de la aorta. Circula por el cuerpo y retorna, desoxigenada, hasta la aurícula derecha por las venas cavas superior e inferior. El ventrículo derecho bombea la sangre por la arteria pulmonar hasta los pulmones, donde intercambia dióxido de carbono por oxígeno. La sangre oxigenada retorna después por las venas pulmonares a la aurícula izquierda, lista para la circulación arterial”.⁷⁸

Sin embargo, nuestro objetivo es ir un poco más allá del aspecto orgánico y referenciar lo físico o corporal de la enfermedad. Otras visiones, como la acupuntura y la bioenergética, contemplan estos elementos en el proceso de salud – enfermedad del hombre. Particularizaremos, en este momento, al corazón más allá de su función orgánica:

“Además de controlar la sangre y los vasos sanguíneos tiene la función de atesorar la mente. “La mente significa aquí, el espíritu, incluye la conciencia y la actividad del pensamiento. El corazón es considerado el órgano de mayor influencia sobre las actividades mentales y generaliza la función fisiológica del cerebro. Por eso el espíritu, la conciencia, la memoria, el pensamiento, el sueño están relacionados con la función del corazón de atesorar la mente”.⁷⁹

El corazón tiene como emoción básica y primaria la alegría, quien representa el sentimiento de inspiración y versatilidad de las facultades espirituales que posibilitan que los seres vivan sólo cuando se ha alcanzado la fase humana. Una de las expresiones más elevadas de la alegría bien equilibrada es la risa; como expresión del bienestar y felicidad del organismo entero; la falta de alegría, se traduce en tristeza. Por lo tanto, se puede decir que las personas que padecen del corazón y los hipertensos han perdido la alegría de vivir y la sustituyeron por la ansiedad, el estrés, la tensión, algunos casos por la ira y la depresión.

⁷⁸ Enciclopedia Microsoft ® Encarta ® 2002. © 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

⁷⁹ En: **Fundamentos de acupuntura u moxibustión de China**. México, DF.: Berbera Editores, 2002, p 16.

Muchos pacientes reportan un sabor amargo en la boca y la pérdida de sabor a la comida, les sabe a papel. Esto se debe, en parte, al efecto de los medicamentos y, por la otra representa emocionalmente, la pérdida de la alegría y el disfrute de la vida en las personas que lo padecen, acaeciéndoles una vida amarga y no satisfactoria para ellos mismos. Tanto es así, que se tienen que cuidar de cualquier situación que los comprometa emocionalmente para no tener una reacción orgánica como la precipitación de la tensión arterial o la posibilidad de un infarto.

El significado emocional del corazón y su expresión corporal se explica así: “el corazón participa en la vida del cuerpo y contribuye a ella, es como “la parte esencial de algo” e indica “el centro más vital de uno mismo”. En una palabra, el corazón es más que un órgano funcional, expresa y contiene, sentimientos y sensaciones del ser humano como la alegría, la tristeza y el amor.⁸⁰

A través de este órgano se puede saber como el hombre maneja el sentimiento de amor: ¿está cerrado o abierto su corazón?, ¿si está abierto al mundo o está cerrado a determinados aspectos del mismo? La manifestación corporal para darnos cuenta de dicho estado, se expresa principalmente por la caja torácica; esta caja puede ser rígida o blanda, inmóvil o reactiva.

Esto se determina por medio de la palpación porque se nota que los músculos están tensos y porque el pecho no cede a una presión suave. La movilidad del mismo puede verse en la respiración. Hay muchas personas que no mueven en absoluto el pecho al respirar, porque los movimientos de la respiración son en ellos principalmente diafragmáticos, con algún ligero movimiento abdominal. El pecho se infla y se expande al inspirar. Hay individuos cuyo esternón forma una protuberancia, como para proteger su corazón de la proximidad de los demás. Sacar el pecho es un gesto de desafío. El que no lo hace deliberadamente es como si fuese diciendo, “no te voy a dejarte acercarse a mí”.

⁸⁰ Lowen describe esta función del corazón, denominándolo como el órgano senciente, es decir, que percibe ciertas emociones y las expresa con sensaciones físicas como palpitaciones, contracciones, inmovilidad, etc. Para mayor información consultase Lowen, A. (1997) **Bioenergética**. México: Diana. pp. 80-84.

Así pues, se identifica dos aspectos corporales para saber el estado del corazón: la contracción del pecho y la expansión del mismo.⁸¹ La gente pecho contraído tiene el pecho estrecho y frágil. Los músculos pectorales suelen estar subdesarrollados y permiten fluir un mínimo de sentimiento y energía por esa región. Lo más probable es que su cuerpo haya adoptado una postura más o menos hundida, decaída y sus sentimientos estarán probablemente entre una debilidad emocional general a una depresión re inseguridad. La persona que tiene el pecho contraído tendrá la sensación de estar siempre exhalando y suele tener una tensión muscular profunda. Tiene una tendencia a sufrir dolencias centradas en el pecho, insuficiencia de aire, un infarto y, también –de forma secundaria- padecer de asma, bronquitis y catarros.

La persona que tiene el pecho expansivo tiende a mostrar una región pectoral ancha y superdesarrollada. Cuando la persona infla el pecho se siente fuerte, dura y poderosa; el vientre se tensa y el diafragma se pone rígido, bloqueando el contacto con las entrañas y los sentimientos que ahí residen. Suelen padecer problemas tales como ansiedad crónica, hipertensión, presión sanguínea alta y una posible tendencia a la tuberculosis y los problemas cardíacos.

Existen otras partes del cuerpo más alejadas del corazón, pero que tienen relación con él llamados: canales de comunicación con el corazón⁸²: a) la garganta y la boca; b) brazos y manos; y c) pasa por la cintura y la pelvis hasta los órganos genitales.

El primero, se gesta en la infancia, ya que con los labios y la boca se realiza el primer vínculo afectivo con la madre, lo que tiene conexión directa con el corazón. En el beso, se ha conservado esta conciencia, con una expresión de amor. En cambio, una garganta cerrada puede bloquear el paso de cualquier emoción y cerrar el paso de comunicación con el corazón.

⁸¹ Véase Dychtwald, Ken (1983) **Cuerpo – Mente**. México: Lasser Press Mexicana. pp. 165 -173.

⁸² Lowen, Op cit. p 81.

El segundo canal son los brazos y las manos que, a través de ellos, fluye los sentimientos y la energía del cuerpo por medio de las caricias y el contacto directo (que en algunas ocasiones puede llegar a ser curativo). Pero la circulación del sentimiento o de la energía hasta las manos puede quedar obstaculizada por tensiones de los hombros o espasticidades de los músculos de la mano. Las tensiones de los hombros se producen cuando uno tiene miedo de alargar la mano o descargar un golpe. Las tensiones en los pequeños músculos de las manos son impulsos de efectos reprimidos de agarrar algo con la mano, de clavar los dedos y la uñas o de estrangular (al experimentar un coraje fuerte o ira con tendencia al daño, que son emociones comunes antes de sufrir un infarto).

El tercer canal de comunicación, como corresponde al área de la cintura, pelvis y genitales, se manifiesta a través del acto sexual en conjugación con el amor. Cuando la emoción del amor es intensa, la experiencia sexual se vigoriza y llega a un nivel de exaltación que culmina en el clímax o éxtasis del orgasmo. Pero este canal puede estar bloqueado o cerrado en diversos grados merced de la mitad inferior del cuerpo. Existe una disociación de la parte inferior del cuerpo con la superior, en donde esta última es tensa, rígida y agresiva; en tanto que la inferior parece blanda, pasiva y masoquista. La respiración es torácica, con escasa intervención abdominal, o diafragmática con movimientos pectorales restringidos. En caso de que se libere su tensión, el individuo empieza a sentirse “conectado” o si sobreviene de golpe puede presentarse una fuerte carga de energía que el corazón ya no es capaz de aguantar y se presenta un infarto (que es muy frecuente que suceda en el clímax de una relación coital).

Como se puede apreciar, el corazón tiene su importancia para la fluctuación de los sentimientos de manera libre y abierta. En caso contrario, el ser humano al frenar sus sentimientos, pueden desarrollarse tensiones en el frente del tórax, hacia el lado izquierdo. Otros mantienen el tórax demasiado expandido o contraído, ocasionando –en sus dos modalidades- ciertos padecimientos orgánicos en el corazón catalogados como psicósomáticos. La emocionalidad (la represión de los sentimientos, el negarlos o no expresarlos) la actitud (si hay coraje contra la vida, reproches, falta de ganas de vivir, etc.) y las tensiones

(ansiedad, angustia, miedo, estrés) del individuo contribuyen al desarrollo de ciertas enfermedades, particularmente en el corazón (infartos, insuficiencia cardíaca, soplos, angina de pecho, entre otras). Aunado con otros factores como: la alimentación, antecedentes hereditarios, actividad física, malformaciones congénitas, harán más proclive la tendencia y agravamiento de la enfermedad.

2.4.1.4 Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades del sistema circulatorio.

La influencia de las emociones en el sistema cardiovascular es conocida desde épocas remotas. Como se mencionó, el sistema límbico es el eslabón entre los estímulos psicológicos y las respuestas del organismo, incluyendo cambios cardiocirculatorios: cambio de la tensión arterial, en la frecuencia cardíaca, en la concentración de lípidos séricos, etc. Los cambios hemodinámicos que ocurren en los estados emocionales preparan al organismo para el enfrentamiento o para la huida. Esta preparación implica cambios musculares y cardiovasculares. Sin embargo, en la vida moderna pareciera que no se aplica este dicho.

Se asume que el estrés juega un papel etiológico en la enfermedad coronaria. Conflictos personales graves suelen acompañar estos problemas orgánicos. Se trata de trastornos que han sido incluidos en el grupo de las llamadas “enfermedades de la civilización”, porque en tanto que son raras en comunidades poco desarrolladas, su frecuencia es elevada y tiende a aumentar en los países de élite o industriales,⁸³ tendientes a las megalópolis.

Este hecho, puede relacionarse en parte, con la vida sedentaria, agitada y el tipo de alimentación, pero los factores emocionales parecen ser muy importantes. Un primer paso es no perder de vista que estas enfermedades son procesos que se extienden a lo largo de muchos años y conjugan una serie de situaciones y emociones que dan como resultado tal padecimiento.

La enfermedad coronaria puede avanzar silenciosamente por décadas, una vez que alcanza un grado crítico de bloqueo arterial, los síntomas se desarrollan,

⁸³ Véase De la Fuente, R. Op cit. p 361.

incluso las arritmias. La enfermedad puede continuar por meses o por años antes que ocurra un ataque al corazón, un evento que puede durar de unos minutos a una hora. Cada estadio de la enfermedad implica cambios fisiopatológicos de acuerdo a las emociones no resueltas y el estrés generado en la vida.

Trabajos recientes han enfatizado la importancia del significado personal de los eventos de la vida, los factores que modifican su impacto, especialmente el apoyo social y el contexto en el cual ocurren.

El ritmo acelerado de la vida actual, con sus tensiones diarias, constituye un factor importante de riesgo para los padecimientos cardíacos. El 91% de los pacientes con oclusión de las arterias coronarias, pocas semanas antes padeció (y trató de ignorar) tensiones emocionales severas y prolongadas asociadas a su trabajo.⁸⁴ El individuo que se presiona mucho (se preocupa, tiene notable sobre peso y fuma demasiado), mantiene su presión arterial elevada.

La presión arterial también se aumenta en situaciones de aglomeración debido al control emocional excesivo. Es como si todo el organismo luchara contra el corazón. La sangre no fluye tan fácilmente y el corazón tiene que esforzarse demasiado. Finalmente, puede sobrevenir un infarto.

El corazón es muy vulnerable a los cambios fisiológicos de la ansiedad y el estrés. La ansiedad produce taquicardias, sístoles prematuras y fibrilaciones sin evidencia detectable de alguna enfermedad cardiovascular. Durante las situaciones angustia y amenazas aumenta la viscosidad y se acelera la velocidad de la coagulación. Además, el estrés favorece el depósito de colesterol en los tejidos vasculares.

Todo esto dificulta el paso de la corriente sanguínea en las coronarias y en las arterias cerebrales, lo que puede producir una trombosis. Por si esto fuera poco, la ansiedad reduce la oxigenación en los tejidos del organismo, incluyendo los

⁸⁴ Citado en: Navarro, R. (1999a). Op cit. p 117.

del corazón. Algunas tensiones del cuello alteran la presión arterial porque afectan los centros nerviosos de las arterias carótidas.

La relación que existe entre los estilos de vida y la propensión a sufrir un ataque cardíaco, ha sido ampliamente documentada.⁸⁵ Catalogaron como personalidades de tipo "A" a los que se irritaban por todo: se indignaban cuando se retrasa la salida de un avión, pierden la paciencia en los embotellamientos de tráfico, o en un restaurante, si no les sirven de inmediato, y se enfurecen cuando alguien les gana un juego. Además, contraen fuertemente las mandíbulas cuando piensan, o aprietan los puños contra una conversación normal. Tratan de hacer todo lo mejor posible y creen que no les alcanza el tiempo para hacer todo lo que deberían.

Por lo menos el 98% de las personas que sufren ataques cardíacos antes de cumplir 70 años, manifiestan conductas y emociones de tipo "A". Estos individuos son tensos, impacientes y parecen tener mucha prisa. Sus ademanes son bruscos, hablan con gran rapidez y muestran gran nerviosismo. Se irritan por todo y vuelcan su agresividad sobre familiares y amigos. Parecen vivir en un estado de batalla crónica continua. Algunos fuman y beben demasiado. Otros factores como la alimentación, la obesidad, la hipertensión arterial y el abuso del tabaco constituyen coadyuvantes para presentar estos padecimientos.

La hostilidad (sea suprimida o expresada) puede contribuir al desarrollo de la enfermedad cardiovascular. Manifiestamente, aparece un individuo intolerable, difícil en las relaciones sociales y la convivencia, con expresiones abiertas o silenciadas de rabia. Puede aparecer sedentarismo, hiperingesta alimentaria, consumo de tabaco, insomnio (consideradas, como expresiones de autoagresión).⁸⁶

Este tipo de personalidades abundan entre los ejecutivos de casas de bolsa, los abogados litigantes, animadores de televisión, vendedores, reporteros, políticos, corredores de automóviles, policías, entre otros. No es raro que los individuos

⁸⁵ Los doctores Friedman y Rosenman son los principales investigadores de estas relaciones. Citados en: Navarro, R. (1999b) **Las emociones en el cuerpo**. México: Pax. p 45.

⁸⁶ Arias, R. Op cit. p 176.

con trastornos cardiovasculares sufran pesadillas en las que les invade el terror a morir. Su mismo cuerpo les advierte que no pueden vivir demasiado tiempo con tanta angustia.

El resultado será que estas personas tienden a asumir el papel interpersonal de “tomador” más que de “dador”. La combinación de un temor y una autoprotección crónicamente experimentados, con la costumbre de recibir poca cantidad de aire y energía vital, pudieran imponerle un humor habitual de angustia y desesperación. Tropezaran con dificultades para construir una vida positiva. Sus acciones serán más pasivas que agresivas, sus sentimientos propensos a la depresión; sus acciones son mucho más motivadas por una sensación crónica de temor e inferioridad que por una sensación de confianza y automotivación.

Los problemas emocionales tienen un gran peso en la curación de sus pacientes. Realizó una tabla de los casos que atendió; entre ellos, las personas que padecían hipertensión de varios años, tenían obsesiones, ansiedades, culpas y temores exacerbados, que se ocultaban y no eran expresados. En el caso de una paciente con hipertensión recién declarada, halló rencor no elaborado. Menciona que, trabajar las emociones, es de vital importancia para la curación de sus pacientes, ya que éstas se involucran en el proceso de construcción de una enfermedad, como lo es la hipertensión. Sus resultados arrojan la desaparición y control de la hipertensión, a la par, de la ausencia de depresión y obsesiones disminuidas.⁸⁷

Un indicador de mal pronóstico en pacientes con enfermedad del corazón es la depresión, lo que complica la complejidad del cuadro. Se ha comprobado que muchos pacientes sufrían depresión semanas previas a una muerte súbita (infarto cardíaco) por fibrilación ventricular. A este hecho, se ha comprobado, que las decepciones familiares y profesionales acumulan cambios afectivos y socioprofesionales que precipitan la llegada inesperada de la muerte repentina.

⁸⁷ Cabe mencionar, que la aplicación de acupuntura fue crucial en la consecución de este objetivo, aunado al cambio de dieta, el consumo de algunos tes y el masaje como tratamiento integral para la curación de dicha enfermedad. Pérez, A. (1997). La curación de un curador. En: S. López (Ed.). **Zen, acupuntura y psicología**. (101-130). México: CEAPAC, Plaza y Valdés.

Las personas con problemas cardíacos tienen dificultad para dar y recibir afecto. Hay pérdida de contacto con los aspectos más internos del sí mismo. En algunos casos, existe una egolatría de super-autosuficiencia y, en otros, de debilidad e inseguridad extremos que hacen que el organismo –particularmente el corazón– se debilite y se vea afectado por la depresión, trayendo irremediablemente la muerte.

2.4.2 ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO

Las infecciones de las vías urinarias se encuentran entre los trastornos más comunes de la práctica médica y ocupan el segundo lugar de padecimientos a nivel nacional.⁸⁸ En las infecciones agudas suele encontrarse un microorganismo simple, mientras que en las graves se observa más de dos patógenos. De nueva cuenta, las mujeres son las que padecen más de este tipo de enfermedades a comparación de los hombres, aunque es una ligera diferencia (92833 mujeres y 84 796 varones). La infección más frecuente para la mujer es la cistitis y para el varón la prostatitis.

La infección ascendente a partir de la uretra es la vía más común. Por ello, las mujeres se encuentran en un riesgo particular de padecer infecciones de las vías urinarias debido a que la uretra femenina es corta y la vagina se coloniza con bacterias. El coito es un factor precipitante de orden mayor en las mujeres jóvenes y el uso de diafragmas y cremas espermaticidas (que alteran la flora bacteriana vaginal normal) aumenta adicionalmente el riesgo de cistitis. Las secreciones de mucosa que carecen de una enzima llamada fucosiltransferasa, origina la falta de expresión de antígenos del grupo sanguíneo A, B y H que normalmente enmascaran a ciertos receptores, lo cual los hace más disponibles para la fijación de patógenos.

En cambio, en el varón se ha observado una incidencia más alta de infecciones de las vías urinarias cuando no está circuncidado, en comparación con aquel que sí lo está. La superficie mucosa del prepucio tiene tendencia hacia la

⁸⁸ Datos extraídos de la lista condensada de morbilidad del Sistema Nacional de Salud en: INEGI. **Estadísticas del sector salud y seguridad social**. Edición 2002. p 15.

colonización de bacterias, análogas a las que suceden en introito femenino. La próstata en el varón normal secreta zinc, que es un potente agente antibactericida y así se previene la infección ascendente. En los varones con prostatitis se observan valores más bajos de zinc en las secreciones prostáticas. A continuación describiremos su desarrollo.

2.4.2.1 Aspecto orgánico de la cistitis.

Definición.- La cistitis aguda consiste a una infección de la vejiga que se debe con frecuencia a bacteria coniformes (en especial la *E. coli*) y en ocasiones a bacterias grampositivas (enterococos) la vía de infección es típicamente ascendente a partir de la uretra.

Síntomas y signos.- Los síntomas de micción irritante son muy comunes, así como las molestias suprapúbicas. Las mujeres pueden experimentar hematuria visible y en ellas pueden aparecer los síntomas después del coito. El urocultivo es el examen más recurrido para su detección.

Las causas no infecciosas de síntomas similares a la cistitis incluyen radiación pélvica, quimioterapia, carcinoma vesical, cistitis intersical, trastornos de disfunción de la micción y trastornos psicossomáticos.

2.4.2.2 Aspecto orgánico de la prostatitis

Definición.- La prostatitis bacteriana aguda suele deberse a bacilos gramnegativos, especialmente la *E. coli* y en menor frecuencia con grampositivos (enterococos). Las vías de infección más probables incluyen ascenso a través de la uretra y reflujo de orina infectada hacia los conductos prostáticos.

Síntomas y signos.- El dolor perineal, sacro o suprapúbico, la fiebre y las quejas de micción irritante son frecuentes. Pueden presentarse grados variables de síntomas obstructivos al hincharse de manera aguda la próstata inflamada, que

pueden causar retención urinaria. Se detectan fiebres altas y una próstata caliente con frecuencia hipersensible.

2.4.2.3 Aspectos corporales de las enfermedades del sistema urinario.

El funcionamiento de la vejiga está bajo el control del cerebro y de la voluntad. Una mala adaptación al estrés puede traducirse en un disfuncionamiento de la vejiga que se manifiesta por dolores a ese nivel, cistitis, prostatitis o un relajamiento del control, llegando a formas de incontinencia urinaria. Esta última es frecuente en el niño, y lo demuestra el caso del niño que se orina en la cama.⁸⁹

En el caso de la cistitis, es un síndrome que se manifiesta principalmente por unos ardores al orinar, dolores vesicales y ganas frecuentes de orinar. Esta situación es reflejo de una irritación en la vejiga, que puede ser secundaria a una infección, cálculo, tumor, etc. Pero el estrés, también ejerce su influencia a través de la acción sobre los nervios de la vejiga que causa ciertas cistalgias (dolores vesicales) o de cistitis con orina clara, en especial en la mujer.

La próstata es una glándula en forma de castaña, situada en la base de la vejiga en el hombre y que rodea la primera parte de la uretra (canal que pone en comunicación la vejiga con el exterior). La inflamación de esta glándula (prostatitis) provoca ardores al orinar, una sensación de tensión en el perineo, dolores en el recto, etc. Estos diferentes síntomas los pueden sentir ciertos enfermos en el transcurso de circunstancias de estrés, sin que exista en la base una verdadera prostatitis.

Corporalmente, ambos padecimientos, tienen como centro de tensión la vejiga y, ésta se encuentra situada en el área de la pelvis. Algunos autores,⁹⁰ hacen

⁸⁹ En el caso de los niños que no tienen control de la vejiga, sin causa de lesión alguna o enfermedades orgánicas del aparato urinario, refieren por lo regular un conflicto mal regulado entre él y su familia, en particular, con la madre. El niño, en estos casos, no se ve motivado para controlar la incontinencia con el fin de complacer a las personas que se ocupan de él. A veces descubre también que orinarse en la cama es una manera eficaz de continuar siendo el centro de atención de la familia.

⁹⁰ Véase Khoury, S. (1994) ¿El stress puede provocar trastornos urinarios? En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). Op cit. (195-199). También Dychtwald, K. (1983) **Cuerpo – Mente**. México: Lasser Press Mexicana. pp. 92-95.

hincapié en aspecto corporal y los padecimientos en dichas zonas, relacionándolas con los trastornos sexuales. Desde esta perspectiva, los trastornos urinarios son resultado de las problemáticas sexuales y el miedo que se genera en torno a ellas. Como medio de expresión corporal, el abdomen y la pelvis son las manifestaciones físicas por las cuales podemos inferir dichos padecimientos.

Esta idea parte de que ciertos estilos de vida tienden a crear tensiones y desequilibrios dentro del propio organismo. La pelvis juega un papel psicosomático de estos desajustes. Así encontramos, dos posturas de la pelvis: inclinada hacia arriba y la otra hacia abajo. La primera hace que la energía y el punto de actividad sexual se reduzcan. Esta posición de la pelvis suele relacionarse con la inhibición de los sentimientos sexuales. Como consecuencia es que estas personas son propensas a padecer frecuentemente lesiones en las piernas, mal funcionamiento sexual, irritabilidad de la vejiga, tensión abdominal, dolor en la región renal y jaquecas de tensión. Esto se debe a que, la persona, está constantemente reprimiendo su sexualidad, creando tensión en las piernas, el abdomen y la vejiga como signo de “repudio” o rechazo.

En cambio, las personas con pelvis inclinada hacia fuera intensifican la energía sexual y el punto focal del sexo. Tienen un vientre sobresaliente que expresa abundancia de sentimientos internos (ira reprimida y problemas de afirmación) y tienden a exacerbar su seguridad. Los síntomas físicos que acompañan frecuentemente esa postura particular son trastornos eliminatorios, hemorroides, dolor en la parte baja de la espalda, tensión gastrointestinal y cierta propensión a enfermedades del “pecho” como el asma, catarros y bronquitis.

Esto se explica, dado que las personas que tienen dichas características, tienden a confirmar su seguridad, una y otra vez, y una forma de hacer es a través del acto sexual. Un ejemplo de ello, es el caso del varón, que por meritos culturales, reafirma su virilidad por medio del acto sexual. Con el paso del tiempo, estas personas empiezan a consultar al médico por enfermedades como las prostatitis, que vienen como resultado de una intensa actividad sexual que inflama la próstata y, ésta a su vez, ocasiona molestias en la vejiga dada su relación;

también irrita los conductos por la constante emisión del líquido seminal, hasta que finalmente, llega a endurecer la próstata causando así el cáncer de próstata.

2.4.2.4 Aspecto psicológico y emocional de las enfermedades del sistema urinario.

La influencia de las emociones y el estrés, en la cistitis y prostatitis, aún no se ha documentado mucho. Sin embargo, existen lecturas al respecto, que intentan dar cuenta de este fenómeno. Entre ellos, encontramos cinco ejemplos relacionado con estos padecimientos:⁹¹

1. Un niño de tres años, que ya no se orinaba en la cama por la noche, volvió hacerlo desde el nacimiento de su hermanito.
2. Una mujer joven que hasta entonces no tenía ningún problema urinario, empezó a quejarse, después de su divorcio, de "cistitis" que se manifestaba por unos dolores a nivel de la vejiga, unos ardores al orinar y ganas frecuentes de hacer durante el día.
3. Una mujer casada empezó a padecer cistitis, orinando claro, sin presencia de infección, desde que comenzó a tener un trato adúltero.
4. Un hombre de 50 años acude a la consulta por unos trastornos urinarios que el atribuía a la próstata. Los reconocimientos practicados no ofrecían lesión alguna de ese órgano ni en el aparato urinario. El interrogatorio puso en claro que el comienzo de esos trastornos coincidía con el de ciertas insuficiencias sexuales.
5. Un estudiante, el día del examen de fin de curso, se vio sorprendido por unos deseos frecuentes e imperiosos de orinar, esas molestias cedieron al día siguiente.

Menciona que hay muchos más ejemplos relacionados con los trastornos urinarios, los cuales representan una falta de adaptación a una situación nueva, que plantea problemas y consecuentemente estrés. Las personas se curan si la causa desencadenante cesa. También puede curarse o al menos experimentar mejoría si se adaptan a su nueva situación y encuentra un equilibrio nuevo.

⁹¹ Khoury, S. (1994). Op cit. p 195.

Estos casos ilustran bien el factor psicógeno y de las perturbaciones emocionales en el funcionamiento del sistema urinario. Los diferentes órganos son como unos blancos más o menos receptivos a las manifestaciones del estrés, y la vejiga, en el aparato urinario, representa el órgano que posee la carga afectiva más importante, así como el riñón en los que se han encontrado causas psíquicas en el origen de los cálculos renales.

Lo que caracteriza la cistitis de estrés radica en el hecho de que no existe muestra alguna de presencia de bacterias; lo que si prepondera es que el estrés actúa como causa agravante e las otras formas de cistitis, amplificando el impacto de los síntomas provocados por la lesión o la infección urinaria. Estas cistitis de estrés suelen desaparecer durante largos periodos y volver a presentarse, en periodos de fatiga o nerviosismo acrecentado.

Otra causa de este tipo de cistitis, son los de naturaleza sexual, en razón de los vínculos anatómicos y psicológicos que existen entre los órganos sexuales y urinarios como son: conflicto conyugal, frustración sexual, esterilidad al deseo de tener un hijo, etc.

Los tratamientos de la cistitis de estrés son largos, prueban la paciencia del paciente, su resistencia al estrés, mejorar sus hábitos de higiene, se debe tratarlo bien y no someterlo a terapias agresivas posibilitan su curación. También el uso de algunas plantas y medicamentos antiespasmódicos en el momento de la crisis (para disminuir la irritación de la vejiga) aportan una mejora sustancial en gran número de casos.

En el caso de la prostatitis, la próstata es una glándula relacionada con la actividad sexual, las causas de estrés que suelen repercutir con más frecuencia en la próstata son las producidas por una actividad sexual prematuramente declinante y, los pacientes atribuyen ese estado a la prostatitis. Debido a esa transmisión, el enfermo trata de justificarse y de demostrar que él es "normal" y que si consiguiera la curación de la prostatitis volvería a su situación sexual anterior. Pero como los trastornos urinarios son secundarios a los sexuales, la presunta prostatitis tendrá dificultad en solucionarse. Para curar a estas

personas hay que atender las causas de sus trastornos sexuales subyacentes y reforzar la resistencia de los enfermos al estrés.

En general, se puede decir que, los trastornos urinarios (como la cistitis y la prostatitis), tienen estrecha relación con el aspecto sexual del ser humano y el miedo que se tiene a ella (en conexión con los mitos y creencias). Cuando las personas tienen problemas con su sexualidad tienden a reprimirla o exacerbarla. La represión de los sentimientos sexuales, tiene que ver con la moral, los miedos y la forma en que uno cree que debe de ser.⁹² Muchas veces, se desconoce el propio cuerpo y hasta se le concibe como algo sucio y prohibido. Esto conduce a la inhibición del sentimiento sexual en todo su esplendor, reduciendo la satisfacción, el placer o incluso llegar a tener orgasmos. Por ejemplo, si la pareja sexual no complace los deseos esperados, el individuo, no se atreve a expresarlo por el miedo de reconocer su propio potencial sexual. Si a esto, le aunamos que existen conflictos en la relación de pareja, se complica el cuadro; esto es, una vez que el problema no se expresa (por cuestiones personales o maritales), de alguna manera, el cuerpo manifiesta su inconformidad a través del soma, lo cual puede llegar enunciarse por medio de una cistitis o prostatitis (u otro trastorno urinario) como forma de rechazo de la problemática (emocional y sexual) de la relación conyugal.

Existen otras características emocionales en que las personas reprimen los sentimientos sexuales. Para ellas, el encuentro sexual tiende a ser más otra forma de reto y de logro, pues el énfasis no se dedica a los sentimientos (dado que están constreñidos y limitados), sino más bien al cumplimiento o alivio de la actividad sexual. Sus propios deseos y satisfacción quedan excluidos por la racionalización del acto y no se dejan llevar por “el éxtasis” de sus emociones, temen descontrolarse.

⁹² La forma en como se visualiza la sexualidad y los usos del cuerpo en esta área, es dirigida fundamentalmente por la moral (de índole religiosa) y la práctica médica; quienes imponen la forma de conceptuar al cuerpo y le impone maneras de comportarse con él. La disciplina médica ha marcado el cuerpo de cada uno de los individuos de la sociedad, de acuerdo a valores y reglas morales construidas, para homogenizar las formas de vivir, de gozar, de enfermar y de morir. Esta explicación de los usos del cuerpo en la sexualidad se encuentra documentada por López, O. (1998). La medicalización de la sexualidad a finales del siglo XX. En: S. López (Ed.). **Cuerpo, identidad y psicología**. (33-55). México: Plaza y Valdés.

En el caso de las personas que tienden a exacerbar su sexualidad, son descritas como personas muy sensuales y orientadas hacia el sentimiento, pero está condición los lleva a obsesionarse por el contacto sexual. En esta situación, ya no importa cómo, sino cuántas parejas sexuales hay para satisfacerse, si es que llega a experimentar saciedad.

Otra emoción involucrada en los trastornos urinarios es la ansiedad y el miedo. Ciertas situaciones, como las escolares o laborales, someten al individuo a niveles de ansiedad constantes, que tienen como consecuencia este tipo de padecimientos. Muchas veces, por terminar algún trabajo, las personas se descontextualizan de su entorno, es decir, no tienen contacto con otras personas, no comen, no toman agua e incluso contienen por demasiado tiempo la orina. Esto hace que, al paso del tiempo, halla molestias en la vejiga por la tensión ejercida en ella y la continencia de la orina.

También cuando se va a realizar algún examen o algún evento que no es cotidiano, las micciones y molestias en la vejiga suelen ser constantes por la tensión ejercida y el miedo que nos provoca situaciones nuevas. Por último, la mala educación sexual, la carencia de hábitos de higiene, la dieta y la falta de ingerencia de agua, hace a las personas predispuestas a las infecciones urinarias.

2.4.3 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS.

Los trastornos de las vías respiratorias ocupan el primer lugar de casos nuevos de enfermedades, afectando a 29 318 354 millones de personas en México.⁹³ Las causas son diversas, de acuerdo al tipo de enfermedad que se presente, pero un rasgo que tienen en común, es la limitación al flujo de aire resulta característica y a menudo ocasiona disnea (aumento al esfuerzo respiratorio) y tos.

Entre las más frecuentes tenemos la bronquitis y el asma. El asma es una enfermedad frecuente que afecta a hombre y mujeres –al parecer- por igual.

⁹³ INEGI. "Casos nuevos de enfermedades, Sistema Nacional de Salud 2000. Ibíd. pp. 32-33.

Cada año, se le atribuyen al asma 470 000 ingresos a hospitales, así como 5000 defunciones. Las tasas de hospitalización más altas se encuentran en niños y las tasas de mortalidad para el asma son considerablemente más elevadas para las personas que tienen entre 15 y 24 años de edad.

2.4.3.1 Aspecto orgánico de la bronquitis.

La bronquitis es una de las enfermedades más frecuentes del aparato respiratorio. Existen dos tipos: la bronquitis aguda y la bronquitis grave; ésta última, representa mayor afectación a la salud y frecuencia en la sociedad actual.⁹⁴

Bronquitis aguda.- Es una inflamación generalizada de todo el aparato respiratorio superior. Las lesiones principales en la inflamación bronquial son: hipertrofia e hipersecreción de las glándulas mucosas y edema de la mucosa que cubre la superficie de los bronquios. La hipersecreción crea la necesidad de expulsar la flema por medio de la tos; existe dificultad en el paso del aire a través de los bronquios durante la espiración, lo que da origen a un ruido de sibilancia, chillidos o ruidos dentro del tórax al respirar.

Causas.- En la mayoría de los casos el agente causal es el virus B de la influenza; algunas veces, la infección bacteriana (*Staphylococcus*, *Streptococcus*) es el paso siguiente a la inflamación de origen viral. Los enfermos bronquíticos crónicos y / o con enfisema obstructivo, como en los fumadores, los obesos o en los cardiacos y aun en los diabéticos, es muy frecuente que las infecciones virales agudas de los bronquios se presenten.

Síntomas.- De inicio el paciente tiene síntomas generales de infección viral, como mialgias, dolor retrocular, cefalea, astenias, adinamia, estornudos, catarro nasal, catarro faríngeo y, presenta también los síntomas propios del catarro bronquial: tos, expectoración y dificultad respiratoria por obstrucción bronquial. Unos días después, tiene síntomas propios de infección bacteriana, como la

⁹⁴ Los datos de esta sección fueron extraídos de Rivero, O. (2001) **Neumología**. México: Trillas. pp. 108 – 109, 174 – 174.

expectoración, que se produce con la tos, ya no solamente de moco, sino mucopurulenta, producto de una infección bacteriana que se ha producido.

Bronquitis crónica.- Es la hipersecreción de moco, de manera que este padecimiento como la presencia de tos con producción de expectoración, la mayoría de los días por lo menos durante tres meses al año y durante dos años sucesivos o más.

Causas.- Los factores involucrados en la etiología de la bronquitis crónica no están completamente aclarados, pero sin duda los más importantes (desde el punto de vista médico) son el hábito del tabaco, la contaminación atmosférica (profesional y urbana) y la infección. Es indudable que éstos no son los únicos factores, existen otros como la predisposición hereditaria, el clima y otros de tipo social.

Actualmente, se acepta que el estímulo inicial para la hipersecreción es el hábito del tabaco. Hay una preponderancia de tos y expectoración en adultos fumadores que, en los no fumadores, así como es más alta su tasa de mortalidad. La bronquitis crónica se relaciona con la inhalación de humo de cigarrillos (en comparación con puros y pipas); cuanto más profunda sea la inhalación del humo del cigarrillo, mayor será la frecuencia de síntomas respiratorios. Además, irrita el epitelio causando hipertrofia de las glándulas de la mucosa bronquial; esto hace que se acumule secreción y facilite la infección.

A través de los estudios epidemiológicos se ha establecido una relación entre la incidencia de bronquitis crónica y la contaminación ambiental. Las pruebas más importantes son la demostración de un aumento de la morbimortalidad de este padecimiento, paralelo a la mayor urbanización, con una estrecha correlación entre polución y mortalidad. Los síntomas de la bronquitis pueden exacerbarse según la cantidad de humo y las concentraciones de bióxido de azufre en la atmósfera, lo cual aumenta la resistencia al flujo aéreo con broncoespasmo y agrava la bronquitis; o bien, puede ocurrir la enfermedad si se está expuesto por largos periodos.

En términos generales, se acepta que el proceso infeccioso no es la causa principal de la bronquitis crónica; las pruebas parecen indicar que la infección no inicia el proceso, sino que acelera el deterioro iniciado habitualmente por el factor irritativo de las otras causas mencionadas. Muchas de las bacterias que normalmente habitan en la boca y nasofaringe son inhaladas durante la inspiración, pero debido a los mecanismos de defensa, como tos, actividad ciliar y el macrófago alveolar, tales bacterias son expulsadas, de tal manera que las vías aéreas inferiores son esencialmente estériles; en pacientes con bronquitis crónica estos mecanismos están alterados y la hipersecreción de moco favorece la proliferación de las bacterias.

No existe evidencia absoluta de que haya un factor hereditario en la bronquitis; el hecho de que no todos los fumadores desarrollen bronquitis hace pensar que factores inmunológicos, o bien, de susceptibilidad individual o familiar desempeñan un papel importante en estos procesos.

En cuanto al clima se refiere, la inhalación de aire frío puede aumentar la resistencia al flujo. Este hecho es más notorio en pacientes con enfermedades crónicas; en muchos de ellos, los síntomas se modifican de acuerdo con la temperatura y la humedad; así los cambios bruscos favorecen las infecciones respiratorias debido al abastecimiento de las defensas, lo que hace que las exacerbaciones de este padecimiento aumenten en invierno.

Causas.- Desde el punto de vista clínico, los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica son individuos fumadores, entre la quinta y sexta década de la vida. El inicio de su padecimiento suele ser insidioso, con síntomas tan leves que en ocasiones el paciente niega tenerlos o los considera normales, atribuyéndoselos al tabaco. La tos y la expectoración son de predominio matutino, pero conforme se desarrolla la bronquitis crónica la tos se hace continua y se presenta durante todo el día; la expectoración habitual es blanca, adherente, mucosa o gris debido al humo del tabaco y a la contaminación atmosférica.

Las exacerbaciones bronquiales que se dan más en invierno se caracterizan por cambios en el aspecto de la expectoración que se vuelve purulenta, de color amarillo, verdosa o hemoptoica. Puede haber fiebre, se presentan sibilancias y la disnea aparece o se acentúa. El cuadro puede complicarse y debilitar la función pulmonar.

2.4.3.2 Aspecto orgánico del asma.

Definición.- el asma se define como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias. La patogénesis de la enfermedad incluye denudación del epitelio de vías respiratorias, depósito de colágena por debajo de la membrana basal, edema de vías respiratorias, activación de mastocitos, infiltración de células inflamatorias, especialmente linfocitos T. Puede haber hipertrofia del músculo liso bronquial y también de las glándulas mucosas con taponamiento de las vías respiratorias con moco espeso. Esta inflamación contribuye a la hiperrespuesta de las vías respiratoria, a la limitación del flujo de aire, a los síntomas respiratorios (que comprenden episodios recurrentes de sibilancias, jadeo, opresión torácica y tos, en particular durante la noche y temprano por la mañana) y la cronicidad de la enfermedad.

El asma se clasifica en extrínseca (aquella que se reconoce en edades tempranas y en la que hay una fuerte carga familiar de atopia, eccema o alergias varias) e intrínseca (no hay historia familiar, pero si el antecedente de infecciones virales o bacterianas, no hay alergenicos contra antígenos de los microorganismos involucrados)⁹⁵. La mayor parte de los asmáticos de más de 35 años son de este último grupo.

Causas.- Se ha reconocido una predisposición genética en el asma. El factor predisponente identificado es la atopia. Esto es, personas sensibles a alergenicos inhalados como el polvo doméstico, cucarachas, gatos y pólenes estacionales. Cuando el individuo no se expone a estos agentes disminuyen los efectos.

⁹⁵ Rivero, O. Op cit. p 244.

Los desencadenantes inespecíficos del asma son, el ejercicio, infecciones de las vías respiratorias superiores, rinitis, sinusitis, escurrimiento retrorinal, aspiración, reflujo gastroesofágico, cambios climáticos, estrés y factores emocionales. La exposición del humo del tabaco y las altas concentraciones de ozono precipitan los síntomas del asma; también por realizar ejercicio, habitualmente se inicia dentro de los tres minutos posteriores al término del ejercicio, alcanza su máximo de 10 a 15 minutos.

El asma ocupacional puede desencadenarse por diversos agentes del sitio de trabajo y se presenta semanas o años después de la exposición inicial. Las mujeres pueden experimentar asma catamenial en momentos predecibles en momentos predecibles durante el ciclo menstrual.

Síntomas y signos.- Los síntomas y signos varían ampliamente de un paciente a otro, incluso en el mismo individuo con el paso del tiempo. El cuadro general del asma se caracteriza por sibilancias episódicas, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos. Algunos pacientes sólo llegan a tener tos seca crónica y, otros, una productiva. Algunos otros presentan pequeños y esporádicos ataques de asma mientras que otros casi puedan padecer síntomas continuos. Los síntomas del asma pueden manifestarse espontáneamente o desencadenarse o exacerbarse con muchos diferentes desencadenantes como se mencionó antes. A menudo empeoran los síntomas durante la noche.

2.4.3.3 Aspectos corporales de los padecimientos respiratorios agudos.

Del mismo modo que el metabolismo general, el metabolismo gaseoso está sometido a los influjos del medio, incluyendo los estímulos emocionales. Estos últimos ejercen una influencia tanto sobre la respiración tisular como sobre la respiración pulmonar. La excitación psíquica aumenta la respiración tisular y puede incrementar o reducir la pulmonar.

El estrés emocional ha llegado a convertirse en un factor permanente en el mundo occidental, de tal manera que los valores de consumo de oxígeno que se

registran en individuos sanos a comienzo de siglo son hoy, en muchos casos, demasiado bajos para los sujetos normales.

Los estados emocionales intensos modifican la regulación automática de la respiración pulmonar. Las emociones afectan la musculatura estriada del aparato respiratorio y normalmente ocasionan un aumento involuntario de la ventilación alveolar. Sin embargo, si la persona sufre lesiones que reducen la elasticidad del tejido pulmonar, la excitación emocional disminuye el intercambio gaseoso.

La hiperventilación y la hipoventilación mantenidas durante un periodo prolongado pueden causar, respectivamente, alcalosis y acidosis respiratoria. Estas alteraciones solo pueden compensarse temporalmente por la eliminación de compuestos ácidos y básicos por el riñón.⁹⁶

Ocurre a algunas personas que, en situaciones de conflicto la hiperventilación sostenida es capaz una alcalosis respiratoria descompensada, con una disminución del calcio ionizado sérico e inclusive tetania. Por el contrario, cuando la ventilación de un enfisematoso se acelera por estímulo emocional, los bronquios, que han perdido elasticidad, pueden colapsarse y causar una disminución importante de la ventilación pulmonar.

Las emociones no solo influyen en la musculatura lisa respiratoria estriada, sino también en la musculatura lisa de los bronquios. Este hecho tiene importancia en el asma bronquial. En el ataque típico de asma ocurre un espasmo de la musculatura involuntaria de los bronquios que obstaculiza la respiración, más en la expiración que en la inspiración. Debido a ello, los pulmones se distienden y el enfermo tiene cada vez mayor dificultad de inspirar de nuevo. A esta dificultad se suman otros efectos secundarios, como la secreción de las flemas espesas y la congestión de la mucosa.

Los bronquios son sensibles a los cambios emocionales, como en la inseguridad y la frustración, que producen espasmos y estrechamiento de la luz bronquiolar,

⁹⁶ De la Fuente, R. Op cit. p 371.

en tanto que los estados emocionales placenteros producen dilatación de los bronquios.

Las crisis asmáticas se producen cuando los factores biológicos se les agregan el desequilibrio emocional y la angustia. Los síntomas del asma, manifestados por los individuos predispuestos, pueden ser precipitados por la estimulación alérgica, junto con ejercicio, infección y factores psicosociales. Los estresores ejercen un efecto inmunosupresor que conduce a una mayor susceptibilidad a los estados infecciosos; aunque en el caso de la alergia, sea contrario, es decir que aumenta el funcionamiento inmunitario.

Por ello, se ha postulado que la alergia (por estrés) puede resultar de una inhibición de las células supresoras T, y consiguientemente, aumentado la respuesta de anticuerpos. Esto es, por medio del sistema beta-adrenérgico, responsable de los síntomas de alergia de algunos individuos.⁹⁷ Es posible que, en el asmático, sea una persona cuyo sistema nervioso autónomo tiende al predominio del parasimpático.

Los problemas respiratorios tienen su conexión corporal con los pulmones. Su función primordial consiste en regular y procesar la inhalación y exhalación del aire que da vida. La significación de la frase “aire que da vida” implica que el aire que respiramos contiene, además del oxígeno, una fuerza vital que ingerimos al inhalar. Esta fuerza vital circula por todo el cuerpo movida por la acción de bombeo del corazón y por la interacción de diafragma y pulmones.

Con el fin de que el individuo haga pleno uso de la fuerza que tiene a su disposición, es necesario, por lo tanto, que haga uso total de su aparato de respiración / vida. Normalmente, a menos que estemos moviéndonos activamente o dedicados a una actividad agotadora, casi todos nosotros utilizamos un pequeño porcentaje de nuestro potencial respiratorio integrado. De esta forma, sólo estamos aprovechando una pequeña porción de la fuerza vital que tenemos a nuestra disposición. La mayoría de las personas trabajan con niveles de energía considerablemente inferiores a su capacidad; con ello,

⁹⁷ Véase Cooper, G. (1986). **Estrés y cáncer**. Valencia: Ediciones Promolibro. pp. 121-122.

también se reduce la capacidad de elasticidad del pulmón y los músculos que le rodean, contribuyendo a que la respiración profunda se vuelva más difícil y menos probable.⁹⁸

En este sentido, el estrés afecta directamente, sin posibilidad de tener defensas para controlarlo. Muchas personas ligera y rápidamente cuando están nerviosas o perturbadas. Es un buen ejemplo de cómo algunos sentimientos afectan al cuerpo de maneras específicas y, cómo a su vez, la estructura y las funciones del cuerpo predisponen a ciertos estados del sentimiento. Por ejemplo, cuando se desarrollan patrones de respiración corta como defensa personal contra la experiencia del sentimiento, los músculos que rodean a los pulmones, así como el diafragma que se encuentra debajo de ellos, empiezan a ponerse rígidos y contraídos, formando una faja de tensión inflexible alrededor de los pulmones. Esa tensión muscular crónica no sólo contribuye a reducir más aún a la capacidad respiratoria de los pulmones, sino que además fomenta el estado de ansiedad y tensión reducidas que suelen acompañar al patrón de respiración corta.

Respirar superficialmente puede actuar como defensa personal contra la experiencia del sentimiento, porque respirar es sentir; y a la inversa, limitar la respiración es limitar el sentimiento (lo que explica en parte, las crisis asmáticas). En este sentido, la ansiedad también resulta de la dificultad respiratoria de cualquier excitación bloqueada. Es la experiencia del introducir mayor cantidad de aire dentro de pulmones que se encuentran inmobilizados por la contracción muscular de la caja torácica.

2.4.3.4 Aspectos psicológicos y emocionales de los padecimientos respiratorios agudos.

El asma bronquial resulta de varios estados emocionales. Esta asociado con conflictos familiares, dependencia y estimulación emocional elevada. Por ejemplo, en el caso de niños asmáticos sus crisis fueron provocadas por la risa o el llanto, y tanto por estados placenteros como desagradables, tales como

⁹⁸ Dychtwald, K. op cit. pp. 155-156.

cólera y ansiedad. Además la separación de un padre o la anticipación de tal suceso contribuyen al comienzo de un ataque, en el 50% de los pacientes.

La reacción a estos acontecimientos estresantes, es mediada entre otras cosas, por el estilo individual de enfrentarse a los problemas. Se ha encontrado que, algunos asmáticos, tienen dificultad (baja capacidad) para resolver problemas y, requieren mayores dosis de medicamentación, que los que si pueden hacerlo (también asmáticos).

El acceso de asma expresa un conflicto entre tendencias incompatibles de dependencia e independencia, hacia un regreso de dependencia pasiva. A esta hipótesis, se añade que las madres de niños asmáticos, tienden a generar tensión y angustia en sus hijos. Por ello, cuando se separa a los niños de sus madres, como ocurre cuando se hospitalizan o van a terapia, se ven notables mejorías en sus síntomas.

Algunos asmáticos pueden desencadenar una crisis discutiendo con ellos aspectos emocionalmente cargados de sus vidas. Este tipo de enfermos pueden beneficiarse de la psicoterapia.

En el caso de la bronquitis, ocurre algo similar, en cuanto que la emocionalidad representa el comienzo de crisis o la exacerbación de éstas. Tradicionalmente, el pulmón ha sido asociado con la melancolía.⁹⁹ En este entendido, las personas que tienen episodios recurrentes de bronquitis, que no ceden con el tratamiento alópata, tiene su origen en tristezas o depresiones no elaboradas por los pacientes. Cuando el ser humano tiene melancolía o tristeza, se observan cambios en el sistema inmunológico, provocando una baja de defensa y ser objetivo de infecciones o enfermedades oportunistas. Entonces, sobreviene la bronquitis que, tras varios años, tiende a convertirse en crónica y la tristeza en depresión.

⁹⁹ La medicina tradicional china habla de esta relación órgano y emoción, dentro de la teoría de los cinco elementos. Véase **Fundamentos de acupuntura...** Op cit. pp. 8-14.

Sin embargo, la depresión es vivida de diferentes formas por los individuos que la padecen y, por tanto, cada quien la somatiza en diferentes órganos. Hay quienes pueden comenzar con infecciones leves en la garganta, gripas, tos, la inflamación de los bronquios recurrentes (bronquitis) o en ciertas épocas del año, hasta conductas autodestructivas (comedores compulsivos, anorexia, alcoholismo, drogadicción), ideas suicidas y la misma muerte.¹⁰⁰

Una vez que los pacientes se hayan enfrentado con sus frustraciones, ansiedades, iras y tristezas que lo llevan a deprimirse, sus crisis de bronquitis mejoraran o desaparecerán.

2.4.4 ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES.

Los padecimientos gastrointestinales son uno de los problemas salud más comunes de las sociedades actuales. Existen numerosas alteraciones que van desde el tubo digestivo hasta el colón y recto. Enfermedades de la mucosa, irritaciones, acidez, indigestión, diarreas, estreñimiento, úlceras, hernias y carcinomas en toda esta área. Las siguientes lesiones (gastritis, úlcera péptica colitis o síndrome de colón irritable), son las más frecuentes en la rama médica y de la psicología de la salud. La incidencia en hombres y mujeres es equiparable, aunque se puede ver una mayor tendencia en éstas últimas.

2.4.4.1 Aspecto orgánico de la gastritis.

El término gastritis se emplea para referirse a trastornos en los cuales hay daño epitelial o endotelial sin inflamación. Su definición depende de las causas que la originan; así, se reconocen siete categorías:¹⁰¹

1. Alcohólica.

¹⁰⁰ La diversidad de la expresión o somatización de la depresión es tan variada como su significado en cada persona. Véase, Aguilar, E. (2003). Hablemos acerca de lo que se dice de la depresión. En: S. López (coord.). **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones III.** (111-134). México: CEAPAC Ediciones. Quién nos muestra, la experiencia de diez terapeutas, en el significado y tratamiento de la depresión, en pacientes femeninas. Existe una variedad de conceptualizaciones que abarcan desde la tristeza hasta la ansiedad, pasando por la ira y la desilusión. No es fácil desenmarañar los caudales psicológicos de la depresión, ya que depende de la realidad del paciente.

¹⁰¹ Villalobos, J., Valdovinos, M. y Olivera, M. (2000) **Principios de gastroenterología.** México DF: Méndez Editores. p 319.

2. Medicamentosa
3. Alimentaria y térmica
4. Infecciosa.
5. Corrosiva.
6. Por radiaciones.
7. Por estrés.

Por razones de interés del presente trabajo sólo describiremos la producida por estrés. Los estados de estrés acentuados pueden dar lugar a gastritis erosivas. Generalmente, se origina en estados de estrés consecutivos a cirugía grave, de urgencia y traumatismos. Las lesiones del sistema nervioso central producidas por lesiones locales, traumas o cirugía y las quemaduras extensas.

El mecanismo es complejo, pues si bien se ha considerado que la acidez gástrica juega un papel importante al producirse la hipersecreción, hay casos en los que hay hipersecreción de ácido. En ello intervienen: el sistema nervioso central, el sistema nervioso autónomo, las alteraciones circulatorias en el estómago, las alteraciones metabólicas y el catabolismo celular con la inhibición en la producción de prostaglandinas, originándose un desequilibrio de los factores de defensa.

Hay que tomar en cuenta que si bien hay factores protectores de la mucosa gástrica como el moco, la capa de células parietales, hay sustancias agresivas que pasan y destruyen todas estas capas y que no solamente el ácido y sustancias ya mencionadas atacan a la mucosa, sino que las sales biliares y la isolectina (ambos componentes del jugo duodenal) pueden refluir hacia el estómago y romper la barrera protectora de la mucosa gástrica. Así podemos encontrar, gastritis erosivas y hemorrágicas; la primera pasa asintomática, causando dolor epigástrico, náuseas y vómitos. La segunda, produce hematemesis con sedimentos cafés, sin hemorragia significativa.

Estos cuadros suelen ser muy graves, en caso de ser prevenibles debe administrarse medicamento (receptores H₂), en caso contrario amerita cirugía. Las erosiones de la mucosa y hemorragias subepiteliales relacionadas con el

estrés se desarrollan dentro de un plazo de 18 horas en la mayoría de los pacientes críticamente enfermos.

Síntomas.- Se presenta dolor de intensidad variable: desde un sensación ardorosa manifestada a nivel del epigástrico hasta un dolor intenso y persistente, que generalmente aumenta con la ingestión de alimentos (por distensión del estómago), el dolor es ardoroso, profuso y penetrante, generalmente no es irradiado, suele acompañarse en ocasiones de náuseas y vómitos (que pueden calmar transitoriamente el dolor); generalmente hay anorexia y eructos.

En los casos de gastritis acentuada puede haber hemorragia en forma de hematemesis o melena, desequilibrio hidro-electrolítico serio o aún estado de choque cuando los vómitos han sido intensos y sobre todo en los casos de gastritis o gastroenteritis originada por intoxicación bacteriana.

Cuando la inflamación de la mucosa es persistente y se manifiesta en el número de linfocitos y células plasmáticas entonces sobrevienen complicaciones de mucha mayor magnitud como úlceras duodenales, las anemias, la atrofia gástrica hasta los carcinomas en todo el estómago.

2.4.4.2 Aspecto orgánico de la úlcera péptica.

Definición.- La úlcera péptica es una rotura de la mucosa gástrica o duodenal (en ocasiones esofágica) que se origina cuando los factores defensivos de la mucosa normal están deteriorados o superados por factores agresivos, como el ácido y la pepsina. Es uno de los padecimientos más frecuentes del aparato digestivo. Se puede decir que del 5 al 10% de la población adulta de una ciudad grande padece úlcera péptica.

Se ha observado, que la úlcera gástrica va en aumento, en comparación con la duodenal. En relación con el sexo, la úlcera duodenal se encontró en el 57% de los casos en hombres y el 43% en mujeres; la úlcera gástrica se presentó con mayor frecuencia en el sexo femenino 52% en comparación con el hombre.¹⁰²

¹⁰² De acuerdo a un estudio realizado en 1998 por Villalobos, Valdovinos y Olivera, *Ibíd.* p 354.

Con respecto a la edad, la úlcera gástrica es más frecuente de los 50 a los 80 años y la duodenal de los 30 a los 70 años.

Causas.- La etiología de la úlcera péptica intervienen varios factores: el *Helicobacter pylori*, los antiinflamatorios no esteroideos, factores genéticos, hormonales y psicológicos por lo que se considera una enfermedad multifactorial. Otros factores que pueden considerarse en el desarrollo de la úlcera es la cirrosis hepática, la insuficiencia renal, las enfermedades pulmonares crónicas, la mastocitosis generalizada, la litiasis renal, la policitemia vera, los padecimientos coronarios, la pancreatitis crónica y la enfermedad de Crohn. También el tabaquismo, el alcohol y la dieta.

Síntomas.- El dolor es el síntoma característico de la enfermedad de la úlcera péptica. Habitualmente se manifiesta como dolor ardoroso, sensación de hambre dolorosa, en ocasiones el paciente lo describe como “vacío”, otras como cólico. Generalmente, el paciente lo localiza a nivel del epigastrio y si no hay complicaciones no tiene irradiaciones. Puede localizarse también hacia hipocondría derecho o ligeramente hacia el izquierdo, en ocasiones cerca de la cicatriz umbilical. Las indicaciones mencionadas se presentan para los dos tipos de úlcera.

Puede haber localizaciones atípicas del dolor, como en el dorso, en el sitio opuesto al epigastrio, en el cuadrante inferior derecho. Pero en estos casos, el ritmo del dolor, así como el hecho de calmarse con la ingestión de alimentos hacer pensar en este padecimiento. La localización en el dorso o el dolor transfictivo deben hacer pensar en penetración de la úlcera al páncreas. Generalmente, el dolor es de poca o mediana intensidad y depende del sitio, del tamaño y de la penetración de la lesión, así como, del umbral doloroso del paciente.

Cuando el dolor penetra hasta la serosa, el dolor se hace más intenso y cuando penetra hacia otro órgano es mayor. Una de las características de la úlcera péptica es su ritmo. Habitualmente más temprano en la úlcera gástrica y tardío en la duodenal. Habitualmente se manifiesta en los meses de verano, a fines de invierno o principios de primavera, coincidiendo con cuadros gripales o después

del abuso de bebidas alcohólicas. Aproximadamente, el 15% de los pacientes presenta hemorragia como primera manifestación.

El dolor generalmente se calma con la ingestión de alimentos o antiácidos. Aumentan la intensidad del dolor los cítricos, las bebidas alcohólicas, la aspirina y los AINES. Calman el dolor la tranquilidad, el reposo y la exacerban la tensión y la angustia. Generalmente si no hay complicaciones la úlcera se manifiesta fundamentalmente o exclusivamente por dolor. Hay otros síntomas como las náuseas y los vómitos que se observan con mayor frecuencia con los enfermos de úlcera gástrica. Si el vómito es ácido y no hay restos de alimentos debe considerarse aumento de la actividad ulcerosa y penetración. Si hay restos de alimentos y / o eructos fétidos debe pensarse en estenosis pilórica.

2.4.4.3 Aspectos orgánicos del síndrome de colón irritable.

Los trastornos gastrointestinales funcionales se caracterizan por una combinación de síntomas gastrointestinales crónicos o recurrentes no explicables por la presencia de anormalidades estructurales o bioquímicas. Se incluye varias entidades clínicas bajo este amplio rubro entre las cuales se encuentran el dolor torácico no cardíaco, dispepsia no ulcerosa y discinesia biliar, existen correlaciones entre estas enfermedades con el síndrome de colon irritable.

Los trastornos disfuncionales digestivos es uno de los trastornos más comunes y frecuentes para el médico gastroenterólogo (40 % de la población mexicana). La incidencia precisa se desconoce ya que no se informa, pero se estima que el 50% de los pacientes asiste a consulta y el otro porcentaje no. Afecta del 14 – 25% de las mujeres y 5 – 19% de los hombres.

Definición.- El síndrome de colon irritable puede definirse, por tanto, como un trastorno funcional digestivo crónico caracterizada por alguna combinación de síntomas abdominales inferiores (por mas de tres meses) y molestias intestinales que pueden ser continuas e intermitentes. La definición actual del síndrome se basa en una o ambas de las siguientes molestias:

- a) Dolor abdominal que se alivia con la defecación o se relaciona con un cambio en la frecuencia o consistencia de las heces.
- b) Perturbación de la defecación, evidenciada por menos de dos de las siguientes manifestaciones: frecuencia alterada de las evacuaciones (más de tres movimientos por día o menos de tres por semana), forma alterada de las heces (cúmulos duros, acuosa), paso alterado de evacuaciones (con esfuerzo, urgencia evacuación, incompleta) timpanismo o distensión abdominal, y paso de moco.

Los pacientes otras molestias somáticas y psicológicas como dispepsia, pirosis, dolor torácico, fatiga, disfunción urológica, síntomas ginecológicos, ansiedad y depresión.

Causas.- La causa del síndrome de colon irritable no se conoce a ciencia cierta, no se ha identificado ningún mecanismo fisiopatológico específico y varias son las teorías que se han propuesto explicarlo. Entre ellas, los factores genéticos y hereditarios (familiares de primer grado y hermanos gemelos), factores traumáticos (eventos como abuso físico o sexual, pérdidas tempranas o reportar síntomas en exceso para recibir mayor atención), factores psicosociales (el estrés se relaciona con cambios en el hábito intestinal, número de síntomas, incapacidad y visitas al médico, además de la depresión y ansiedad), la dieta (intolerancia a la lactosa, falta de consumo de fibra, vegetales y agua), infecciones entéricas, alteraciones de motilidad (retardo, obstrucción, hipermotilidad), hipersensibilidad visceral (los pacientes son menos tolerantes al dolor abdominal) y finalmente, un modelo multicomponente (que incluye los factores fisiológicos, afectivos, cognitivos y del comportamiento, el estrés, la ingesta de alimentos, alteraciones neuroendocrinas).

Síntomas.- El colon irritable es un trastorno crónico que dura toda la vida. Los síntomas pueden iniciarse a finales de la adolescencia o en los primeros años después de los 20 años de edad. Los síntomas deben haber estado presentes durante cuando menos tres meses antes de que se considere el diagnóstico, el cual se establece en presencia de síntomas compatibles y después de la exclusión de enfermedad orgánica. Aunque los pacientes reportan una

diversidad de síntomas, son cuatro por lo regular los más comunes: distensión abdominal, dolor abdominal que se alivia con la defecación, evacuaciones más frecuentes con el inicio del dolor abdominal y evacuaciones más laxas con el inicio del dolor. Más del 90% de los pacientes reportan dos o más de estos síntomas, en comparación del 30% con trastornos orgánicos.

El dolor abdominal suele ser intermitente, de tipo cólico y en la región abdominal inferior. Puede aliviarse con la defecación, empeorar con el estrés, y ser peor 1 a 2 horas después de las comidas. No suele producirse por las noches ni interferir con el sueño.

Los pacientes pueden comunicar problemas con el estreñimiento, la diarrea o la combinación de ambos. El paciente puede usar el término estreñimiento para referirse a evacuaciones duras y pequeñas, esfuerzo o reducción en la frecuencia de las evacuaciones. La diarrea puede referirse a evacuaciones laxas, evacuaciones frecuentes, urgencia o incontinencia fecal. Muchos pacientes comunican que tienen una evacuación firme durante la mañana seguida por movimientos progresivamente más laxos. Con frecuencia se ve moco. Las quejas de distensión visible y timpanismo son comunes, aunque no son clínicamente evidentes. El inicio agudo de un síntoma aumenta la probabilidad de enfermedad orgánica.

Adicionalmente, los pacientes pueden presentar síntomas extracolónicos como dolor o malestar en el abdomen superior, náusea, vómito, urgencia urinaria, alteraciones de la función sexual (principalmente dispareunia, alteraciones del gusto y del olfato, alteraciones del sueño, cefalea y dolores osteomusculares, también son frecuentes. Estos síntomas parecen más frecuentes cuando los pacientes tienen constipación (estreñimiento) que diarrea.

Lo que suele ofrecerse al paciente para sus malestares son antidiarreicos, antiespasmódicos, procinéticos, psicotrópicos (antidepresivos), cambiar la dieta (fibra, agua, frutas y verduras) y ayuda terapéutica.

2.4.4.4 Aspectos corporales de los padecimientos gastrointestinales.

La influencia de las emociones y el estrés se encuentra presentes en el sustrato orgánico - corporal de las enfermedades gastrointestinales. Muchos problemas del tubo digestivo, como indigestión, gases, ardor en el estómago y colón irritable, tienen que ver con el estrés. Los nervios de los intestinos reciben mensajes hormonales del cerebro que ordenan a los músculos intestinales relajarse y contraerse. Cualquier desequilibrio de la secreción de tales hormonas produce alteraciones en la función intestinal, como espasmos, diarrea y estreñimiento.

Un choque emocional puede ocasionar una estimulación o inhibición de la secreción o de la motricidad a nivel del tubo digestivo (fenómeno de la boca seca cuando se tiene miedo). Y eso puede ocurrirles tanto a los sujetos que presentan una tendencia a la ansiedad como a los deprimidos o neuróticos.

Los trastornos observados son muy variables: espasmos en la parte superior del esófago, vómitos, habitualmente de mucosidades o biliares, náuseas o hinchazones epigástricas que se presentan, con frecuencia, durante el periodo postprandial, es decir, después de la comida, síndrome de disfuncionamiento biliar. Por ejemplo, una diarrea motriz (imperiosa y después de la comida), se caracteriza por la emisión de disposiciones líquidas y provocadas a menudo por una emoción de naturaleza muy diversa (viajar en avión, un examen). Esta diarrea, unida a un disfuncionamiento motor del sistema nervioso autónomo, se caracteriza por la extremada rapidez del tránsito intestinal (el intestino delgado es recorrido en su totalidad en menos de 30 minutos) y a un régimen alimenticio pobre en legumbres verdes.

La gastritis por estrés se encuentra relacionada con el aumento en los niveles de glucocorticoides que se producen por situaciones de tensión y ansiedad; lo que produce un incremento en la producción de ácido clorhídrico, así como una reducción en las cubiertas de protección en las paredes del estómago (del moco formado por mucopolisacáridos y que contienen bicarbonato). Este proceso incrementa la vulnerabilidad del estómago a ser dañado, así como la posibilidad

de que, en periodos de estrés, se reactiven o compliquen posibles úlceras pépticas.

En el hombre hay numerosas circunstancias que son el origen de ulceraciones con frecuencia hemorrágica: un choque reciente, infección septicémica, insuficiencia renal aguda. Todos esos elementos de estrés mayor, se encuentran con frecuencia asociados a los días que siguen a una pesada operación quirúrgica, después de una infección séptica u otra, o bien en un sujeto con estado de coma prolongado.

En el origen de este tipo de ulceraciones se encuentran varios factores asociados:¹⁰³

- ✓ Factores neurológicos.- la excitación del hipotálamo por el estrés ocasiona, por medio de los nervios del estómago como el vago (neumogástrico, cuya acción es opuesta a la del simpático) y el simpático, que determina unas anomalías de la contracción y secreciones gástricas.
- ✓ Factores de irrigación sanguínea.- una brusca caída de la tensión arterial, secundaria a las causas antes citadas, disminuye de manera considerable la irrigación sanguínea local. De una forma muy precoz aparecen lesiones de la mucosa y de los capilares sanguíneos del estómago. Ese ataque inicial da cuenta de la creación de la ulceración, por el hecho de la causticidad del líquido gástrico que contiene muchas veces bilis, y por el hecho de la hiperacidez gástrica.

El síndrome de colón irritable se caracteriza por el dolor abdominal y cambios frecuentes en los hábitos intestinales. El dolor se presenta, generalmente, después de la defecación o la ingesta de alimentos, pero en algunos casos no existe dolor o éste es leve. El curso es irregular, periodos de mejoría alternado con periodos de empeoramiento. Fluctúa irregularmente pero no desaparece. Las situaciones estresantes provocan recaídas.

¹⁰³ Bousquet, O. y Saigot, T. (1994). Cuál es el papel del stress en los sistemas digestivos. En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). Op cit. p158-162.

Este síndrome no está relacionado con enfermedad orgánica ni con defectos anatómicos. Se asocia a distintas características psicológicas. También refleja el repertorio limitado de respuestas del colon. En la etiología intervienen tres tipos de factores: orgánicos (incluyendo la deficiencia de fibra en la dieta), constitución psicológica y eventos estresantes.

De todos los órganos vitales del cuerpo el que sufre las peores consecuencias es el colon. La naturaleza diseñó el colon para que funcionara como un sistema de alcantarillado por el que los residuos de la digestión prontamente eliminados del organismo. En vez de eso, se ha convertido en una especie de pozo negro estancado, el equivalente fisiológico de un montón de basura en descomposición o de un retrete atascado que se sigue utilizando para defecar.

El colon del varón norteamericano lleva en su interior unos dos kilos y medio de carne roja putrefacta y semidigerida, más una cantidad entre dos y cinco kilos de desechos tóxicos acumulados durante años en los pliegues del colon (la situación mexicana no está lejos de esta condición). Cuando un alimento es dañino para el cuerpo, llega primero al estómago y comienza una producción de mucosidades que recubrirán, posteriormente, al intestino con el fin de impedir que el cuerpo absorba las toxinas. Las mucosidades, tras haber cumplido su función, se desintegran y son expelidas lentamente del colon sin causar algún daño.¹⁰⁴

Sin embargo, el estilo de vida y la dieta del hombre actual hacen que esta función se repita más de las veces y el resultado es que se va segregando, capa tras capa, hasta que su acumulación alcanza un espesor entre 3 y 6 mm. En ocasiones estas capas llegan a alcanzar un grosor de hasta 9 e incluso 12 mm, volviéndose tan duras y negras como un pedazo viejo de caucho endurecido.

Sea cual sea, la situación económica, el historial médico, el sexo o edad, el hombre actual lleva estas mucosidades endurecidas en el colon. Más del 90% de la población van por la vida con el colon obstruido. A través de la práctica

¹⁰⁴ Este ejemplo, a pesar de referir al norteamericano, también es aplicable al mexicano, dadas las características del funcionamiento del intestino bajo estas condiciones. Retomado de Reid, D. (1989). **El tao de la salud, el sexo y la larga vida**. España.

médica, se ha encontrado que la forma normal del colón ha ido deformándose, en personas aparentemente sanas. Las radiografías revelan vueltas en el intestino, enormes bolsas de mucosidades incrustadas y heces atrapadas, además de secciones comprimidas y marchitas, que se han degenerado por completo, (véase figura 2).¹⁰⁵

El estrés, las emociones y los hábitos alimenticios contribuyen a estas deformaciones intestinales. El centro de tensión se centra en el estómago, en primera estancia, y después en los intestinos. Esta zona corresponde, en la literatura, al abdomen como zona física del cuerpo; esto quiere decir, que las emociones tienen su efecto en dicho nivel.

La mitad inferior del cuerpo está dedicada fundamentalmente a los aspectos más privados de la personalidad. La cavidad abdominal es la zona más vulnerable y desprotegida de nuestro cuerpo-mente. Dentro de ella, viven muchos de nuestros órganos vitales, nuestras “tripas”, nuestros sentimientos. El estómago es el receptor primario de las emociones y el vientre es el centro más sensible del cuerpo. Ahí se originan muchas de nuestras emociones y pasiones.

Cuando una emoción es bloqueada o restringida en esta zona, los órganos se atascan, se deforman y se congestionan cada vez más. Esos desechos acumulados se experimentan primero como tensión y más adelante como coraza (una armadura que protege al individuos del exterior), bloqueando el funcionamiento natural que favorecen las condiciones de conflicto y malestar. Cuanto más se prolonga el estado de ese sentimiento sin desahogo, más congestionada estará parte abdominal. Entonces, esos malestares suelen manifestarse como puntos de enfermedad, debilidad, tensión y mala salud en general.

¹⁰⁵ Reid atribuye estas malformaciones como consecuencia de quebrantar las leyes de la naturaleza, en cuanto alimentación se refiere; ya que una dieta no saludable, produce toxinas que son la causa de todas las dolencias crónicas, enfermedades degenerativas y muerte prematura. Para limpiar al intestino de estas impurezas propone limpiar, en primer lugar, al intestino por medio del ayuno y el consumo de agua. Después, cambiar los hábitos alimenticios, de una manera ordenada y en base ciertas reglas, en las que los alimentos se deben de consumir de acuerdo a los requerimientos de cada persona, por sus propiedades (por ejemplo, comer alimentos propios de cada estación del año), de manera balanceada y corregir la forma de ingerir los alimentos. En: Reid, D. op cit. Cáps. 1 y 2.

En nuestra cultura, se nos enseña que no debemos sentir o expresar nuestras emociones (en particular, las que nos causan dolor, enojo y tristeza). Como consecuencia, nuestro estómago recibe toda la ansiedad, al tratar de luchar con ellas, y nuestros intestinos las bloquean, almacenándolas. Este tipo de retención causará un colapso final de los procesos naturales de regeneración y rehabilitación del aparato gastrointestinal, que pudiera conducir a diversas dificultades y malestares abdominales (como la gastritis, las úlceras pépticas, la colitis y el síndrome de colon inflamado).



2.4.4.5 Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades gastrointestinales.

Como se mencionó, nuestra cultura enseña a las persona, a no sentir y expresar las emociones. Nos enteramos de que nuestras emociones son ingobernables, deseadas y extremadamente imprescindibles. La razón y tener “la cabeza fría” son recomendadas como maneras para superar las cualidades, posiblemente perturbadoras, de las emociones y las pasiones. El resultado es que negamos

nuestros sentimientos, reprimiendo nuestras emociones y limitamos nuestra expresión.

Muchas de las reglas de la sociedad (en particular, sus “no hay que hacer, decir o sentir eso”) se convierten en barreras que nos impiden manifestarnos libremente. Muchas de esas barreras residen en nuestro vientre, y muchas de las tensiones que sentimos en esa región se deben, por lo tanto, a conflictos que existen entre cómo somos y como creemos que deberíamos ser. Debido a que nuestras experiencias, acciones y creencias, por privadas o personales que sean, están configuradas en gran parte por las reglas culturales, nos convencen que existen sentimientos y acciones “buenos” y “malos”, correctos o incorrectos. Toda esta gama de sentimientos se expresan, de alguna manera, en los padecimientos gastrointestinales.¹⁰⁶

En ciertas condiciones de alteración emocional, perder el apetito, indigestarse, vomitar, constiparse o sufrir diarrea es relativamente frecuente. Estas reacciones pueden, por un lado aliviar al paciente momentáneamente (como en el caso del vómito o la diarrea), en otras, son molestias que afectan al organismo de forma consecuente.

En algunos estudios se visto que, ciertas situaciones de la vida de las persona, las emociones y las constantes emociones afectan el aparato digestivo. Como en el caso de la gastritis y la úlcera péptica, se ha encontrado que la responsabilidad (sobrevalorada), la obsesión por el éxito y el reconocimiento es determinante para su aparición, en los varones. Para las mujeres, clasificaron tres rasgos en la patología ulcerosa:¹⁰⁷

1. El primero está constituido por personas cuya enfermedad se desarrollo en el curso de cambios radicales en su posición familiar, económica y social, que las obligaron a abandonar su habitual pasividad y asumir actitudes independientes y activas.

¹⁰⁶ Dychtwald, D. Op cit. pp. 134-134. Menciona su experiencia, cuando asistió a una de sus sesiones de masaje (Rolfing). En ella, recibió masaje en el área muscular que pertenece al estómago y desciende hasta la pelvis. La reacción que observó, fue un dolor indescriptible y, al mismo tiempo, empezó a tener sentimientos de furia, desdicha, tristeza, violencia, llanto, soledad y pena. Expresiones que eran retenidas en su abdomen y se desprendían de su carácter reprimido.

¹⁰⁷ Estos datos parten, de un estudio realizado por Jinich (1987) con mujeres con úlcera péptica, agrupándolas en tres grupos, mencionados arriba. En: R. De la Fuente, Op cit. p 368.

2. El segundo, incluye mujeres que, impulsadas por motivaciones internas, adoptan un papel activo, independiente, ambicioso y competitivo con el varón.
3. Finalmente, un grupo que incluye mujeres con neurosis de carácter, angustiadas, agresivas y con serios conflictos en sus relaciones interpersonales.

Los factores desencadenantes más frecuentes identificados, tanto en los varones como mujeres, son circunstancias que les suscitan cólera sostenida que no pueda expresar libremente. La pérdida de un ser querido o de algún valor o situación apreciada es también circunstancia que desencadena brotes agudos.

El síndrome de colon irritable se asocia a distintas causas psicológicas y es más frecuente en las mujeres que en los hombres. Las personas que lo padecen son hipersensibles, perfeccionistas, organizadas, meticulosas, muy comprometidas con familiares y amigos; nunca llegan tarde a sus compromisos, tienden a sentirse culpable por las faltas que no han cometido y son autopunitivas respecto a imperfecciones reales o imaginarias. Pareciera ser que los síntomas del colon irritable es el castigo por no ser perfectos.

Se ha encontrado que son hijas de madres estrictas y demandantes que hacían sentir culpables a sus hijas, independientemente de cuán obedientes fueron; sentían que no eran buenas hijas y, que nunca podrían complacer a sus madres. Eran dependientes e incapaces de ser autoafirmativas. La ansiedad que ello genera, es persistente, contribuyendo a la tensión o espasmo del colon.

2.4.5 ENFERMEDADES DE LAS VIAS BILIARES.

Las enfermedades más comunes de las vías biliares son la colelitiasis y la colecistitis aguda, que afecta a 103 715 personas;¹⁰⁸ de las cuales, más de la mitad lo padecen las mujeres (84657) en comparación con los hombres (19058).

¹⁰⁸ INEGI. Op cit. p 15.

2.4.5.1 Aspecto orgánico de la colelitiasis.

La colelitiasis es uno de los padecimientos más frecuentes de la vesícula y las vías biliares. En nuestro país se considera que 10% de la población adulta padece esta enfermedad hacia los 65 años de edad y es más frecuente en mujeres en la edad media de la vida, después de los 25 años (hasta el 75% de los casos) y en las multíparas.

Definición.- La colelitiasis es la formación de cálculos biliares en la vesícula o vías biliares. Los cálculos biliares se clasifican de acuerdo a su composición química: cálculos que contienen predominantemente colesterol o bilirrubinato de calcio. Tres compuestos constituyen 80 a 95% de los sólidos totales disueltos en la bilis: sales biliares conjugadas, lecitina y colesterol; estos dos últimos, son casi por completos insolubles en agua. La precipitación de microcristales de colesterol puede producirse debido al aumento de su secreción biliar, formación defectuosa de vesículas y provoca retardo en el vaciamiento de la vesícula biliar.

Síntomas.- La colelitiasis a menudo resulta asintomática y se descubre casualmente en el curso de un estudio radiológico regular, operación o autopsia. Pasado el tiempo, se desarrollan síntomas (cólico biliar) en 10 a 25% de los pacientes hacia los 10 años. Colelitiasis sintomática suele significar molestias o dolor característico del cuadrante superior derecho (cólico biliar). Deben considerarse otros orígenes de los síntomas.

Por lo general, no hay necesidad de practicar colecistectomía profiláctica en una persona asintomática a menos que la vesícula biliar esté calcificada o que los cálculos biliares tengan un diámetro superior a 3 cm.

2.4.5.2 Aspecto orgánico de la colecistitis.

La colecistitis aguda es uno de los padecimientos más frecuentes también de la mujer.

Definición.- Se relaciona con cálculos biliares en más del 90% de los casos. Se produce cuando se impacta un cálculo en el conducto cístico y se desarrolla inflamación por detrás de la obstrucción. La obstrucción del cístico o su

inflamación originan el aumento de la saturación de las sales y ácidos biliares, la producción o aumento de lisolectina, prostaglandinas, del factor activador de plaqueta.

Síntomas.- El dolor es el síntoma característico. Generalmente, se origina en el epigastrio y posteriormente en el hipocondrio derecho, aunque puede iniciarse también en este sitio, en ocasiones aún en el lado izquierdo, se irradia al dorso. Cuando se ha establecido un cuadro de colecistitis el dolor se hace intenso, aunque inicialmente se pudo haber manifestado como dolor moderado a unas dos horas de haber ingerido alimento.

Es frecuente que el dolor vesicular despierte al paciente por su intensidad y que se manifieste 2 o 3 horas después de una comida abundante rica en grasas. Puede haber náuseas y vómito que generalmente no calma el dolor. El paciente presenta rostro pálido y sudoroso cuando el dolor es intenso y haber hipertemia y taquicardia.

2.4.5.3 Aspectos corporales de las enfermedades biliares.

La información acerca de este rubro, es muy escasa y poco estudiada, pero es de suponerse que existen mecanismos similares al estrés y su contribución en la enfermedad biliar. Existe una relación entre los trastornos gástricos y padecimientos biliares¹⁰⁹, en el cual un choque emocional puede causar varios trastornos entre ellos, espasmo en la parte superior del esófago, vómitos, habitualmente de mucosidades o jugos biliares, náuseas e hinchazones epigástricas, durante el periodo postprandial, es decir, después de las comidas, indicando síndrome de disfuncionamiento biliar.

Esto sugiere que en situaciones de estrés emocional, el organismo segrega, no sólo jugos gástricos, sino además biliares que afectan el funcionamiento del sistema digestivo, en primera instancia, y con antecedente de problemas en el órgano biliar.

¹⁰⁹ Bousquet, O. y Saigot, T. (1994). Op cit. p158.

2.4.5.4 Aspectos psicológicos y emocionales del las enfermedades biliares.

Como sugiere la evidencia de los trastornos gastrointestinales, las personas neuróticas, ansiosas o deprimidas son las que más padecen este tipo de enfermedades. La ira parece ser una emoción decisiva para la producción de jugos gástricos y biliares en los seres humanos. Además, “muchas de las manifestaciones de opresión torácica, cólicos de todo tipo, hepáticos, biliares, intestinales, dolores en la vejiga y el estómago, están relacionados con una vida de deseo y una actividad simbólica insuficientes, reprimidas, demasiado controladas, que se traducen en una impresión de que se cierra el interior del cuerpo”.¹¹⁰

2.4.6 ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS.

La piel es un extenso órgano frontera que puede ser agredido o por factores externos e internos y su respuesta ante estas agresiones es limitada a unos cuadros dermatológicos que se llaman síndromes reaccionales de la piel. Las emociones, las sustancias químicas, el sol o cualquier otro agresor hacen brotar un eccema, prurito o urticaria. Se señala que del 20 al 22% de los padecimientos dermatológicos en la consulta general pertenecen algún grupo de las reacciones cutáneas.

Entre las dermatosis más comunes encontramos el acné, la dermatitis atópica y la psoriasis. El primero es un síndrome reaccional frecuente que se presenta de manera aguda (eccematosa). El segundo, es el problema más frecuente del adolescente y son los clásicos barros y espinillas de la juventud. Es uno de los padecimientos más frecuentes, que afecta prácticamente a toda la población, alguna vez en su vida. Finalmente, la psoriasis es una dermatosis que prevalece en México y afecta por igual a hombres y mujeres, en la edad adulta. Pero veamos como afectan a la salud del ser humano.

¹¹⁰ Prigent, I. (1982). **La experiencia depresiva**. España: Morata. pp. 55.

2.4.6.1 Aspectos orgánicos del acné.

Es uno de los padecimientos más frecuentes, prácticamente se puede decir que afecta en algún modo a todos los seres humanos que, entre los 12 y 20 años, han tenido alguna lesión de acné. Las estadísticas varían en cuanto a frecuencia. En la adolescencia las cifras llegan al 20 y 25% en México y en EU es mayor. Afecta ligeramente más al varón que a la mujer y se inicia prácticamente a los 10 años en la mujer y 12 años en el hombre. La mayor incidencia de los casos se sitúa en la segunda década de la vida y disminuye rápidamente en la tercera. No hay una fecha límite para su desaparición, en general es alrededor de los 20 años, pero en ocasiones se prolonga a los 22 o 23 y es raro después de los 25.

Definición.- El acné es un estado obstructivo y más tarde inflamatorio de cierto tipo de folículos polisebáceos frecuentes en la cara y tórax, que afecta exclusivamente al ser humano en la etapa de su vida que tiene mayor importancia su aspecto estético¹¹¹. El acné vulgar es polimórfico. Se encuentran comedones abiertos y cerrados, pápulas, pústulas y quistes.

Causas.- La enfermedad es de causa desconocida y al parecer se activa por los andrógenos en quienes están genéticamente predispuestos. Al contrario de la creencia popular, no siempre remite de manera espontánea cuando se alcanza la madurez, puede persistir hasta el cuarto, quinto o sexto decenio de la vida.

Las lesiones de la piel son concomitantes a la actividad sebácea. Los sucesos patógenos incluye taponamiento de los folículos, retención del sebo, sobrecrecimiento del bacilo del acné (*Propionibacterium acnes*) con la resultante liberación de ácidos grasos y la irritación a su acumulación, y la reacción de cuerpo extraño al sebo extrafolicular. Esto puede acompañarse, o no, de hirsutismo, irregularidades menstruales, u otros signos de virilismo.

Para algunos autores, la formación del acné es meramente por acciones glandulares y químicas del cuerpo y, considera como mitos, la relación del acné con: la dieta, las relaciones sexuales, las vitaminas, las vacunas, las mascarillas,

¹¹¹ Amado, S. (2000) **Lecciones de dermatología**. México: Méndez Editores. p 371.

lavado frecuente de la cara, radiaciones ultravioleta y antiandrógenos. Considera todos estos aspectos como ideas falsas que la gente tiene en relación al acné, incluso las emociones tampoco tienen cabida en la etiología.¹¹²

Sin embargo, esto no es del todo cierto, hay datos que corroboran el impacto emocional sobre este tipo de enfermedades, como la ansiedad, la timidez, etc., que veremos más adelante.

Signos.- el caso habitual es de un joven, hombre o mujer, que llega a la consulta acompañado de una madre preocupada que exagera la importancia del padecimiento. El joven muestra lesiones evidentes en la frente, mejillas, mentón, regiones submaxilares y en el tronco por ambas caras, excepcionalmente hay lesiones en los hombros y las nalgas. Se presenta ulceración, escozor o dolor. Los comedones abiertos (espinillas) constituyen la marca característica del acné. Los comedones cerrados son abultamientos delgados, de color carne y no inflamados que le dan a la piel una textura o apariencia rugosa. Los comedones abiertos típicos son un poco más grandes y tienen material negro en su interior. También se observan pápulas inflamatorias, pústulas, poros ectásicos, quistes del acné y cicatrices.

El acné puede tener diferentes presentaciones de acuerdo con la edad. Los preadolescentes a menudo presentan comedones como lesiones primarias. Algunos pacientes poseen lesiones con poca inflamación. Las lesiones inflamatorias en la adolescencia temprana se presentan a menudo a la mitad de la cara y se extienden hacia fuera conforme crece el paciente. Es común que las mujeres a los 30 a 40 años de edad (con frecuencia sin antecedentes de acné) presenten lesiones papulosas en el mentón y alrededor de la boca, denominada dermatitis perioral.

Se pueden presentar complicaciones, formándose quistes, cambios de pigmentación, cicatrización aguda y problemas psicológicos.

¹¹² Amado, S. Ibíd. p 372.

2.4.6.2 Aspecto orgánico de la dermatitis atópica.

Definición.- La dermatitis atópica se manifiesta de diferente modo, de acuerdo con las distintas edades y personas de diversas razas. En razón de que la mayoría de los pacientes presenta piel seca y escamosa, esta enfermedad pertenece a las dermatosis descamantes. Sin embargo, se puede presentar episodios agudos con placas rojas, las cuales son húmedas, brillantes o liquenificadas (es decir, engrosadas con los bordes de la piel más predominantes) y placas o pápulas.

La forma más común de esta dermatosis es el eczema que es un síndrome caracterizado por vesículas o ampollas, erosiones, costras melicéricas y hemáticas sobre un fondo eritematoso (lo cual le da a la piel un aspecto “lloroso”), así como prurito.

Causas.- Entre los mecanismos de producción encontramos dos tipos de contactos: irritantes primarios y sensibilizantes. Entre los irritantes primarios que causan la dermatitis por contacto son los jabones, detergentes, ácidos, solventes orgánicos, agentes oxidantes, formaldehído, alquitranes, mercurio, yodo, plantas umbelíferas (fototóxicas) y ciertos animales.

Los sensibilizantes son sustancias químicas antigénicas. Su reacción dependerá de la respuesta del sistema inmunológico (acción de los linfocitos), el tipo de piel y la sustancia conectante. Este mecanismo explica la producción de las lesiones eccematosas de una dermatitis por contacto. Una persona se puede sensibilizar a un sin fin de sustancias y para cada una de ellas deberá haber una respuesta específica.

Síntomas.- El prurito puede ser intenso y prolongado. La inflamación epidérmica de la dermatitis aguda resulta en placas rugosas y rojas sin el engrosamiento y la demarcación nítida de un trastorno epidérmico como la soriasis. La distribución de las lesiones con afección de la cara, el cuello y la parte superior del tronco (“capucha de monje”) resulta característica. Se afecta los pliegues del codo y las rodillas. Los adultos, por lo general, desarrollan lesiones secas, apergaminadas, hiperpigmentadas o hipopigmentadas con la distribución típica.

2.4.6.3 Aspecto orgánico de la psoriasis.

Definición.- La psoriasis es una enfermedad crónica, de causa desconocida, constituida por placas eritematoescamosas que afectan diversas partes de la piel. Se ve por igual en hombres y mujeres de todas las edades, inclusive en niños, pero no es congénita. Predomina en el adulto joven entre la tercera y cuarta década de su vida y en personas de piel blanca.

Causas.- Como no se sabe la causa específica de esta enfermedad, se han propuesto algunas teorías explicativas, entre las cuales tenemos:

- Teoría metabólica. La actividad metabólica de estas células produce mayor cantidad de lípidos, glicógeno, pectosas y enzimas en las células de la epidermis en la piel, disminuyendo su capacidad oxidativa.
- Teoría genética. Se habla de una tendencia hereditaria a la enfermedad. Se piensa que se transmite de manera autosómica. Se piensa en dos genes que se transmiten independientemente: uno para la predisposición y otro para la aparición de las lesiones.
- Teoría psicosomática. Los brotes coinciden muchas veces con disturbios emocionales, pero no se comprueba que la psoriasis sea una enfermedad psicosomática; ya que se considera que las lesiones por su antiestética son las que producen cambios emocionales en algunos enfermos. En estudios recientes se ha encontrado en estos pacientes labilidad emocional y estados de ansiedad, pero también como consecuencia de la enfermedad.
- Teoría infecciosa. La posibilidad de un origen bacteriano o viral, sobre todo en la faringe, ha sido involucrada en brotes agudos de la psoriasis en niños y adolescentes.
- Teoría endocrina. Se ha mencionado a las glándulas suprarrenales en la etiología de la psoriasis y se ha dicho que también que la causa de que la psoriasis involucre durante el embarazo podría significar un beneficio de los estrógenos.

- Teoría inmunológica. Se ha propuesto a la psoriasis como una enfermedad autoinmune, que se presentaría por cambios en algunas enzimas, debido a un proceso infeccioso o medicamentoso.

Síntomas.- La topografía de las lesiones es variada, los sitios de predilección son la piel cabelluda, el tronco por ambas caras, en especial la región sacrocoxígea y en las extremidades, en las salientes óseas como codos y rodillas. Localizaciones menos frecuentes son las palmas, las plantas de los pies, y raras veces en pliegues axilares e inguinales y el pene.

Las lesiones elementales son eritema y escama que forman placas de tamaño, número y figuras muy variadas, lo cual ha dado lugar a formas clínicas como la psoriasis en gotas, en placas, anular, girata, numular, ostrácea y circinada.

Las placas eritematosas son bien limitadas, de bordes definidos, no activos. La escama es blanquecina, brillante, a veces de aspecto yesoso, no fácil de desprender.

2.4.6.4 Aspectos corporales de las enfermedades dermatológicas.

El estrés tiene un efecto sobre la piel (la cual, sufre variaciones permanentes) bajo los efectos del sistema nervioso simpático que tapizan los vasos cutáneos, así como la cara inferior de la epidermis y que aseguran la estimulación de las glándulas sudoríparas y los fenómenos vasomotores. También afecta otras numerosas estimulaciones, pero el sistema neurovegetativo tiene un papel primordial, trófico y vital para el individuo.¹¹³

Más a nivel de la piel se da una descarga de adrenalina (descargada por las glándulas médulo-suprarrenales) y una secreción de cortisol (por las glándulas córticosuprarrenales), que provocan una constricción; esto se traduce en una palidez de los tegumentos y una abundante sudación como resultado de la excitación de las glándulas sudoríparas: esos son los sudores fríos del miedo. Por lo mismo, la secreción desordenada y exagerada de cortisol resultante del estrés podrá agravar el acné o la psoriasis.

¹¹³ Franceschini, P. (1994). Cuál es el papel del stress en las enfermedades de la piel. En: S. Bensapat y H. Selye. Op cit. pp. 169-175.

Estos fenómenos tienen lugar si la agresión del origen del estrés es aguda, pero también si la lesión es crónica. Las manifestaciones que pueden ser mantenidas o agravadas por el estrés son: la psoriasis, el acné, las dermatitis atópicas, el liquen, la alopecia, la canicie, vitiligo, la onicofagia, la neurodermatitis, la urticaria, los prurigos y el herpes. Es evidente que el estrés no se puede considerar como la única causa de esas diversas afecciones; pero constituye un factor que las provoca.

Tenemos el caso de psoriasis, una enfermedad muy especial, que puede adquirir aspectos evolutivos, y que se ven agravadas por los corticoides. El estrés provoca descargas de hormonas corticosuprarrenales, es decir, cortisona, que hacen que se mantenga o agrave este problema (con efectos decuplicados y hasta centuplicados).

Un proceso similar interviene en el acné y la seborrea, en los que según la actividad de una enzima (la 5alfa-reductasa), la acción de la hormona masculina se ve multiplicada por 10 o más. Probablemente causa el mismo efecto que el cortisol, del que se sabe que agrava el acné.

Las personas, con dermatitis atópicas como el eccema, son conducidas por sistemas hipersimpaticotónicos. Se comprende, por tanto, que toda puesta en tensión del sistema simpático -por medio del estrés- puede ser en ellas origen de un acceso.

En este entendido, la piel es como una extensa pantalla donde se proyectan imágenes eritematosas, discrómicas, papulosas, eczematosas, como resultado del estímulo de la corteza cerebral, el diencéfalo y el centro subtalámico. Es un órgano muy innervado, muy vascularizado y sujeto a los cambios del sistema neurovegetativo. Las glándulas sudoríparas ecrinas responden también a los cambios emocionales (como lo hacen a las modificaciones de la temperatura).

De esta manera, el órgano cutáneo es capaz de responder ante las emociones de diferente manera, puede obrar como fuente receptora de estímulos y a la vez puede ser estimuladora; es lugar de descargas fisiológicas de ansiedad y puede

constituirse en el asiento de diversas expresiones de la mente. Por ello, a estos padecimientos se les denomina psicodermatosis.¹¹⁴

2.4.6.5 Aspectos psicológicos y emocionales de los padecimientos dermatológicos.

Las emociones son un factor de primer orden en la determinación de algunas enfermedades de la piel, aunque se ha considerado difícil el mecanismo íntimo de la producción de ellas.

La asociación de ciertas dermatosis con determinados temperamentos es bien conocida. Se consideran así las manifestaciones cutáneas psicósomáticas como un equivalente afectivo que puede ser una descarga disfrazada de cólera, ansiedad, miedo o algún otro sentimiento.

La aparición de psicodermatosis implica la canalización de diversos estados psicológicos como angustia, depresión, autocompasión, exhibicionismo, erotización que hace más llevadero el conflicto psicológico somatizado en la piel, como otros enfermos lo hacen a través de una úlcera gástrica, un infarto al miocardio, una vejiga neurogénica o un colon irritable.

Podríamos decir que, todo padecimiento cutáneo por más orgánico que sea, tiene un mínimo componente psicológico. Las manifestaciones y el desarrollo de una enfermedad son influenciadas por factores psicosociales. La vida emocional encerrada en el cuerpo, puede materializarse en un síntoma físico:

“La somatización se genera por centrar la búsqueda de un mal en el organismo, descuidando el aspecto mental, donde el paciente desconoce la relación de sus emociones con su dolencia orgánica. Con el tiempo, el paciente construye una enfermedad con los síntomas, considerando que pueden variar la gravedad de los mismos y la enfermedad”.¹¹⁵

¹¹⁴ Véase Amado, S. (2000). Psicodermatosis. En: S. Amado. **Lecciones de dermatología**. (361-369). México: Méndez Editores.

¹¹⁵ Quezada, G. (2001). Las alergias. En: S. López (coord.). **Lo corporal y lo psicósomático. Reflexiones y aproximaciones I**. México: Plaza y Valdés. p 58.

Por lo tanto, la piel es objeto de somatizaciones de origen emocional. Las agresiones psicológicas son muy frecuentes en este tipo de padecimientos dermatológicos. Un sujeto que no está contento con su familia, que no le agrada su oficio, que está descontento de sus relaciones, o que se pone nervioso por todo y por lo más insignificante (como en el caso de la “tipología emocional de la psoriasis) tienen mucha dificultad para vivir con su enfermedad. El manejo emocional y estresante de este padecimiento pronostica una mayor mejora en la curación de las personas que lo tienen¹¹⁶

Otro ejemplo, de las emociones sobre las enfermedades dermatológicas, es el caso de una “paciente” que tenía una serie de emociones y actitudes negativas como ira, resentimientos, ansiedad, depresión y hostilidad. Ocultaba estos sentimientos (e incluso los positivos), por medio de una “fachada” que la defendía del mundo externo (considerado competitivo); ya que éste, le exigía sobresalir y tener éxito (reconocimiento). En dicho contexto las emociones no tenían cabida y como resultado creó un padecimiento neurodermatológico. La sanación de la paciente tuvo lugar, cuando se elaboraron estos sentimientos a través de la meditación.¹¹⁷

2.4.7 ENFERMEDADES GINECOLÓGICAS.

Además de las enfermedades descritas que afectan a las mujeres, los padecimientos ginecológicos ocupan una de las más importantes y comunes trastornos en su cuerpo (a parte de las producidas por el embarazo, parto, puerperio y abortos, que ocupan una cifra considerable de 1 403 982 pacientes con atención hospitalaria)¹¹⁸. Sin embargo, los motivos más frecuentes de consulta al ginecólogo son:¹¹⁹

¹¹⁶ Bensapat, S. (1994). ¿Existe una relación entre psoriasis y estrés?. En: S. Bensapat y H. Selye. Op cit. pp. 173-175. Reporta un estudio con 132 pacientes con esta enfermedad, los cuales mejoraban si el paciente asumía la causa psicológica (represión emocional, no solución de conflictos) y las situaciones de estrés desencadenante, que agravaban y mantenían su padecimiento.

¹¹⁷ Este caso se puede revisar en Juárez, S. (2002). La meditación y los trastornos psicósomáticos. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicósomático. Reflexiones y aproximaciones I.** (68-76). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.

¹¹⁸ INEGI. Op cit. p 15.

¹¹⁹ Mondragón, H. y Mondragón, H. (2001) **Gineco-obstetricia.** México: Trillas. p 198.

- Infecciones vulvovaginales.
- Trastornos menstruales.
- Molestias mamarias.
- Anticoncepción.
- Embarazo.
- Climaterio y menopausia.
- Poliquistosis ovárica (48%).
- Traumatismos vaginales (14%).
- Tumoraciones genitales (12%).
- Alteraciones hormonales por yatrogenia.
- Procesos neoplásicos uterinos (adenocarcinomas).
- Cáncer de mama.
- Violación.

Retomaremos los padecimientos más frecuentes como son los trastornos menstruales, así como, el climaterio y la menopausia. Entre los primeros se incluyen el síndrome de tensión premenstrual, amenorrea y dismenorrea. Se hablara también del cáncer de mamá y cervico-uterino.

2.4.7.1 Aspectos orgánicos del síndrome de tensión premenstrual.

Definición.- Es la exacerbación de las molestias que a menudo anteceden a la menstruación, los cuales se producen por alteraciones hormonales y metabólicas, y aparecen en la segunda mitad del ciclo sexual o fase lútea. Se manifiesta en el 40% de las mujeres en alguna época de su vida reproductiva; sin embargo, es más frecuente después de los 35 años de edad.

Causas.- La causa de estos síntomas son una retención exagerada de líquidos y la presencia de prostaglandinas. También desequilibrio de estrógenos y progesterona, con ligero aumento de las primeras, que favorecen la retención, tanto de sodio como de líquidos en los tejidos del cuerpo. El aumento de prolactina explica la mastodinia.

Se presenta con intensidad variable y desaparecen en forma espontánea cuando llega la menstruación. La magnitud obliga –ocasionalmente- que la paciente permanezca en cama. Con frecuencia ocurre volumen del aumento mamario en esta fase, acompañado de mastodinia. En la mayoría de las mujeres no se prolonga más de 5 años.

Signos.- Los signos más comunes son cefalea difusa, náuseas, vómito, inestabilidad emocional, ansiedad, depresión, irritabilidad.

Síntomas.- Los síntomas más comunes son vértigo, aumento de peso, polidipsia, mastalgia, dolor lumbar con irradiación a miembros inferiores, pesantez abdominal, meteorismo, estreñimiento y edema distal.

Para el tratamiento se recetan analgésicos y antiinflamatorios; pero llama la atención, el relieve que tiene para el tratamiento, la psicoterapia, los tranquilizantes, los antidepresivos, el ejercicio, relajamiento mental y emocional.

2.4.7.2 Aspectos orgánicos de la amenorrea.

Definición.- Es la ausencia de flujo menstrual durante tres o más ciclos sucesivos, que comprende el periodo reproductivo y se clasifica en:

- Primaria.- que se caracteriza por ausencia de menstruación y desarrollo sexual anormal en mujeres mayores de 14 años, o bien, después de los 16 a pesar de que existe un desarrollo sexual aparentemente normal.
- Secundaria.- es la ausencia de periodo menstrual durante tres ciclos sucesivos o más de 90 días, en una mujer que presenta ciclos menstruales normales. Mayoritariamente las causas son por tumores en el hipotálamo, hipófisis, en los ovarios y útero; adicionales a

enfermedades como hipo e hipertiroidismo, anorexia, diabetes mellitas, cirrosis, tuberculosis, síndromes, extirpaciones quirúrgicas, malformaciones y traumatismos.

- Fisiológica.- es la ausencia de menstruación antes de la pubertad, durante la gestación y lactancia, y después de la menopausia. Hay otra amenorrea aparente en la que el sangrado menstrual ocurre, pero no fluye, porque hay un obstáculo en la vagina, como sucede en los tabiques vaginales y el himen imperforado, que retiene la sangre en la vagina y cavidad uterina.
- Yatrógena.- es aquella que se presenta como consecuencia de una indicación y / o aplicación incorrecta de medicamentos hormonales de acción prolongada.
- Conveniente.- es aquella que se realiza por inducción médica para suprimir por un tiempo la función ovárica.
- Psicógena.-este tipo de amenorrea puede tener su origen en las siguientes causas: a) psicosis mayores y menores (depresión), b) choque emocional, c) pseudociesis (embarazo psicológico) y, d) anorexia nerviosa.

2.4.7.3 Aspectos orgánicos de la dismenorrea.

Definición.- Es la presencia de dolor durante la menstruación. Este es uno de los síntomas más frecuente y difíciles de solucionar en la mujer se divide en dos por sus características:

1.- Dismenorrea primaria.- es el dolor abdominal o pélvico que se presenta durante la menstruación en ausencia de patología pelviana. La paciente suele manifestar dolor hipogástrico y ambas fosas ilíacas, el cual se irradia a la región lumbosacra. Dicho padecimiento aparece al inicio de la menstruación o entre las 24 o 48 horas anteriores y se prolonga durante varias horas o días. Es de tipo cólico, continuo, de intensidad variable y, a veces tan agudo que se torna incapacitante. En ocasiones obliga al paciente a permanecer en cama y se

acompaña de fenómenos digestivos como náusea, vómito y diarrea, ocasionalmente produce mareos.

Se observa que la dismenorrea mejora de forma espontánea después del embarazo y parto. La causa de este cuadro se desconoce pues no se debe a la presencia de patología pélvica por algún trastorno orgánico.

Causas.- Los posibles factores etiológicos son:

- Factores hormonales.- presencia de cifras elevadas de vasopresina el primer día de menstruación y prolactina.
- Factores cervicales.- dificultad de salida de flujo menstrual por lo que su mejoría se debía cuando ocurre un parto, pero no se ha podido comprobar.
- Factores psicológicos.- una madre que padeció dismenorrea o que advierte reiteradamente a su hija, predispone a su aparición.
- Factores relacionados con la contractibilidad uterina.- aumento sobre el tono normal, así como el incremento en las contracciones que producen disminución en el flujo sanguíneo intramiometrial.
- Factores relacionados con las prostaglandinas.- en los casos de dismenorrea estas hormonas se encuentran elevadas, en tanto que la progesterona y los estrógenos disminuyen; como consecuencia trae la disminución del flujo sanguíneo y los nervios uterinos, a su vez se estimulan con mayor facilidad cuando ocurren estos cambios hormonales.

Es un cuadro básico frecuente ya que ocurre entre el 25 y 35% de las adolescentes. Es la principal causa de ausentismo escolar y laboral. También predominan las mujeres nuligestas.

Síntomas.- dolor que inicia en la menstruación y desaparece con ella. Dolor previo a la menstruación que aumenta de intensidad durante este periodo y

desaparece durante el mismo o al término de ésta. Dolor posterior al inicio o al término de éste.

Dismenorrea secundaria. Se le llama así a la enfermedad pelviana que ocasiona dolor menstrual. En estos casos las pacientes presentan menstruaciones normales, pero el dolor durante éstas aparece en forma simultánea a alguna enfermedad pélvica, entre las cuales se mencionan las siguientes: Endometriosis, procesos infecciosos de órganos pélvicos como anexitis crónica, adenomiosis y presencia de DIU con anomalías en su ubicación.

Otras veces, la dismenorrea aparece después de varias menstruaciones indoloras consecutivas a ciclo anovulatorio, como consecuencia de la ovulación o bien después de un parto o un aborto, una intervención quirúrgica ginecológica. También se le denomina dismenorrea adquirida.

Causas.- los factores que originan este padecimiento son inflamación pélvica, obstrucciones (cervicales y de útero), tumores, miomas, pólipos (uterinos y ováricos), la falta de desarrollo adecuado del útero, factores endocrinos y endometriales.

2.4.7.4 Aspectos orgánicos del climaterio y la menopausia.

Se define como climaterio al periodo que antecede a la menopausia y continua después de esta; este lapso comprende aproximadamente un tercio de la vida femenina, ya que abarca de los 35 a los 45 años. En forma artificial, se divide en climaterio temprano, perimenopausia, que comprende la premenopausia y posmenopausia, y el climaterio tardío.

El climaterio temprano es el periodo en el cual se inicia la declinación de la función ovárica, manifestándose clínicamente por la presencia de algunos síntomas; se inicia aproximadamente a los 35 años de edad.

La premenopausia recibe este nombre al periodo de tres años que antecede a la menopausia. La posmenopausia es el periodo de tres a cuatro años posteriores a la menopausia. El lapso siguiente hasta los 65 años de edad se le denomina

climaterio tardío, el cual antecede a la senectud o tercera edad de la mujer (que actualmente se extiende hasta los 85 años de edad).

En el climaterio temprano y especialmente en la premenopausia algunas mujeres presentan irregularidades en la frecuencia, cantidad y duración del sangrado menstrual; algunos ciclos se hacen cortos y otros se prolongan.

Únicamente el 25 o 35% de las mujeres presentan alguno de los síntomas característicos. La mayoría de éstos aparece cuando la mujer deja de menstruar; así mismo, con frecuencia pacientes con histerectomía previa cursan este periodo asintomático o con molestias muy ligeras, lo cual la participación psicológica es muy importante en la génesis del cuadro climatérico.

Los síntomas del climaterio se pueden presentar en cualquier momento y se manifiestan por cambios psicológicos que se traducen en carácter irritable y crisis de llanto con facilidad.

La menopausia indica la falta de respuesta al estímulo gonadotrópico de numerosos ovocitos que desaparecen súbitamente y a la inactividad de los ovocitos restantes; los ovarios no producen una cantidad de estrógenos suficientes para estimular adecuadamente el endometrio.

Es la última menstruación que presenta la mujer y constituye el término de su vida reproductiva. La menopausia es para el climaterio, lo que la menarca es para la pubertad y no existe una edad precisa para que ocurra; sin embargo, en la mujer mexicana se considera como promedio de edad 48 años. Cuando ocurre antes de esta edad se le denomina temprana o precoz y, cuando se retarda, se le denomina tardía.

La aparición de la menopausia depende de varios factores hereditarios, sociales, culturales, económicos y se ve afectada por lo siguiente.

1. La velocidad con que declina la producción de estrógenos por el ovario.
2. Factores nutricionales.
3. Impacto psicológico que ejerce el envejecimiento sobre la paciente.
4. Extirpación quirúrgica de ovario y útero.

5. Radioterapia y quimioterapia en pacientes jóvenes.
6. Infecciones ginecológicas severas.
7. Tumores ováricos.
8. Intervenciones tubarias que afecten la circulación ovárica.
9. Tratamiento antiestrogénico en mujeres con cáncer endometrial, mamario o endometriosis severas.
10. Yatrogenia.
11. Tabaquismo.
12. Obesidad.

Síntomas y signos.- Los síntomas más comunes son: cese de la menstruación, bochornos, atrofia vaginal y osteoporosis. Por lo regular, los ciclos menstruales se vuelven irregulares al acercarse la menopausia. Se presentan con mayor frecuencia ciclos anovulatorios, con duración irregular del ciclo y menorragia ocasional. El flujo menstrual suele disminuir en cantidad debido a la reducción de la secreción de estrógeno, lo cual da lugar a un crecimiento endometrial menos abundante. Por último los ciclos se vuelven más prolongados, con periodos ausentes o sólo episodios con manchado. Cuando no se ha presentado hemorragia durante un año, puede decirse que se ha producido la transición menopáusica.

Los bochornos (sensación de calor intenso en el tronco y la cara, con enrojecimiento de la piel y sudoración) se presentan en el 80% de las mujeres como resultado de la disminución de las hormonas ováricas. Puede empezar antes del cese de la menstruación. Los bochornos son aún intensos en mujeres que presentan intervención quirúrgica. El enrojecimiento es más pronunciado al final del día, durante el clima caliente, después de la ingestión de alimentos o bebidas calientes o durante periodos de tensión. Cuando se presenta durante la noche, a menudo provoca sudación e insomnio y dan lugar a fatiga al día siguiente.

Con la disminución en la secreción del estrógeno se produce adelgazamiento de la mucosa vaginal y descenso de la lubricación de la vagina, lo cual conduce a dispareunia. El orificio vaginal disminuye de diámetro, así como, el cuello uterino y útero son pequeños. La actividad sexual continua ayudara el encogimiento de

los tejidos. Puede presentarse osteoporosis como una secuela tardía de la menopausia.

2.4.7.5 Aspectos corporales de las enfermedades ginecológicas.

La interacción entre procesos fisiológicos y psicológicos es particularmente ostensible en el territorio de la conducta sexual y las funciones ligadas a ella. La experiencia cotidiana de los ginecólogos, así como la expresada en trabajos clínicos y experimentales, muestra que las actividades reproductoras en la mujer están muy influidas por su psiquismo.

La vida genital de las mujeres de hoy y, en especial, las que viven en sociedades industrializadas, es más larga que la de sus abuelas. En efecto, su pubertad más precoz se situó alrededor de los 13 años y su menopausia más tardía tiene lugar en la actualidad hacia los 53 años. En total, la duración de la vida de las mujeres occidentales es de unos 40 años., frente a los 25 de hace dos siglos. Esta vida genital prolongada tiene por efecto el aumento de los periodos, en lo que fisiológicamente, se observan anomalías de la función ovular, que es la que permite la puesta del óvulo y la secreción de las hormonas femeninas (estrógenos y progesterona).

En total, sobre un número global de 500 ciclos menstruales, que la mujer occidental presenta en el transcurso de su vida genital, se puede estimar que, fisiológicamente casi 200 ovulaciones serán de mala calidad. A esto hay que añadir que algunas mujeres, en función del medio ambiente en el que viven, pueden ver alterada su función de reproducción. Este deterioro se traduce en plano clínico en una amenorrea (ausencia de reglas) o una anovulación (ausencia de ovulación), o también anomalías en la función ovulatoria que llegan a la formación de un cuerpo amarillo de mala calidad (disovulación).

Los recientes progresos de la investigación hormonal han demostrado que la secreción hipofisaria de las gonadotropinas está dirigida a la producción a nivel de hipotálamo de un polipéptido hormonal (el GnRH), que está íntimamente correlacionado con la concentración de catecolaminas (en particular la noradrenalina y dopamina) a nivel del sistema nervioso central.

La síntesis y degradación de las catecolaminas se encuentra en estrecha relación con la concentración local de estrógenos. Algunos desordenes mentales parecen asociados a anomalías del metabolismo de las aminor cerebrales y, entre ellas, la dopamina. De forma que una alteración temporal de ese metabolismo (provocado, por ejemplo, por un estado depresivo pasajero) pueda ser el origen de anomalías del mando hipotálamo-hipofisario de la ovulación¹²⁰.

La regulación hipotalámico cíclica de las gonotropinas es muy compleja y presenta una fragilidad a los estímulos psíquicos y sensoriales; fragilidad que, en ciertas mujeres y familias, puede ser considerable. Esa regulación está influenciada por diversas emociones y agresiones, en particular episodios de la vida sentimental, familiar o profesional, cuyo carácter dramático se percibe de manera muy desigual.

El estrés puede empeorar ciertos síntomas premenstruales. Muchas mujeres que sufren tensión premenstrual tienen un nivel más alto de lo normal de aldosterona, una hormona suprarrenal. Esto explicaría en parte el excesivo aumento de peso, la retención de líquidos en general, la sensibilidad mamaria y la hinchazón abdominal. Una mayor secreción de aldosterona producida por estrés, empeora la situación.

Es claro que tanto las irregularidades como la amenorrea pueden obedecer a causas estrictamente orgánicas, pero en la mayor parte de los casos no se encuentra esa clase de patología y, en cambio, está presente el estrés, que puede causar una disminución o supresión de las influencias del hipotálamo sobre la hipófisis anterior.

En el caso de la dismenorrea, se ha observado que mujeres angustiadas en situaciones de estrés experimentan un aumento en el tono y la amplitud de la contracción uterina; ampliando así, la intensidad del dolor.

En la menopausia, el estrés tiene un efecto en el funcionamiento vegetativo, disminuyendo la producción de estrógenos, lo que causa: aumento de la

¹²⁰ Véase Mauvais, P. (1994). Cuál es el papel del stress en la patogenia de las afecciones ginecológicas. En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). Op cit. pp. 163-169.

nerviosidad e irritación, depresión, palpitaciones y pseudoangina de pecho. Dentro de los cambios corporales internos podremos señalar:

- ✓ Cuando la mucosa vaginal adelgaza (pudiendo llegar a un estado atrófico) sobrevienen infecciones secundarias, con dolor, hipersensibilidad, lo que puede determinar dificultades en las relaciones sexuales.
- ✓ El adelgazamiento del epitelio de la uretra y de la vejiga hace que frecuentemente halla micción.
- ✓ La piel pierde su elasticidad y puede llegar a la atrofia del tejido subcutáneo.
- ✓ La mucosa nasal puede verse alterada, indicando lo que ocurre con otras mucosas en el cuerpo.

Finalmente, como estos padecimientos se concentran en los órganos reproductores y sexuales de la mujer, corresponde su zona física-corporal el abdomen y la pelvis. Estas zonas, como se mencionó más arriba, tienen que con los sentimientos más íntimos de las personas. Aquí, las que mujeres somatizan dichas enfermedades, reprimiendo o exacerbando sus sentimientos (como la ansiedad, la ira, la tristeza) y su sexualidad (la frecuencia de coitos, con muchas parejas sexuales, es causante de infecciones vaginales o el miedo a la exploración personal contribuye a su detección no oportuna).

2.4.7.6 Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades ginecológicas.

Desde hace tiempo se sabe la influencia del afecto sobre las actividades reproductoras de la mujer y sus ciclos menstruales. En el caso del síndrome de tensión premenstrual, las emociones que más se presentan son labilidad emocional, irritabilidad, ira o tensión, depresión e ideas autodevaluatorias. También es frecuente la falta de interés en las actividades habituales, fatiga y pérdida de la energía, dificultad para concentrarse, cambios en el apetito, avidez de alimentos específicos, especialmente ricos en carbohidratos, y trastornos del sueño. Aunque puede iniciarse a cualquier edad, las mujeres que acuden por este trastorno frecuentemente tienen más de 30 años.

La amenorrea y las irregularidades menstruales son alteraciones del ciclo menstrual que pueden tener un componente psicológico importante. Hay numerosas observaciones de casos en que suprime la menstruación transitoriamente o se presenta de forma irregular en situaciones de tensión y ansiedad, y aún ante simples cambios del ambiente.

Se ha mencionado que aproximadamente 50% de las mujeres internadas en campos de concentración presentaron amenorrea, que se inicio en forma súbita y que no podía ser atribuida a la desnutrición progresiva.¹²¹ El estrés psicológico que implica la separación de los seres queridos causa en algunas mujeres irregularidades menstruales.

Se han relacionado ciertos casos de irregularidades menstruales y amenorrea con problemas en la percepción e integración de la imagen corporal. La mujer que tiene una imagen corporal definida y más realista es más autónoma, se relaciona mejor y tolera el estrés que otras que no han logrado una definición clara de su identidad.

La dismenorrea (dolor durante la menstruación) es el más frecuente de los trastornos menstruales y tiende ser influido por las actitudes culturales. Uno de los mecanismos que intervienen en padecimiento es la disminución del umbral del dolor, lo que hace que la mujer sea más sensible a las contracciones uterinas. Se ha observado que mujeres angustiadas, en situaciones de estrés, experimentan un aumento en el tono y la amplitud de la contracción uterina. Este es un factor, unido a la disminución del umbral doloroso, que explica la intensidad del dolor. Otro aspecto psicológico relacionado, es el repudio al papel femenino. El periodo menstrual de estas mujeres se acompaña frecuentemente de intensas emociones desagradables.

También las mujeres hipersensibles, angustiadas e inmaduras son tendentes a reaccionar exageradamente ante pequeños factores perturbadores. El miedo a la sexualidad puede representar un factor responsable de un sin número de infecciones vaginales. Nuestra educación, hace que ignoremos los cambios más sutiles en este órgano, ya que lo concebimos como algo intocable, por la misma

¹²¹ De la Fuente, R. Op cit. p 377.

mano de la mujer, así como, no se debe observar por que eso significaría “morbo”. Por lo tanto, la mujer no se percata de los cambios que allí ocurren, hasta que suceden molestias exacerbadas y continuas (como las infecciones o hasta un carcinoma).

Una enfermedad vaginal puede surgir a partir de un problema psicoemocional.¹²² Los factores emocionales productores de la infección vaginal fueron apegos, miedo a la soledad, rencores y la falta de conocimiento de su propia sexualidad.

Las emociones también se encuentran involucradas en la aparición precoz de menopausia y climaterio. Un primer acercamiento se da en relación con el estrés. No en vano, el climaterio se ha descrito como un periodo de transición o ajuste psicosocial, que implica la terminación del cometido maternal, lanzamiento de los hijos hacia el mundo de los adultos, reafirmación de las relaciones, posible viudedad y pérdida de los padres. Esta readaptación genera estrés y una serie de sentimientos que empeoran el cuadro menopausico. Estas mujeres pueden cursar por problemas de relación marital, con los hijos, insatisfacción con el trabajo y otros acontecimientos estresantes.¹²³

El deterioro de las redes de apoyo, la pérdida de familiares y amigos, el envejecimiento, la existencia de enfermedad física y actitudes autodevaloratorias, llevan a las mujeres que pasan por este periodo a estados depresivos. Es frecuente que la mujer menopáusica piense que ha perdido parte de su feminidad. Esto se debe principalmente a razones sociales, ya que en nuestra cultura se asocia la feminidad con la capacidad reproductiva, de forma que al perder esta capacidad, se pierde la esencia de ser mujer.

La pérdida de la feminidad a través del declinamiento de la función reproductiva se relaciona con la exacerbación de los síntomas de este periodo (particularmente, los bochornos, los vértigos, las palpitaciones y el aumento de peso); estos se deben a que la mujer quiere volver a sentir la experiencia del

¹²² Ruíz, E. (2002). Esto ya no fue orgánico. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I.** (77-91). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC. Nos muestra una historia de este tipo de enfermedad ginecológica.

¹²³ Véase Anarte, M. (1997). Menopausia y estrés. En: M. Hombrados (coord.). **Estrés y salud.** (585-597). Valencia: Ediciones Promolibro.

embarazo, con todo el significado psicológico que ello implica. Además que el bochorno también cumple con la finalidad de “servir” para comunicar socialmente –sin palabras- el momento por el que esta pasando la mujer.¹²⁴

Del otro lado, si tenemos en cuenta que en nuestra sociedad occidental tienden a valorarse en exceso juventud y belleza como parámetros de feminidad y éxito social podremos comprender el miedo a perder dichos atributos.

Cuando la menopausia ocurre antes o después de lo esperado o es vivida como algo limitante, frustrante, etc. puede traer consigo un aumento en la frecuencia del sufrimiento psicológico por parte de la mujer en este periodo. Puede aparecer una sensación insidiosa de frustración interna, carencia, de sentirse insatisfechas, junto con la imposibilidad de sentirse como antes.

La mujer pasa por un estado psicológico de dudas, vacilaciones, temor del futuro, intensificación y rechazo de su sexualidad. En estos casos la menopausia es vivida como una declaración de senilidad. La frecuencia más alta de depresión en este periodo se daba en las amas de casa.

Los aspectos psicológicos (angustias prolongadas, estrés) y socioculturales están influyendo en el proceso de envejecimiento de los órganos sexuales y reproductores de la mujer. Frecuentemente la mujer en esta etapa se considera como un ser asexual y “sobrante”, ya que ha perdido la función reproductora. Sin ella, se pierde, por tanto, la sexual.

En cambio, en muchos países no occidentales, donde el nivel social de la mujer posmenopáusica aumenta, pueden observarse cambios positivos en las mujeres. En estos países hay muy pocos síntomas, tales como los conocemos en nuestra sociedad.

¹²⁴ El siguiente autor, muestra de manera explícita, la significación personal y social de los síntomas del climaterio y menopausia, que la mujer deja entrever con ello. Kart, D. (2003) Maduras y felices. Psicología del climaterio. (Psicogerontología psicología). Disponible en: dmkarp.americas.tripod.com/DaviddMkarp/idis.html

2.4.8 ENFERMEDADES CANCERÍGENAS.

Según la organización mundial de la salud, se indica que desde la edad madura hasta la vejez, la principal causa de muerte es por lo general el cáncer en el caso de las mujeres y las cardiopatías en el caso de los varones. El cáncer resulta ser una enfermedad que afecta tanto a hombres como a mujeres, pero es mayor su incidencia en las segundas.

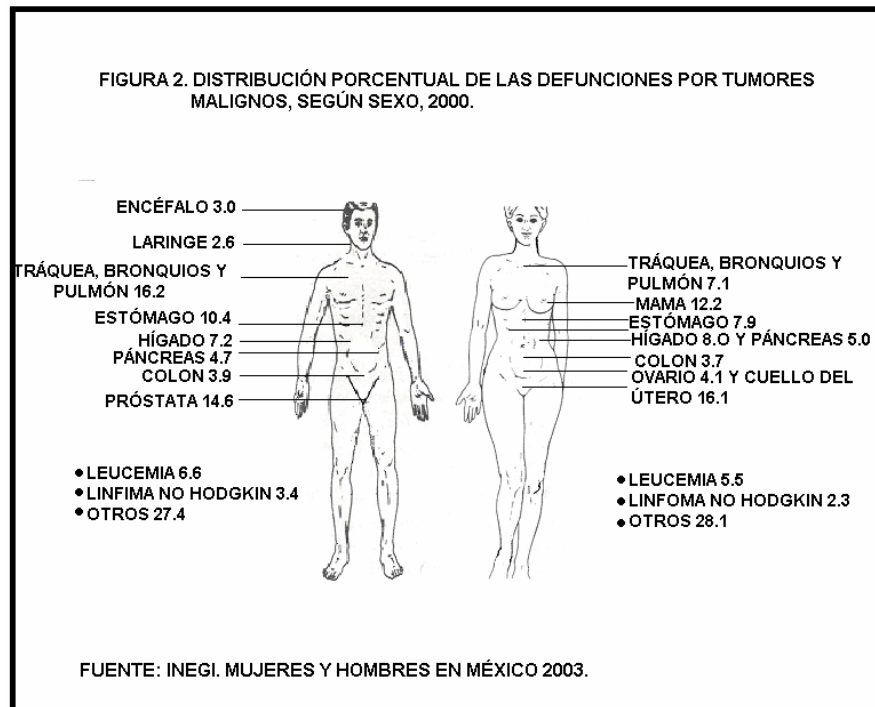
En la figura 2, se muestra la distribución porcentual de las defunciones por tumores malignos según el sexo.¹²⁵ Dentro del grupo de tumores malignos que afectan a ambos sexos se destaca, el cáncer de pulmón, traquea y bronquios, que tiene mayor incidencia en los hombres; no obstante, se ha visto un crecimiento de estos en las mujeres por los cambios en el estilo de vida y el aumento del tabaquismo. Si bien se observan diferencias en los órganos afectados por el cáncer en hombres y mujeres, los de tipo ginecológico son los que más defunciones causan a las mujeres.

En los hombres las tres principales causas de muerte por cáncer en el año 2000 se debieron a pulmón, traquea y bronquios (16.2%), próstata (14.6%) y estómago (10.4%). De cada 100 defunciones por cáncer en las mujeres, 16 se debieron al cuello del útero, 12 al de mama, así como los de hígado y estómago ocasionaron 8 de cada uno.

En el presente trabajo, se describirá el cáncer más frecuente para la mujer (cervico-uterino) y el hombre (de pulmón). Cabe considerar, algunos aspectos generales del proceso cancerígeno que enriquecerán la perspectiva que se tiene de él. Se ha descubierto que, en el cáncer, ciertas mutaciones del DNA conducen a la expresión anormal o no regulada de protooncogenes (encargados del crecimiento celular, particularmente de la célula cancerosa) o la delección de genes supresores de tumores (quienes rigen las proteínas reguladoras que normalmente suprimen la proliferación celular) o ambos procesos con la proliferación celular anormal. El cáncer resulta de éstas y otras

¹²⁵ Ilustración extraída del INEGI. **Mujeres y hombres en México 2003**. 7ª Edición. p 133.

mutaciones, las cuales pueden deberse a exposición ambiental, susceptibilidad genética, agentes infecciosos y otros factores carcinógenos como los carcinógenos químicos (benceno y asbesto), virus oncógenos (virus del papiloma humano y el virus de Epstein-Barr) y agentes físicos (radiación ionizante y la luz ultravioleta).¹²⁶



La predisposición hereditaria hacia algunos cánceres se ha relacionado con eventos de un gen y se relaciona con una fuerte historia familiar de un cáncer relativamente raro. Ejemplos incluyen al retinoblastoma familiar, la poliposis adenomatosa familiar, síndromes de neoplasia endocrina simple y los síndromes hereditarios de cáncer ovárico y de mama.

Se han descrito otros grupos de cáncer familiar que no se relaciona con algún gen particular hereditario. Evaluaciones de participantes en un estudio de pólipos colónicos, revelaron un mayor riesgo de cáncer colorrectal en los hijos y parientes de pacientes con pólipos adenomatosos.

¹²⁶ Resnick, N. (2000). Cáncer. En: L. Tierney (Ed), **Diagnóstico clínico y tratamiento**. (71-74). México: Manual Moderno.

2.4.8.1 Aspectos orgánicos del cáncer cervico-uterino.

La cerviz uterina es un lugar propicio para la aparición de tumores benignos y malignos. Entre los primeros están los pólipos, los papilomas y miomas, son los más frecuente; en el segundo, el carcinoma cervicouterino, epidermoide o adenocarcinoma revisten una importancia especial por el número tan grande de muertes que producen a nivel mundial.

Factores.- Los carcinomas se relacionan con pacientes fumadoras, inmunodeprimidas, con transplante renal, infección de transmisión sexual y tratamiento de radioterapia por otros cánceres. Los factores que predisponen al cáncer cervicouterino son:

- ✓ Bajos ingresos y escasa cultura médica.
- ✓ Factores raciales (se ha encontrado que afecta más a mujeres de raza negra).
- ✓ Higiene deficiente (especialmente, quienes tienen un compañero sexual no circuncidado).
- ✓ Inicio de las relaciones sexuales tempranas.
- ✓ Traumatismos mecánicos y químicos ocasionados por el coito.
- ✓ Relaciones sexuales con varios individuos.
- ✓ Multiparidad (laceraciones cervicales ocasionadas por el parto).
- ✓ Infecciones cervicovaginales por *chlamydia trachomatis*, virus herpes II o papilovirus humano.
- ✓ Otras infecciones genitales o lesiones cervicales.
- ✓ Deficiencia de ácido fólico.
- ✓ Tabaquismo.
- ✓ Uso prolongado de métodos anticonceptivos.

Síntomas y signos.- Con frecuencia la paciente se encuentra asintomática durante etapas iniciales del padecimiento. Algunas veces la mujer consulta al médico por la presencia de leucorrea, sangrado transvaginal, intermenstrual o postcoito, o porque se ha presentado un sangrado posterior a un reconocimiento ginecológico. Otras veces refiere dispareunia.

En casos avanzados, la paciente puede manifestar dolor cuando existe infiltración a los tejidos vecinos o cuando el proceso involucra plexos nerviosos y, en estas ocasiones, la leucorrea y el sangrado se tornan fétidos. Aparecen además, molestias vesicales y / o rectales y es posible que aparezcan fístulas en dichos órganos. Asimismo, el cáncer puede obstruir la uretra o los uréteres, causando oclusión uretral, pielonefritis y uremia que puede producir la muerte del paciente.

2.4.8.2 Aspectos orgánicos del cáncer pulmonar.

Se han identificado carcinógenos pulmonares industriales incluyendo asbesto, gas radón arsénico, hierro, cromo, níquel, vapores de alquitrán, rocios de aceite de petróleo, aceite isopropílico, gas mostaza y tinta para impresión. El tabaquismo con cigarrillos actúa como un carcinógeno con el asbesto y el gas radón causando carcinoma broncogénico. Por ello, también se le denomina a este tipo de cánceres como un trastorno pulmonar ambiental y ocupacional.¹²⁷

Por lo tanto, el cáncer de pulmón más común es el carcinoma broncogénico que representa el 32% de las muertes por cáncer en el varón y 25% en la mujer. La mayor parte de los casos se presenta entre las edades de de 50 y 70 años. Menos del 5% de los pacientes con cáncer pulmonar tienen menos de 40 años de edad.

Definición.- Se han identificado y clasificado histológicamente más de 20 neoplasias primarias benignas y malignas del pulmón. De los cánceres malignos, 90% pertenece de 1 de los 4 tipos celulares principales de carcinoma broncogénico.

Causas.- El tabaquismo con cigarrillos es la causa más importante de cáncer pulmonar, tanto en varones como mujeres. el tabaquismo de segunda mano, la radiación ionizante (gas radón en interiores y radioterapia), asbesto, metales pesados, y carcinógenos industriales (éter clorometililo) son carcinógenos bien establecidos, pero menos potentes. También se encuentran implicadas las

¹²⁷ Tierney, L. op cit. p 326.

cicatrices pulmonares, la contaminación del aire y factores genéticos, aunque no conclusivos.

Se han identificado más de 20 neoplasias primarias benignas y malignas de pulmón. De los cánceres malignos, 90% pertenecen a uno de los cuatro tipos celulares principales de carcinoma broncogénico, término que denota tumores primarios del epitelio de las vías respiratorias. El carcinoma de las células escamosas y el adenocarcinoma son los tipos más frecuentes broncogénico y cada uno representa cerca del 30 – 35% de los tumores.

El carcinoma de las células escamosas del pulmón tiende a originarse en los bronquios centrales como un crecimiento intraluminal y, por tanto, resulta más susceptible a la detección temprana por medio de examen citológico de esputo y radiología del tórax. Tiende a metastatizar hacia ganglios linfáticos regionales y forma cavidades en cerca 10% de los casos.

Síntomas y signos.- Sólo de 10 – 25% de los pacientes son asintomáticos al momento del examen diagnóstico de cáncer pulmonar. El cáncer sintomático generalmente es avanzado y no extirpable; sus síntomas iniciales incluyen molestias inespecíficas como tos, pérdida de peso, disnea, dolor torácico y hemoptisis; los datos físicos varían y tal vez no se manifiesten. Los tumores centrales que obstruyen los bronquios segmentales, lobares o principales, pueden causar ateletasia y neumonitis posobstructiva con datos físicos típicos. Es posible que los tumores periféricos no causen anormalidades en el examen físico. La extensión del tumor hacia la superficie pleural puede causar derrame.

2.4.8.3 Aspectos corporales de las enfermedades cancerígenas.

Una vía generalmente propuesta acerca del efecto del estrés psicológico sobre el cáncer, ha sido el sistema inmunitario. La liberación de hormonas comúnmente asociadas con el estrés, particularmente la ACTH (hormona adrenocorticotrófica), es el agente probablemente productor del cáncer, especialmente si es activado frecuente y continuamente. Las catecolaminas y los corticoesteroides son los mediadores de los cambios inmunológicos. Los corticoides y la epinefrina ejercen influencias inhibitorias significativas sobre la

respuesta inmune. Tales cambios en el momento del estrés, pueden contribuir al desarrollo o crecimiento tumoral.¹²⁸

Es estrés aumenta la utilización y síntesis de las catecolaminas. Si se disponen de respuestas para enfrentar la situación, la tasa de utilización de aquellas bajan, y hay cambios mínimos en la disponibilidad de las aminoras. Las reexposiciones a los estresantes inducirán a la depleción de norepinefrina.

Existen tres niveles de neurotransmisores involucrados en la respuesta del estrés:¹²⁹ la percepción, las respuestas inmediatas y las manifestaciones prolongadas. El cáncer pertenecería a esta última categoría. Esto es, a través del sistema nervioso simpático; una disminución en su actividad puede estar asociada con un sistema inmune sobreactivado, con la posibilidad de una enfermedad autoinmune. Por el contrario, una excesiva actividad del sistema nervioso simpático podría asociarse con el aumento del riesgo de contraer una enfermedad infecciosa (lo cual, pertenecería a una respuesta inmediata).

Se puede dar la disminución de los mecanismos inmunes que normalmente suprimen un virus (disminución de las células T). Al estar el individuo, entonces, expuesto al virus aumenta el título del anticuerpo. También se dan menores reparaciones de ADN en los individuos con niveles más altos de estrés (estrés de emocionalidad negativa); lo cual contribuye a la patogénesis de iniciación cancerosa.

Otro vínculo entre estrés y el cáncer se realiza por medio de hormonas segregadas por la hipófisis, glándula situada en la base del cráneo y que, como una especie de director de orquesta, regula la actividad de otras glándulas endocrinas. Se sabe además, que ciertas hormonas, especialmente las sexuales, desempeñan un papel determinante en la génesis de determinados cánceres, como el cáncer de pecho, uterino y de próstata.¹³⁰

¹²⁸ Bieliauskas, L. (1986). Cáncer, estrés y depresión. En: C. Cooper. (Ed.). **Estrés y cáncer**. (45-53). Madrid: Ediciones Díaz Santos.

¹²⁹ Arias, R. (1998). **Estrés y procesos de enfermedad**. **Psiconeuroinmunoendocrinología**. Buenos Aires: Biblos. P 25.

¹³⁰ Schwarzenberg, L. (1994) ¿El estrés, las agresiones psicológicas y la tristeza pueden predisponer al cáncer? En: S. Bensapat y H. Selye. Op cit. pp. 175-177.

Este campo aún se encuentra en investigación, ya que estas evidencias no se consideran contundentes, pero sí representa un comienzo para su comprensión. Sin embargo, se puede concluir que el estrés puede producir efectos sobre el sistema inmunitario, por la vía de la mediación de los mecanismos neuroquímicos y hormonales de las glándulas suprarrenales, el sistema nervioso simpático y el sistema hipotálamo-hipofisario.

2.4.8.4 Aspectos psicológicos y emocionales de las enfermedades cancerígenas.

Los mecanismos de inmunidad permiten admitir la hipótesis de que eventos cognitivos y emocionales pueden modificar, fortalecer o inhibir las defensas inmunológicas del cuerpo. A esta inhibición inmunológica se le atribuye un papel en la génesis de ciertas neoplasias. La mayoría de los datos que refieren el papel de las emociones sobre los padecimientos cancerígenos, se ha obtenido a través de entrevistas, historial clínico e inventarios de personalidad, que evalúan el grado de estrés, eventos de la vida y reacciones emocionales.

Estudios clínicos han enfocado dos variables psicológicas: las características de personalidad y los antecedentes emocionales de los individuos que sufren cáncer. Estudios psicológicos de pacientes con cáncer en el pecho y los pulmones muestran una tendencia marcada a reprimir o suprimir la expresión de ciertas emociones, especialmente la cólera.

.En un grupo de enfermos afectados por cáncer de pulmón, diversos trastornos, tales como enuresis, fobias, tartamudeo, cóleras y sobre todo conflictos con la autoridad paterna, se encuentran frecuentemente en los antecedentes. La menor capacidad para expresar la hostilidad y la represión de esa capacidad favorece la eclosión de este cáncer (y el cáncer en general).

En los pacientes con carcinoma bronquial se han encontrado datos significativamente más bajos de integración personal. Los individuos con este patrón de conducta dirigían frecuentemente su frustración, cólera y fracaso hacia su interior, y eran vulnerables a la pérdida de un vínculo importante.

La tipología emocional del cáncer uterino se relaciona significativamente con el cáncer de mama. Se mencionan, seis características vinculadas con la conducta de la mujer y el cáncer:¹³¹

1. Una estructura de carácter masoquista.
2. Sexualidad inhibida.
3. Maternidad inhibida.
4. Incapacidad de descargar o entenderse apropiadamente con el cólera, agresividad u hostilidad, cubierta por una facha de afabilidad.
5. Un conflicto hostil irresuelto, con la madre, manejado con rechazo e irrealístico sacrificio.
6. Retraso en conseguir tratamiento.

Al parecer, las mujeres con cáncer uterino tienden más a la inhibición emocional (ira, agresividad, hostilidad), negación y represión. También estas mujeres, tienen un carácter extrovertido, que es definido como una personalidad “subestable”, es decir cálida, cordial, concreta, pesada, industriosa, interesada en la gente, sociable, con tendencias a las interrelaciones personales e inhibición; que no tiene otro fin, más que disfrazar sus sentimientos ocultos de ira y hostilidad).

Las mujeres son más propensas a padecer este tipo de cánceres cuando enviúdesen (seguidos de las divorciadas, casadas y solteros). Durante las consecuencias de un traumatismo existencial, como el luto, la separación, la ruptura, el desempleo o la pérdida de dinero es cuando el cáncer se detesta con frecuencia, de seis a doce meses más tarde. Lo que pone evidencia la contribución de la depresión sobre el cáncer.¹³²

La tristeza y la melancolía, influyen en la patología del cáncer, cuando ha muerto un ser significativo (cónyuge, familiares, amigos), así como, la forma en que se elaboran estos eventos. Los acontecimientos de la vida pueden exacerbar los

¹³¹ Cooper, G. (1986). **Estrés y cáncer**. Valencia: Ediciones Promolibro. p122.

¹³² Schwarzenberg, L. (1994). ¿El stress, las agresiones psicológicas y la tristeza pueden predispones el cáncer? En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden**. (175-177). España: Mensajero Editores.

síntomas existentes, que por otra parte son tolerados, y reducir la tendencia del individuo a negarlos o retrasar la búsqueda de ayuda.

Otro dato importante de estos estudios, es que las personas con cáncer padecen menos de enfermedades comunes, que los que no tienen cáncer; lo que nos muestra, que el cáncer, es una acumulación de emociones reprimidas y que, sólo tienen expresión, hasta que el cuerpo no puede contenerlas más.

2.5 LA INDIVIDUACIÓN COMO CONSTRUCTO QUE OBSTACULIZA EL DESARROLLO PERSONAL.

Las enfermedades arriba mencionadas, son un ejemplo claro, del nivel de calidad del mexicano. La forma en cómo mueren nos muestra la decadencia de la salud en todos sus ámbitos. Muertes, dolorosas, lentas y expansivas van acabando con los órganos, hasta acabar su funcionamiento y la vida. Las estadísticas muestran, una mayor tendencia, a la morbilidad y mortalidad, por enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes, insuficiencias renales, enfermedades hepáticas, enfermedades artríticas reumatoides, enfermedades autoinmunes y todo tipo de cánceres.

Ante esta problemática, cabe preguntarse ¿por qué se deteriora el organismo humano? y ¿cómo es que lo hace? Muchos campos, han tratado de dar cuenta de estos fenómenos, desde diferentes puntos de vista: la medicina alópata, la medicina alternativa (homeopatía, acupuntura, moxibustión, fitoterapia, aromaterapia, musicoterapia), la base energética de la enfermedad (bioenergética), curanderismo y entre ellas, la psicología de la salud.

Este último campo, por su amplitud, se ha dividido en varios elementos, tratando de explicar el proceso de desequilibrio de la salud. Así encontramos, el enfoque de la psicología individual, la psicosocial, la psicosomática y la psicología holística. Todas han hecho una contribución en este campo, de acuerdo a sus posibilidades teóricas.

Algunas se limitan a estudiar determinados factores que causan daño en la salud. Otras intentan relacionar los aspectos emocionales con los orgánicos, a través de su correlato psicofisiológico. Derivada de esta visión, se han creado

nuevos constructos que rompen la relación directa de causa y efecto, proponiendo mediadores para la constitución de la enfermedad (como es el caso de las investigaciones del estrés). Finalmente, la holística, ha dado un salto en la integración de este proceso, tomando en cuenta la condición específica de cada individuo. Representa un esfuerzo por articular el proceso salud-enfermedad, a través de la relación de las emociones y su construcción corporal:

“Si profundizamos un poco en esa relación... existe una relación interior de los individuos que permite construir un tiempo en el cuerpo articulado al proceso de los órganos al proceso de los órganos, que tienen una relación estrecha con emociones, como la ira, la alegría, la tristeza, el miedo y la inteligencia”.¹³³

Aunado a esta relación, se integran las condiciones geográficas, socioeconómicas, culturales y alimentarias de los individuos dentro del desarrollo de su enfermedad. Desde esta perspectiva, intentaremos responder las incógnitas anteriores y su relación con la individuación “externa”.

¿Por qué se deteriora el organismo humano? Se ha visto, que los tratamientos médicos de las enfermedades son al remedio y no a la prevención. Esto se debe en parte a que, el enfoque alópata sólo tratar los aspectos patógenos de la enfermedad, dejando de lado otros factores que contribuyen a ella. También a la escasa “cultura” de la prevención de la población, ya que estamos acostumbrados a remediar que cuidar nuestro propio organismo.

Entonces, cabría hacernos otra pregunta ¿por qué descuidamos nuestra salud? El ser humano ha relegado su salud (el cuidado de su cuerpo) en pro de aspiraciones socialmente aprendidas. La cultura nos lleva a preferir la adquisición de cosas materiales y servicios, que hagan nuestra vida más práctica y cómoda. Así, nuestros esfuerzos están dirigidos a la conservación de ellos por medio del trabajo, la profesionalización y el sacrificio.

Los mexicanos prefieren trabajar para “ganarse la vida” y no para “disfrutar de ella”. Prácticamente, la mayor parte del día, se encuentran inmersos en sus oficinas, talleres, consultorios, fábricas, etc. con el fin de obtener los recursos

¹³³ López, S. (2003). Una aproximación a la epistemología de lo psicosomático. En: S. López (coord.). **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones III**. México: CEAPAC Ediciones. p .26.

necesarios para comprar casas, vehículos, ropa de “moda”, lavadoras, secadoras, computadoras, televisores, electrodomésticos, es decir, todo aquello que hace la vida más acogedora, práctica y “entretenida”. Pero no sólo significa esto, también estos recursos proporcionan un estatus social y un reconocimiento ante los demás, que los acreditan cómo personas de éxito.

El éxito es una de las metas más valoradas socialmente, de ahí, la popularidad de quienes trabajan en los medios de espectáculo, ya que la gente ve reflejadas sus aspiraciones de triunfo. El éxito también es sinónimo de superación personal y gastan todas sus energías para conseguirlo. Por ejemplo, un estudiante (muy aplicado) prefiere terminar un trabajo que alimentarse a sus horas, por obtener una buena calificación. En otros empleos, se sacrifica horas importantes del sueño por trabajar horas extras, cubrir horarios nocturnos. Los trabajos de oficina, requieren que el administrativo se mantenga en posiciones que no son muy sanas para la salud y casi no toman agua para no ir frecuentemente al baño (como estar mucho tiempo parados o sentados, lo que daña el sistema circulatorio y los riñones). Lo perjudicial que hay en esto, es que no sólo se hace una vez, sino que constituye un estilo de vida para la persona.

El estilo de vida del mexicano, en estas condiciones, incluye no dormir a sus horas y la cantidad fluctúa entre dormir menos o más horas de las requeridas. La alimentación también se descuida, ya que no estamos acostumbrados a preparar alimentos para el trabajo, sino que se adquieren en la “calle”; estos contienen muchos carbohidratos y grasas, proteínas animales (tortas, tacos, tostadas, carnes fritas, etc.), consumo de refrescos, omitiendo o se ingieren en menor cantidad las verdura (especialmente las crudas), las frutas y el agua simple. Los trabajos fuera y dentro del lugar, suelen ser sedentarios y, por lo general, no tiene tiempo de hacer ejercicio (por el horario de trabajo o llegan muy fatigados).

Todas estas condiciones contribuyen de manera irremediable al deterioro y desequilibrio de la salud en el organismo.

Podremos enumerar un sin fin de situaciones que hacen que el ser humano se olvide de su salud por cumplir las expectativas de trabajo y ambición personal. Por lo tanto, se olvida el aspecto interno del mismo hombre (como su cuerpo,

sus necesidades particulares, su propia identidad) al responder a la expectativa social del éxito y que marca el cómo debe ser la superación personal (lo que nosotros denominamos individuación exterior).

La necesidad de triunfar y el fracaso pueden ser también una fuente de desestabilización. Se pueden conmocionar los pilares básicos del sí mismo, que configuran la "pseudoidentidad". Entonces puede ponerse en marcha una serie de mecanismos en distintos planos: afectivo, emocional, fisiológico y corporal. Cada situación (tratar de alcanzar el triunfo o la frustración si no se consigue) puede afectar este código de autoafirmación externa y se pone en marcha respuestas frente a esa posibilidad; lo cual puede desencadenar violencia, irritación, intolerancia y cólera, que terminan en el desarrollo de conflictos a nivel de sus vínculos, familiares, sociales y laborales, así como, el mismo. También insomnio, dificultades en el área sexual, ansiedad, hiperingesta, sedentarismo, etc.:

"el estilo de vida de nuestra sociedad, se ha caracterizado en las últimas décadas, por tener de base una forma sencilla, cómoda, fácil y materialización de los patrones de comportamiento, desde los más concretos, tales como la pareja, la sexualidad, la salud, la muerte, la educación, el comer, etc., hasta los más subjetivos como el amor, la belleza, la inteligencia, las emociones, etc.; los cuales se ubican en el ideal del deber ser de una sociedad moderna donde la ciencia y la tecnología avalan el consumo de productos que sirven para la satisfacción de las necesidades básicas de los individuos".¹³⁴

Todas estas situaciones combinadas se pueden cronificar y llevarse al cuerpo, creando así, enfermedades cardiovasculares urinarias, digestivas, ginecológicas, de la piel e incluso cancerosas. La vejez y la muerte son un reflejo de cómo se vive, de alimentarnos, de relacionarnos y ejercemos nuestras elecciones.¹³⁵

¹³⁴ Solís, A. (2001). La obesidad, un proceso emocional. En: S. López (coord.). **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I**. México: Plaza y Valdés. p 94.

¹³⁵ Al respecto, hay dos artículos en particular, que nos ofrecen esta visión de la vida: "cómo mueres vives". Herrera, I. (2002) Vejez. (317-326) y Baca, R. (2002). El apego a un cuerpo. La muerte como reflejo de la vida. (327-337). Ambos artículos se encuentran en: S. López (coord.). **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I**. México: Plaza y Valdés.

El peso de las emociones es cada vez más innegable en el proceso de salud-enfermedad. Se han creado problemáticas como el alcoholismo, la prostitución, el tabaquismo, el suicidio, las relaciones destructivas, la delincuencia, la obesidad, etc. todas ellas con consecuencias, en la salud física y emocional, manifestándose en enfermedades orgánicas, que actualmente son primera causa de muerte en el país, como el cáncer en diferentes órganos, sida, diabetes, enfermedades cardíacas, entre otras.

En la lucha por preservar y mejorar la vida, se atenta contra ella, y justamente aquí, la individuación “externa” daña la salud del hombre, enfermándolo con padecimientos cada vez más crónicos y degenerativos. La salud emocional, también se ve dañada y, a su vez, también contribuye en la construcción corporal de las enfermedades modernas.

Vivimos en una sociedad donde el ideal planteado no es congruente con nuestra realidad, donde un hombre y una mujer aman diferente, donde el concepto de belleza no corresponde con las estructuras características de lo corporal propias de los mexicanos, donde los hábitos de alimentación son importados. En donde es más fácil evadirse que responsabilizarse, se recurre a los escapes (elección de la construcción corporal), donde se ha aprendido a no sufrir, a no sentir dolor, a culpar a los demás y a enmascarar el miedo, a ser conformista, “ya que así lo dispuso Dios”.

En este sentido el cuerpo debe ser entendido “como resultado de una política económica que con su discurso y prácticas morales moldea un tipo de corporalidad que prescribe casi de manera natural los comportamientos d hombres y mujeres. Estas inscripciones corporales requieren procesos tan sofisticados que se vuelven invisibles y los consideran casi naturales”¹³⁶. He aquí el peso de las emociones y su construcción en el cuerpo, a través de una enfermedad orgánica.

Las manifestaciones y el desarrollo de una enfermedad son influenciadas por factores psicosociales. La vida emocional encerrada en un cuerpo puede

¹³⁶ López, O. (2001). ¿Es la depresión un estado constitutivo de la naturaleza femenina? En: S. López (coord.). Lo corporal y lo psicosomático I. México: Plaza y Valdés. p 111.

materializarse en un síntoma físico. “la somatización se genera por centrar la búsqueda de un mal en el organismo, descuidando el aspecto mental, donde el paciente desconoce la relación de sus emociones con su dolencia orgánica; con el tiempo el paciente construye una enfermedad con los síntomas, considerando que puede variar la gravedad de los mismos y la enfermedad.

2.6 LAS EMOCIONES QUE OBSTACULIZAN LA TOMA DE DECISIONES Y EL CONOCIMIENTO PERSONAL.

Como se puede observar, las emociones tienen un papel determinante en la construcción de la enfermedad. De acuerdo a las enfermedades descritas en el presente trabajo, logramos considerar que, el estrés (ansiedad-tensión) y las emociones de ira, la melancolía y el miedo, son los estados afectivos más comunes que se encierran en el cuerpo y lo enferman.

Dada nuestra educación cultural, estas emociones no se expresan por el temor que la gente piensa a ser considerada como “débil, hostil, antipática, desagradable, fastidiosa, apenada, etc. por ello, no se expresan hacia los demás y, en el peor de los casos, no negamos a reconocerlas para uno mismo. Frases como: “¿Yo enojon?, para nada”; “si tienen miedo, es que eres un niña o gallina”; “yo soy muy alegre, no me deprime nada”; son ejemplos claros de negación o no reconocimiento de que estas emociones también tienen cabida para uno mismo. Preferimos dar siempre la “mejor cara” para no ser rechazados y agradar a los demás.

El no ser reconocidos por los demás y perder el vínculo con un ser significativo (ya sea, por miedo al abandono, el divorcio, perder una amistad o el favor de un jefe), son dos situaciones a las que, el hombre, tienen un mayor apego. Estas condiciones posibilitan la escala al éxito y las personas no están dispuestas a renunciar a ellas. Anthony de Mello, es muy explícito al decir que “la gente no quiere la felicidad; quiere la fama. No quiero la felicidad; quiero la medalla de oro de los juegos olímpicos”.¹³⁷ El éxito también es imprescindible para tener poder sobre los demás.

¹³⁷ De Mello, A. (1998). **Medicina del alma**. Buenos Aires: Editorial Lumen. p 27.

Pero cuando se anhela tan esperadamente, el éxito y el poder, se puede decir que las personas tienen detrás un gran temor de no ser “alguien en la vida”, de no ser reconocido, tal vez hasta olvidado. Muchas personas, sobre todo las mujeres víctimas de violencia familiar, prefieren el maltrato, el desprecio, la pérdida de su identidad, a cambio de no ser abandonadas o dejar de ser importantes para otro. Por ello, se gastan grandes cantidades de energía en tratar de agradar a los demás, de cubrir necesidades materiales, de negar las frustraciones, iras y tristezas que esto nos llega a ocasionar, en pro del sacrificio para obtener algo: reconocimiento (en todos sus niveles), atención, amor y compañía.

En este sentido, el mismo hombre, es el que se encadena a sus problemas y hace elección de sus emociones para construir su enfermedad. Uno mismo (aunque, sea inconscientemente)¹³⁸ sabe lo que no quiere o desprecia de su persona. Cuando oculta o no expresa estas emociones y “defectos” de su personalidad, el cuerpo las contiene, hasta un punto en que ya no las retiene más, entonces tiene que manifestarlas (expulsarlas) de alguna manera; siendo una forma a través de las enfermedades orgánicas.

La mayoría de las personas no son expertas en identificar o tratar con sus emociones; esto es, porque se reprimen, y han hecho también la tarea de reprimir la conciencia de sus repuestas más íntimas a las otras personas y a las situaciones, de tal manera que la propia persona ya no sabe realmente qué es lo que siente respecto a tal o cual situación; así alguien puede estar colérico, aburrido o deprimido sin saberlo. Por lo tanto, la somatización se debe a que, cuando alguien puede reprimir sus emociones, el cuerpo siempre registrará lo que siente la persona, y él no guardará silencio; buscará la manera de hacerse escuchar y ponerse al descubierto aquello que se pretende acallar o disimular.

La influencia de la emoción es cada vez más reconocida y, hoy día, casi no se discute mucho su presencia en la enfermedad orgánica. El problema se vislumbra cuando se intenta discernir la emoción que afecta y en qué órgano. Los estudios psicofisiológicos del estrés intentan dar respuesta a estas

¹³⁸ Es decir, cuando el individuo aún no lo exteriorice o lo haga conciente.

interrogantes, sin llegar aun consenso específico. Siempre anteponen excusas para confirmar sus evidencias, tales como:

- ✓ La muestra no es significativa.
- ✓ Faltaron elementos para ver el efecto de tal emoción.
- ✓ Existen más evidencias en animales que no se han comprobado en humanos.
- ✓ Al intentar discernir la emoción, sólo quieren encontrar una que funcione como evocadora y no comprenden que intervienen varias. Por ello, invalidan algunos resultados o los ponen en duda.
- ✓ El estrés es tomado, inicialmente, como tensión, pero ya se está ampliando el término a estrés emocional, con el fin de hacer una explicación “integral”. Aunque todavía no es totalmente aceptado.
- ✓ También se trata de integrar las condiciones de vida, la alimentación y la forma en cómo el sujeto interpreta un hecho, considerado estresante, para dar pie a la formación de la enfermedad; pero aún es muy ambiguo este enlace.

A pesar de ello, existe un acuerdo en que la emoción es considerada como una energía psíquica interior constituida por procesos dinámicos complejos. La fuente de la emoción es tan compleja, como “el proceso por el que los prótidos o los hidratos de carbono se transforman en células corporales y, así como los progresos de la investigación, permiten develar los misterios del metabolismo, pueden ayudar a develar los procesos de la vida emocional”.¹³⁹ La emoción como energía implica un movimiento en el cuerpo y es la mayor determinante de energía personal, dado que influyen en las actitudes, la autoimagen, la sensación de valía de la persona. Por ello, una emoción puede ser también una actitud fría o, por el contrario, apasionada, tener cariz positivo o negativo.

¹³⁹ Passebecq, A. (1987). **Psicoterapia por métodos naturales**. México: Roca. P 85.

En correspondencia con esto, se sabe que cuando experimentamos una emoción negativa, todo el cuerpo se pone en un estado de tensión fisiológica, la cual con frecuencia es súbita e intensa; aún en el caso de que la intensidad sea menos, se manifiesta de forma crónica y continua. El grado de tensión dependerá de la intensidad de los sentimientos, así como la duración de la tensión dependerá de la duración de éstos.

Cuando el cuerpo acalla estos estados, se dice que hay que captar su mensaje profundo para comprender la somatización de la enfermedad.

Se ha visto que las mujeres tienden más a corporalizar sus emociones en la zona abdominal (intestino grueso, útero, ovario, vejiga y vagina) y los varones en la parte estomacal, hepática y pulmonar. Emociones como la ira, el miedo, la tristeza, los problemas de decisiones personales, se encuentran encerrados en este lecho. La relación es compleja, ya que existe una mezcolanza de estas emociones, predominando en el carácter del sujeto. Y a pesar, de que encontramos rasgos comunes, cada individuo hace uso de sus emociones dentro de su cuerpo, de una forma única y personal.

Cuando el hombre no enfrenta estas emociones o situaciones perturbadoras se depositan en el cuerpo hasta que sea capaz de elaborarlas. Entre tanto, el hombre va acumulándolas, junto con la ansiedad y el estrés que ello genera, lo que se va acomodando en ciertas partes del cuerpo como los órganos y los músculos. Todas las personas tienen músculos contraídos (cuello, espalda, piernas) por la tensión que se ejerce en situaciones que viven como desagradables, incómodas y estresantes. Los cambios neuroquímicos se hacen presentes, variando la condición orgánica del individuo, llevándolo a enfermar.

El origen de estas emociones, que se viven como desagradables, es el apego y en éste, se encuentran todos los temores a perder lo que se ha obtenido: reconocimiento, personas, objetos materiales y poder. Se piensa (y se vive) que sin estas cosas, el hombre va a sufrir. Así mismo, es el causante que hace que nos de rabia si no tenemos lo que queremos, tristeza si nos separamos de alguien que nos haga daño, frustración por no cumplir con las metas que nos hemos propuesto y miedo si nos quedamos sólo con nuestra soledad.

Los individuos que ha asumido aquellos planteamientos de competitividad y lucha por la sobrevivencia, a partir de la cual sobrevivan los mejores, los más destacados, los más progresistas o los que logren acumular más bienes, nunca obtienen una satisfacción duradera; en el individuo siempre queda el deseo de lograr más, ser más reconocido o superar a alguien, sin darse cuenta que en esta constante, se va despersonalizando y, sobre todo, agotando, y en ocasiones mutilando a su cuerpo. No se da cuenta de que sus objetivos y planes han sido alcanzados y rebasados constantemente, lo cual le ha ocasionado cambiar sus hábitos de alimentación, de dispersión y hasta de contacto interpersonal. En su afán por ganar trabajo, reconocimiento o superación, ha sacrificado su estómago, a sus u otros órganos en el cuerpo.¹⁴⁰

Este hecho reduce la vida de muchas personas, las que anteponen la necesidad económica, de reconocimiento personal, llegando a la despersonalización y la falta de atención a su cuerpo y emociones.

En la actualidad, para algunas persona, los logros materiales, económicos, morales y de reconocimiento son móviles que les permite estar “ser” o “sentirse seguros”, y son los principales mecanismos de negación del cuerpo, sin darse cuenta que la ignorancia do lo que es su cuerpo es y está sintiendo, tiene efectos negativos y en ocasiones devastadores que pueden ir desde la sensación de vacío, insatisfacción personal, hasta la devaluación y baja autoestima. Ya que en algunos casos ocurre que la respuesta del individuo ante requerimientos externos que lo atormentan y hace que valore sus actos y no sus cualidades de ser humano.

Los individuos sufren por no responder a los requerimientos del “deber ser” y “tener que”, ya que consideran que ellos deben ser queridos y amados en todos los actos de su vida, ser totalmente competentes, aptos y victoriosos, castigados por sus malas acciones, etc. Los fracasos y las limitaciones que tienen suelen generar, además de la anulación del cuerpo, las preocupaciones y los sentimientos de culpa, por no responder a los requerimientos sociales; en

¹⁴⁰ Esta forma de funcionamiento del hombre y su cuerpo se puede apreciar en Rivera, M. (1998). El cuerpo a partir de la racionalidad. En: S. López (Ed.). **Cuerpo, identidad y psicología**. (117-135). México: Plaza y Valdés.

consecuencia, aparecen sensaciones de incompetencia, baja autoestima, pensamientos negativos y repetitivos.

La fuerte orientación práctica y el afán de avanzar siempre, contribuyen de manera decisiva a vivir en incertidumbre, desencadenándose así desasosiego interior que impulsa a realizar muchas cosas en breve tiempo. Por ello, la expectativa de algo mejor en el hombre moderno le lleva a no soportar la realidad habitual de lo cotidiano, ante la cual experimenta un pronto aburrimiento y un miedo constante de que se le escape algo: el futuro. Todo esto, ha llevado a la creación de una conciencia del tiempo, que nos dice que debemos aprovechar siempre con sentido y de una manera efectiva el tiempo; entonces lo que a diario pasa a nuestro alrededor nos estresa.

Se cuestiona el significado del tiempo, particularmente el futuro, quien representa la expectativa del hombre para cumplir sus objetivos y el sentido de la propia vida:

“Pues con nuestra concepción lineal del tiempo siempre aguardamos algo nuevo y siempre queremos producir algo mejor. El sentido de nuestra existencia lo sacamos del afán de conseguir siempre más. Nunca nos damos por satisfechos con lo que ya tenemos. En cierta manera sólo vivimos en el futuro, del que esperamos que será mejor de cuanto lo fue el pasado y de cuanto lo es el presente”.¹⁴¹

Ahora, se impone no valorar negativamente la fijación de objetivos y la orientación futurista en forma de planes y deseos. Nos acompaña una ignorancia permanente, por cuanto no sabemos si los objetivos, deseos esperanzas y hasta temores se realizaran alguna vez. Esta ignorancia provoca un desequilibrio interior, en una inquietud más o menos fuerte, que caracteriza a la persona estresada de nuestro tiempo, que acosa de una fecha a otra y cree que no puede producirse ningún retraso temporal. Con lo cual en cierto modo siempre

¹⁴¹ Plattner, I. (1995). **El estrés del tiempo. Un sufrimiento contemporáneo y su terapia**. Barcelona: Herder. P 50.

estamos corriendo detrás del futuro, y nos mantenemos firmes en el estrés del tiempo.

Cuanto más se piensa en cosas inacabadas, más nos parece que todo nos “sobrepasa”, hasta el punto de pronto no sabemos ni siquiera que somos capaces de hacer. Nos acompaña el miedo de no conseguirlo y de perder el tiempo. La permanente ambición de más, en el sentido de más rápido y mejor, no permite reposo al hombre ni alcanzar un descanso, impidiéndole la permanencia y el disfrute en el presente.

Una serie de los denominados síntomas de estrés, como nerviosismo, irritabilidad, trastornos de insomnio y trastornos cardiovasculares, tienen su causa en el hecho de que la persona afectada no quiere reconocer sus limitaciones y las sobrepasa una y otra vez. Pero precisamente, en nuestra era de los ordenadores está obligado el hombre a trabajar y a moverse a velocidad cada vez mayor. Así el estrés puede originarse de diferentes fuentes: una pobre dieta, conflictos familiares, cólera sin resolver, el ruido, la monotonía o un exceso de excitación.

También, en situaciones de estrés, la energía se moviliza y se encauza, alcanzando niveles fuera de lo normal. Si permaneciera demasiado tiempo en este estado, se agotarían las reservas de energía y se haría necesario descansar para recobrarla. El problema radica en que nunca se recupera totalmente la cantidad anterior de energía, cada vez que se consume una cantidad adicional para superar el estrés, queda un poco menos para la aparición del mismo. Con el tiempo el organismo mostrará inevitablemente un daño fisiológico y el individuo se enfermará.

Esto aunado, con la ansiedad y la angustia, hacen una mezcla súbita en la construcción de enfermedades y degenera de la psique humana. Se entiende por ansiedad, “la sensación displacentera de mayor o menor intensidad que se experimenta como desazón, intranquilidad, confusión, malestar, agitación, indecisión, insatisfacción, incertidumbre, aprensión e inquietud difusa. Y como

angustia a la estrechez, cerrazón, limitación interior de una persona, resultado de la ofuscación, la falta de plenitud vital, del sentimiento de realización".¹⁴²

Ambas emociones se encuentran en el telón de fondo de otras muchas emociones y sentimientos negativos, en síntomas displacenteros, a través de los cuales se busca emerger. Una vida desde la ansiedad es una espera agónica de la muerte, ya que sin calma interior, no puede haber verdadero disfrute, la visión del hombre se falsea y deforma, la persona se resiste al presente (porque la propia ansiedad no permite acoplarse con el mismo) y genera toda suerte de enredos en el pensar, obsesiones, preocupaciones y fantasmas que son el resultado de la ansiedad y, que a su vez generan más ansiedad, con el que el círculo vicioso se cierra.

Desafortunadamente la mayoría de los seres humanos viven en niveles considerables de ansiedad. Y aunque, las personas la reorientan para la obtención de logros externos, la producción, la acumulación, la actividad continua y el éxito social, aún así se paga un precio alto a la ansiedad, y es el que interiormente no existe verdadero disfrute, ni equilibrio.

La inarmonía interior no sólo se origina por la ansiedad, sino por la angustia, la indecisión, neuróticas exigencias y autoexigencias, aún a expensas del propio bienestar. El ser humano siente angustia además ante el compromiso, sobre todo cuando en el fondo, tiene que ocultar algo, rechazar, no reconocer, avergonzarse o ser poco sincero. No ser sincero con relación a sí mismo puede significar ser impropio, no ser propio para sí mismo. Mientras la persona se mantenga perdiéndose en lo ilusorio y deleitándose en sus fantasías, sin penetrar en sus temores, impedirá comenzar a poner los medios desde la unidad interior hacia el equilibrio. En cambio, lo llevara a vivir en la superficialidad y la fragmentación del ser, cayendo fácilmente en la confusión interior y los autoengaños.

De lo anterior, se puede decir que la angustia puede derivarse en obsesiones y fobias muy diversas, pero además de manera inesperada e imprevista, la

¹⁴² Calle, R. (1990). **Ante la ansiedad**. Madrid: Urano. P 68.

persona puede padecer violentas crisis de angustia con una sensación de despersonalización e irrealidad. Lo más grave es que el hombre, paradójicamente, se identifica con esa despersonalización, de tal modo que la misma persona genera mayor angustia.

Otra emoción presente es la depresión, quien ha sido definida como “el desplome donde la vida parece haber renunciado a animar a la existencia, momento en el que el ser ya no significa hacer, pensar, actuar, reaccionar, poseer, comprender, saber, sino que se limita a ese lago que persiste a pesar de todo y que se asoma desde el fondo de la nada, a una presencia que se afirma desde el fondo de la ausencia”.¹⁴³ De este modo, la persona que se encuentra en estado depresivo ha identificado lo precario e insignificante de la exterioridad.

Surge como una respuesta del organismo cuando éste, se encuentra en un estado en el que no se está a gusto; respuesta que toma la actitud de cansancio o desgano exagerado, tristeza y melancolía, como si el cuerpo hubiese dejado de funcionar durante un breve periodo de tiempo. En un principio, cuando la depresión es un estado emocional pasajero, ésta puede ser algo que incluso pueda ayudar a cambiar la situación actual de la vida y hacer la más agradable y satisfactoria, ya que gracias a este descanso, en el que no se tiene disposición para pasar a la acción, se puede reflexionar de la propia vida y descubrir que nuevo rumbo se quiere dar.

Sin embargo, el ser humano no hace uso de este sentido, y se sumerge en la depresión y la lleva como un estilo de vida. Puede hacer o no cosas, sentir aburrimiento por la vida, no verle sentido e incluso sentirse vacía por dentro, y realizar todo tipo de actividades de manera mecánica, así como llevarlo poco a poco al hambre excesiva y a la adicción; de este modo puede comer compulsivamente, beber, fumar, consumir, que serán formas de llenar este vacío interno. En otros casos, el cuerpo expresara estos síntomas a través de la enfermedad física como es el caso de las crisis asmáticas en adultos, bronquitis e incluso el cáncer, hasta consumir poco a poco la vida de las personas.

¹⁴³ Prigent. Op cit. p. 58

La depresión entonces, puede presentarse de forma tan variada como individuos la padecen. Algunas de las características de la personalidad vulnerables a este estado son: baja autoestima, baja tolerancia a la frustración (tan común en la sociedad competitiva), falta de control sobre el entorno, así como la interpretación errónea de los acontecimientos que le suceden a su alrededor, llevándola a pensar en que tiene culpa, miedo e indiferencia por intervenir. Además existe una serie de síntomas específicos de la depresión, las cuales están agrupadas en 5 categorías:¹⁴⁴

1. Síntomas anímicos.- la tristeza, el abatimiento, la pesadumbre o la infelicidad. En algunos casos, también se manifiesta como un tipo de irritabilidad y de nerviosismo.
2. Síntomas motivacionales y conductuales.- la característica principal es la disminución en la capacidad de disfrutar las cosas. De ahí que a la persona deprimida le cuesta levantarse por las mañanas, elegir lo que se va a poner, salir de casa, etc.
3. Síntomas cognitivos.- la persona deprimida tiene dificultades para concentrarse, para atender y memorizar. Posee una visión pesimista de sí misma, de lo que le rodea y de su futuro.
4. Síntomas físicos.- entre el 70 y 80% de las personas deprimidas tiene problemas de sueño (insomnio o somnolencia excesiva). Así mismo, es posible que existan otras molestias como dolores de cabeza, náuseas, vómitos.
5. Síntomas interpersonales.- las relaciones de la persona deprimida se van deteriorando, en parte por la falta de interés de estar con los demás y por el rechazo que provoca n la gente este tipo de comportamiento.

Por si esto fuera poco, los síntomas de la depresión propician la aparición de algunas conductas (o su inhibición) que contribuye al fortalecimiento de esos síntomas.

¹⁴⁴ De acuerdo con Tierno. Op cit. p 62

Debe tomarse en cuenta, que no existe una regla o parámetro universal para determinar específicamente el grado de la influencia somática que tendrá en el ser humano la presencia de todas estas emociones; esto se debe a que la incidencia de la somatización en diferentes individuos está relacionada con la historia personal de la historia corporal y psíquico de un individuo. Más aún, realizar este análisis completo de la persona suele resultar en el reconocimiento de que la emoción se halla vinculada a un determinado órgano, en un determinado individuo y que las causas pueden residir, en tales casos, tanto en la temprana infancia como en etapas posteriores de la vida. Así por ejemplo, podemos encontrar que la melancolía tiene su corporalización en los pulmones, bronquios o garganta, la ira y la angustia con enfermedades gastrointestinales, biliares y artríticas, o puede haber una combinación de ellas que desembocan en una enfermedad más compleja como el cáncer, la diabetes, etc.

El hecho de que estemos inmersos en estas condiciones, nos hace olvidarnos de nosotros mismos, de ocuparnos de los demás, de las cosas y del mundo en general. Nos evita el penoso hecho de mirar hacia adentro y encontrar lo desagradable en uno mismo. También nos evita responsabilizarnos de nuestras acciones y tener siempre a alguien a quien culpar. Por eso, es más conveniente fijar nuestra atención al exterior y no al interior porque nos causa conflictos y un dolor muy profundo.

Todos anhelamos tener cierta tranquilidad, bienestar y salud, pero nada hacemos para obtenerlo. Al contrario, descuidamos nuestra persona, en aras de los deseos culturales y sociales, perdiendo lo más "nítido" de uno mismo: la identidad y la paz interior. De lo cual hablaremos en el siguiente capítulo.

Capítulo 3

UN ENFOQUE ALTERNATIVO AL CONSTRUCTO DE INDIVIDUACIÓN.

3.1 LA INDIVIDUACIÓN COMO UNA ALTERNATIVA DE CONSTRUCCIÓN DEL INDIVIDUO.

El constructo de individuación en el hombre moderno está permeado por los dictámenes de la cultura, la sociedad, la geografía, la economía y la interpretación que el individuo haga de todo ello. La ciencia y la tecnología marcan las pautas del progreso, de hacer la vida más práctica y cómoda al hombre, así como, la manera en que las personas deben comportarse adecuadamente en una sociedad como la nuestra. En ésta, los valores más estimados son el éxito y la felicidad, con la competencia y el tiempo (entre más rápido, mejor) como aliados para alcanzar dichos estados. Llegando a la cumbre del éxito se puede decir que la gente se ha realizado como persona, siente que es alguien en la vida y, por lo tanto, feliz.

El reconocimiento, el estatus social, el poseer bienes materiales, tener una familia, amigos, hasta un perro, forman parte de los deseos de las personas y hacen cualquier cosa para conseguirlos. La individuación, bajo este lineamiento, refleja la condición humana acerca de su deseo de posesión en toda la extensión de la palabra, es decir, poseer una identidad, que sea valorada por los demás, en base a lo que tiene: cosas, personas, un trabajo altamente remunerado, casas, autos, televisores de alta definición, ropa y accesorios que proporcionen originalidad, una profesión de prestigio, etc. etc. etc. quedando por sentado que la autorrealización se da a través de la aprobación exterior y las cosas que poseamos; lo que induce siempre a estar adquiriendo y deseando más y más cosas, ya que el mercado nunca dejara de ofrecer servicios, comodidades, lujos, vanguardia, estilos, imágenes y personalidades de éxito que se encuentran a la moda.

El individuo ha logrado realizar este objetivo “a medias”, ya que una vez que lo tiene, desea adquirir lo nuevo, sin satisfacer completamente sus anhelos por querer siempre más. En otras ocasiones, las condiciones no se lo permiten y sobrevienen las frustraciones por no tener lo que se quiere. Finalmente, cuando se tiene “todo lo que se desea”, algunas personas no se sienten felices, les acompaña un sentimiento de que les falta algo, se siente vacíos (interiormente), de que sus relaciones interpersonales no marchan bien, causando aburrimiento, apatía, indiferencia y depresión. En su forma más específica, las personas tienen crisis de identidad, porque se cuestionan si esto es lo que quieren, si así desean ser, si siempre deben darle gusto a las personas que le rodean, siente que lo que les falta es una paz interior y algo que llene sus vidas, ya que lo que tienen no satisface esa función.

Esto nos permite visualizar, que la individuación, se ha enfocado al desarrollado exterior-social de la persona y no a la construcción interior-espiritual que hay en ella. Las crisis revelan el estado del individuo en esta esfera. Si no hay armonía en la persona, sufrirá de constantes arrebatos, frustraciones, emociones confusas, se dificulta la toma de decisiones, no se sabe cuando parar de desear o de sufrir, no entendemos el dolor y los acontecimientos vitales (accidentes, enfermedades, muertes) que ocurren en nuestras vidas, así como, la forma en que nosotros tenemos parte en ello. La vida se va del control personal y no tenemos una medida de equilibrio que nos haga más saludable nuestra existencia.

Es por ello, que la construcción interior de cada individuo tiene una importancia fundamental para el desarrollo personal y espiritual de la persona, que le permita vivir en armonía consigo misma y los demás. Varios autores, han referido a este proceso como: la personalidad saludable.¹ Ésta se compone, a partir de la información que se tiene acerca de la personalidad enferma (de las ansiedades, temores y aflicciones más íntimas de los pacientes). Durante gran parte de sus vidas profesionales, la mayoría de los teóricos y psicoterapeutas tratan con

¹ Término utilizado para designar una posibilidad de desarrollo personal, de una forma constructiva. Véase Jourard, S. y Landsman, T. (1994). **La personalidad saludable**. México: Trillas. pp.101-150.

personas que tienen problemas de adaptación de diferentes grados de severidad, todas las cuales han tenido que algo decir acerca de la naturaleza de la personalidad saludable.

El concepto de personalidad saludable no es de ninguna forma tan antiguo y venerable como los conceptos de la personalidad enferma, el desajuste y la neurosis; sin embargo, también se observa que las ideas acerca de cómo alcanzar el “mejor yo” se puede encontrar en los libros contemporáneos y en los del pasado.

Los primeros freudianos sugerían que cualquier persona podría encontrar una forma de desempeñarse mejor si comprendía su pasado, si pensaba en sus sueños y si los interpretaba. Algunos sugieren tener “mejor contacto” con el cuerpo, e partes específicas del mismo, Freud y Lowen hablan de la expresión total del yo.

Se concluyen que la novedad del concepto de personalidad saludable recuerda que no se debería descartar ninguno de los numerosos caminos hacia la actualización o la autorrealización. Todos esos métodos reconocen la necesidad, a veces, de contar con ayuda profesional cuidadosa, pero no niega la ayuda que uno mismo se puede prestar y de las personas que verdaderamente estimen a uno. Así como, la libre expresión de las emociones y la reconstrucción del yo dirigido, hacia una personalidad saludable, garantizará la salud de las personas en todos los aspectos de su vida.

La importancia de este análisis para el presente trabajo radica en el hecho, de que el proceso de salud enfermedad, depende -en una gran medida- del estilo vida y la actitud que tengan las personas hacia una vida saludable. La forma de cuidarse, de alimentarse, los hábitos de higiene, practicar deporte, nutrirse intelectualmente, expresar las emociones y los sentimientos oportunamente, realizar la profesión u oficio que uno desea, entre otras cosas, van determinar una calidad de vida más satisfactoria, sana y apropiada para cada individuo.

Este estilo de vida saludable sólo se puede realizar si la persona tiene completa conciencia de lo que quiere para su vida (proyecto de vida), de lo que debe

procurar para lograrlo, saber cuidar su cuerpo, su salud para no deteriorarse, de relacionarse armoniosamente con el mismo y las personas que lo rodean, en una palabra, responsabilizarse –en todo sentido- de su acciones, hábitos, pensamientos y emociones que o lleven una vida saludable y una mejor calidad de vida.

Dicho reconocimiento de lo que se quiere y se es como persona se logra cuando la persona ha adquirido cierta conciencia de su lugar en este tiempo y espacio, de su identidad, de su sí mismo, lo que estará definido por la individuación o el trabajo interior. Construido este aspecto de nuestras vidas, se puede tomar decisiones acordes a nuestras propias vidas, tener actitudes más sanas con respecto a nuestros sentimientos, el cuerpo, los demás, el trabajo, se puede hacer actividades más creativas, estar más satisfechos por lo que realizamos; es decir, responsabilizarnos de nuestros actos y sentimientos, ya no culparemos a otros por lo que nos pase, buscaremos más salidas (adecuadas) a los problemas, se podrá tomar decisiones importantes y, con ello, disminuiría el sufrimiento que atañamos a estas cuestiones.

Pero como se menciona, este tipo de desarrollo personal que denominamos “individuación interior”, sólo se debe construir, no adquirir, como nuestra sociedad y cultura no ha enseñado. Esto no se vende en ningún sitio, no se da por estar a la moda, tener bienes materiales o un estatus social, o por ser bello o exitoso; se realiza por medio del trabajo personal, de lidiar con los deseos vanos, los apegos (dependencias con personas, cosas, animales, etc.), cuidar nuestra salud emocional, orgánica y física, tener una alimentación adecuada a nuestras necesidades, resignificar nuestras creencias, emociones y pensamientos acerca de la vida, con nosotros mismos y los demás, lo que nos llevaría a ser mejores personas, tener una vida saludable y tener relaciones interpersonales más satisfactorias y reales.

He aquí la importancia de la construcción de la individuación interior, ya que permite a las personas actitudes más positivas ante la vida, trabajar con los aspectos oscuros o reprimidos de la existencia para entenderlos y usarlos como experiencias que enriquecen la vida con sus enseñanzas, deduciendo mejor las situaciones y las emociones que se somatizan para no agredir al cuerpo, a los

órganos, los sentimientos y la misma formación del yo, evitando que nuestra entidad enferme más, deteriorando la calidad de vida. A continuación mencionaremos los aspectos involucrados en esta construcción de la individuación interior (del sí mismo) hacia una mejor la calidad de vida y desarrollo espiritual.

3. 2 RECONCEPTUALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO DE INDIVIDUACIÓN EN LA DIMENSIÓN DEL YO.

Todas las personas experimentan de distintas formas sus identidades, pero todas experimentan quienes son en cierta medida. Actuamos en el mundo e interactuamos con nuestro semejantes como la persona que creemos ser. Nuestros nombres mismos designan nuestras identidades personales, así como los familiares, y actuamos según se espera de la persona así llamada. La identidad es de mi propiedad. El primer nombre y apellido establecen ciertos límites a las formas de conducirse. Son los nombres para cada aspecto de mi identidad y para los papeles sociales que guían las relaciones con otras personas. Esta constituye nuestra primera identidad, la carta de presentación y un medio de diferenciación de los demás.

Algunos psicólogos, describen con el término yo la sensación que tiene una persona de su identidad. Este término indica que el individuo es alguien particular (un yo) y que puede experimentar su ser con diversas perspectivas y modalidades, como la percepción, la conceptualización y la imaginación.

La estructura del yo está relacionada estrechamente con la capacidad de la persona para alcanzar las metas que se establece ella misma u otras. A continuación se detallan algunas partes de las estructuras del yo² que tienen un significado especial para el desarrollo de la individuación: concepto del yo, el yo como identidad, el yo ideal, el yo público, el yo real y el óptimo.

El concepto del yo es la imagen que tenemos de nosotros mismos. Los conceptos que tienen de sí mismas las personas comprenden todas sus

² De acuerdo a la estructura proporcionada por Jourard, S. y Landsman, T. op cit. p 150.

creencias acerca de su propia naturaleza. Incluyen todas sus suposiciones sobre virtudes y defectos, sus posibilidades para el desarrollo y sus descripciones explícitas de sus normas acostumbradas de conducta y experiencia. Recientemente este concepto se ha considerado un factor importante del logro escolar, la conducta social y casi todas las facetas de nuestra vida. A menudo incluye una estimación o evaluación del yo como “bueno” o “malo”, producto que hacemos acerca de nuestra inteligencia, atractivo y capacidades.

Las personas hablan de sí mismas como si describieran una esencia estática o una clase de sujetos de la cual ellas fueran un espécimen. Por ejemplo, cuando una persona dice que es floja o sincera, es como si dijera: “es mi naturaleza ser floja o sincera, así como la naturaleza de un lobo es ser feroz”. Pero el ser humano no posee naturalezas fijas, ni tampoco los lobos. En muchas circunstancias de la vida, los humanos tienen la libertad de elegir de cómo serán y cómo actuarán; así, cuando las personas se forman conceptos de sí mismas, con lo cual se autodefinen, no describen alguna naturaleza, sino que hacen votos para continuar siendo las personas que creen ser ahora y que piensan haber sido siempre.

El concepto que uno tiene del yo no describe tanto la experiencia y la acción, sino que es prescriptivo. El concepto del yo es un compromiso. Como nuestros conceptos del yo tienen una gran influencia en nuestra experiencia y acción, cualquier cosa o persona que influya en lo que creemos verdadero o posible para nosotros mismos será muy importante en nuestras vidas.

Lo que uno cree que es verdad acerca de sí mismo es nuestra “naturaleza”; lo que nunca se debe olvidar es que las creencias sobre uno mismo son sólo eso, creencias, y que se pueden cambiar. El concepto del yo está abierto al cambio, al igual que las creencias sobre Dios, sobre los padres y el mundo.

El concepto del yo está formado por cuatro entidades principales: el cuerpo, otros objetos materiales, otras personas y un grupo de abstracciones o ideas. Los objetos materiales son una parte integral del concepto del yo, son parte de las personas y los resguardan como a ellos mismos.

La apariencia físicas es la concepción más utilizada por las personas como cuerpo. Para el hombre, importa más la imagen, la belleza, la esbeltez, el color de la piel, la forma del cabello, las facciones, etc., que la cuestión del funcionamiento orgánico del mismo. Esto es debido a que la belleza, la estética es sinónimo de popularidad y éxito.

El cuerpo no es siempre parte integral del concepto del yo, ya que no se visualiza y se vive de manera total, como una unidad que forma parte de nuestra persona y como expresión de la misma. Para muchas personas probablemente no haya algo más seguro en el concepto de sí mismas y su apariencia. Hasta que el cuerpo no sea visto de una forma integral dentro del concepto del yo, nuestra identidad estará fragmentada.

Para muchos, otras personas también se convierten en una parte percibida del yo. Para los padres, a menudo sus hijos son más importantes para el concepto del yo que sus propios cuerpos. Así los padres pueden anteponer la seguridad de sus hijos a la propia. Así mismo, en las familias muy unidas, los esposos, los hermanos, padre e incluso los tíos, pueden ser vistos como parte del concepto del yo. No hay duda de que la persona amada es percibida como parte del concepto del yo.

Las opiniones que otras personas tienen de un individuo influyen en el concepto del yo. Los demás nos definen a nosotros mismos si los escuchamos. Una madre puede decirle a su hijo que es un flojo y el niño, con el tiempo adoptara esta postura, porque así lo formaron. Cuando otras personas atribuyen rasgos un individuo, sus descripciones funcionan como sugerencias hipnóticas para inducir o persuadir al individuo a que se ajuste a la visión que tienen aquéllas. Esta vulnerabilidad a la influencia de los semejantes es desventajosa si los demás definen a la persona como débil o mala, aunque también puede ser una ventaja, ya que podemos atribuir fortaleza y bondad a una persona que descubrirá que puede ser buena y óptima.

Para desarrollar la individuación interior, debemos desligarnos de la definición que tenemos de nosotros mismos en los términos que nos proporcionaron nuestros padres u otras personas que influenciaron nuestros actos y

pensamientos, de una manera perjudicial a la autoestima, la identidad y la salud del cuerpo. Este ciclo en el cual la propia identidad la definen otras personas, uno la acepta, después convence a los demás para que lo vean a uno de la mismas forma, y permanece durante toda la vida, constituye la base del desarrollo personal contraproducente.

Las abstracciones son las ideas o creencias que tenemos acerca de la vida y forman parte de nuestro yo. La creencia en fantasmas, demonios, el cielo o el infierno, en la ciencia o la magia, son abstracciones en las que las personas creen con tanta firmeza que en muchos casos dan su vida para defenderlas. Los principios, valores y creencias que se adecuan a un estilo de vida saludable fortalecerán el desarrollo de la individuación sin dañar su cuerpo y salud.

El concepto del yo en realidad es una abstracción. Al igual que la mente, carece de una ubicación espacial y no se encuentra en ningún órgano. Se puede pensar en él como dividido en diversos “subyoes” parciales o “papeles”. Así una persona puede describirse como profesionista, ama de casa, madre o padre, ama de casa, etc., dependiendo de la actividad a la cual se dedique. El reto del individuo es unificar estas funciones como un todo y ser una expresión del sí mismo como parte de su construcción interior.

La segunda estructura es el yo como identidad única y especial, es decir la persona, la personalidad. Bajo su sinónimo (la personalidad) el yo ha dado lugar a muchas investigaciones y es causa de constante preocupación, asombro, orgullo y, a veces, de vergüenza, para el ser humano que intenta descubrirse a sí mismo. Las personas actúan de tal forma que confirman sus conceptos de ellas mismas. Cuando se comportan “inusitadamente”, como sucede a quienes se consideran buenas o amables, pero que se dejan llevar por arrebatos violentos, experimentan amenazas a su sentimiento de identidad. Es posible que digan: “no era yo mismo cuando estaba tan enojado”. Tal amenaza es extremadamente dolorosa y las personas harán todo lo posible por retener una experiencia continua de identidad preferida.

Nuestro sentimiento de ser quien creemos ser puede resultar amenazado no sólo por la acción inusitada, sino también por pensamientos y sentimientos de

naturaleza reprobable. Es intolerable perder el sentimiento de identidad, aún cuando se trate de una identidad “viciada”; por ejemplo, los alcohólicos y las personas obesas pueden creer que son adictas al alcohol o a los dulces porque “no tienen fuerza de voluntad”. Esta creencia puede ser la base de su sentimiento de quiénes son, si actuaran con decisión, no se reconocerían a sí mismas. A las personas les parece difícil cambiar su conducta, incluso cuando es destructiva para su desarrollo y salud, ya que sus conceptos de sí mismas han sido alterados.

Por ello, es imprescindible encarar a las personas lo que en realidad son, mostrarles la parte desagradable u “oscura” que no quieren reconocer, con el fin enfrentar estos pensamientos y emociones, de manera que se hagan conscientes para el individuo y sean aceptados como parte de su yo; además de reorientar su proyecto de vida para mejorar su desarrollo personal y su salud.

El yo ideal (la tercera estructura) es la persona o el yo que pensamos deberíamos ser. Comprende la voz de nuestra conciencia, nuestras esperanzas y deseos, y en muchos casos, nuestra concepción de lo que otras personas piensan que deberíamos ser. Es importante resaltar este aspecto, ya que la mayoría de las personas se encuentran en esta estructura, donde el propio concepto del yo y el ideal del yo tienen una distancia significativa, generando un alto nivel de insatisfacción con uno mismo; ocasionando problemas conductuales, emocionales y somáticos.

La conciencia es el acto de juzgar la experiencia y acción propias, en comparación del yo idealizado. La conciencia desempeña un papel crucial en el desarrollo de la enfermedad psicológica y somática; además el acatamiento de algunas costumbres morales puede obligar, a veces, a una persona a vivir sin alegrías y poner en peligro su propia salud física.

La conciencia se adquiere gradualmente por medio de la identificación. La identificación es el proceso de atribuirse a uno mismo las características de otra persona (a la que generalmente se admira o convive). A medida que uno se identifica y adopta más rasgos del modelo valorado, se adquiere semejanzas intrafamiliares en conducta, valores, gestos, actitudes y moralidad.

El niño viene al mundo sólo con la capacidad para desarrollar una conciencia. Actúa según sus necesidades y sentimientos momentáneos, y por lo común sus padres lo vigilan muy de cerca y formulan juicios morales sobre su conducta. Si infringe los conceptos que tienen los padres de lo correcto, éstos castigarán al niño por conducirse así. Desde el punto de vista del niño, los padres parecen inmensos, poderosos y admirables; el niño quiere llegar a ser como sus padres. A fin de evitar el castigo y para retener el amor de los padres, el niño se esfuerza en parecerse a ellos. Se identifica con sus demandas y expectativas, que gradualmente se convierten en las de él mismo. En suma, termina por prohibirse a sí mismo lo que sus padres prohíben, se exigen lo que sus padres le demandaban, espera de sí mismo lo que sus padres esperaban. De esta forma comienza la conciencia.

Este tipo de aprendizaje genera varios tipos de conciencias, que suelen ser insanas para el desarrollo personal del individuo; creándose así, conciencias autoritarias, estrictas, reprimidas y proyectadas, y en conflicto. La conciencia demasiado estricta limita la conducta más drásticamente que la ley y la costumbre. El poseedor de una conciencia así se permitirá menos satisfacciones que los demás miembros de su grupo social; esperará más de él mismo, logros más difíciles y tendrá una moralidad más férrea que sus coetáneos. Es posible que algunas personas se les enseñen que las fantasías y los pensamientos sexuales u hostiles son equivalentes, en su significancia reprobable, a la acción sexual y hostil, y ni siquiera se atreverán a pensar en tales cosas.

Una persona con conciencia autoritaria cree que las figuras dictatoriales son omnipotentes y que se les debe obedecer sin reparo. En realidad, desobedecer o poner en duda la autoridad es sinónimo de pecado para las personas de carácter autoritario; el individuo se siente abrumado de culpa solo al pensar en poner en duda la autoridad instituida. Una persona puede experimentar su conciencia de la misma forma, ha de ser obedecida a ciegas, sin protestas, dudas o crítica. Sus órdenes tienen el sabor de la certidumbre y de lo correcto fuera de toda duda.

La represión consiste en negarse a pensar algo o abstenerse de alguna operación mental, como pensar, recordar, fantasear o evaluar. La conciencia

funciona mediante la comparación de la conducta propia, los sentimientos o los motivos de los tabúes y los “deberías” importantes. Tal vez una persona haya aprendido a no emitir juicios de valor sobre aspectos de su conducta con el fin de evitar la dolorosa experiencia de la culpa. A esta evitación de los juicios de valor acerca de la conducta propia se refiere a la represión de la conciencia. En el lenguaje llano, a quien reprime su conciencia se le dice que tiene el “corazón endurecido”; y este se sobrepasa cuando la culpa se ha interiorizado.

Las personas pueden proyectar su conciencia o reprimirla; concretamente, esto implica reprimir la evaluación del yo y atribuir evaluaciones de uno mismo a otras personas. En consecuencia, las personas pueden realizar algún acto, pero negar que sea malo para ellas. Sin embargo, son capaces de atribuir la condena de sí mismas a alguna otra persona y sentir, sin razón, que ésta los critica y los condena. En los casos extremos de personalidad desequilibrada (por ejemplo la esquizofrenia paranoica), los pacientes proyectan a otros todas las críticas de sí mismos y creen que todos los critican y persiguen.

En la conciencia en conflicto, los valores, ideales y tabúes se contradicen unos a otros; de tal modo que, la conformidad con algún valor requiere la violación de otro y esta acompañado de la culpa subsiguiente. Una fuente común de conciencia conflictiva se encuentra en los padres que tienen diferentes modelos para juzgar la conducta de sus hijos, en desacuerdo con los valores más libres del grupo de coetáneos de l adolescente. Quizá los padres valoren la amabilidad, el celibato y la obediencia, mientras que el grupo de coetáneos del hijo aprecia la agresividad, la fuerza muscular y las experiencia sexuales. Al complacer a sus amigos, los adolescentes provocan en sus padres una actitud de descontento y viceversa.

Algunas personas intentan resolver sus conflictos de valores al dividir sus vidas en secciones. Respetan una serie valores en el trabajo, otro en el hogar, otro cuando están sus amistades, etc. Desde el punto de vista del desarrollo de la personalidad es más deseable intentar reconciliar los valores propios a fin de que constituyan un sistema armónico y ordenado jerárquicamente.

Una persona con conciencia saludable fomentará una individuación interior si se esfuerza en prestarle atención. Tal atención tendrá algunas consecuencias. Permitirá a la persona obtener los satisfactores suficientes de las necesidades básicas para hacer que la vida valga la pena, pero de una manera exenta de culpa. La persona disfrutará de una autoestima relativamente alta. Es posible que su conducta cuente con la aprobación de los demás miembros del grupo social, por lo menos en el grado en que la conciencia de la persona sea congruente con el sistema de valores del grupo. La conciencia saludable será compatible con el crecimiento continuo de la identidad; en realidad puede ser una poderosa fuerza motivadora para el desarrollo personal. Al igual que el dolor en lo físico, una punzada en la conciencia es señal saludable de que algo está mal.

Una conciencia saludable es la que permite reflexionar (accesibilidad a la conciencia). La persona es capaz de formular, con palabras, los tabúes, ideales y preceptos éticos que componen a esta conciencia. La accesibilidad a la conciencia es importante para resolver los conflictos morales. Si una persona se enfrenta a una decisión podrá tomarla de acuerdo con los lineamientos morales con más rapidez si sus ideales se pueden establecer con claridad.

Cuando se afirma que una conciencia saludable es consciente no quiere decir que la persona piensa siempre en sus patrones morales. La mayor parte del tiempo esta conciencia será de modo automática. Sin embargo, cuando la persona sienta culpa será capaz de determinar que aspecto de su conciencia ha infringido; y cuando tenga que resolver un conflicto. Harán explícitos los aspectos morales pertinentes, de modo que la decisión se tomara después de considerar debidamente las cuestiones morales en juego.

Una conciencia saludable no se experimenta como un poder extraño dentro de la estructura total de la personalidad, un poder obedecido compulsivamente por miedo, sino que se compone de un conjunto de ideales y tabúes, cada uno de los cuales ha sido experimentado por la persona y afirmado de tal manera que se convierte en una parte verdadera del yo real. Una conciencia autoafirmada es aquella a la cual la persona se somete porque así lo quiere, no por el temor a desobedecer. Otra forma de decir esto es que la persona siente que es la dueña

de su conciencia. El individuo ha tenido voz para determinar las reglas mediante las cuales vivirá.

Una conciencia saludable se basa en valores e ideales generales que permanecen fijos durante toda la vida o que cambian solo con dificultad; sin embargo, la conducta específica que exigen estos ideales no está definida con rigidez. La persona puede poner en duda las exigencias que se hace a sí misma cuando ya no son adecuadas a las circunstancias actuales de su vida. Por ejemplo, puede que a un estudiante se le haya educado en la creencia de que las relaciones sexuales premaritales son malas y destruyen el amor; en la universidad tal vez conozca a una muchacha, viva con ella y disfrute de la intimidad sexual como parte de la relación amorosa. Descubre que no hay ningún daño para su compañera ni para él, quizá cambie uno de los tabúes que se encuentran en el fondo de su conciencia. Esta buena disposición al cambio es más factible si la conciencia no es autoritaria.

Los individuos con una conciencia saludable viven entre otras personas, de modo que estarán obligados a compartir por lo menos algunas de las ideas y prohibiciones de las otras; esto no quiere decir que su conciencia deba ser absolutamente congruente con las costumbres sociales; tal vez estas personas consideren que sus valores son más éticos que las costumbres dominantes, y seguirán a su conciencia y no a las expectativas morales de sus coetáneos. Puede ocurrir que sea necesario resistir los esfuerzos de otras para hacerlas acatar sus preceptos morales. Tal vez, incluso, tengan que abandonar el hogar debido a diferencias morales y éticas, y buscar un grupo que congenie más con su modo de ver las cosas.

En lo que respecta al yo público se puede decir que es nuestra imagen ante la sociedad general. La forma como queremos que otras personas nos vean es parte de él, y con frecuencia implica el ocultamiento de algún aspecto del yo o muestra sólo algunas de sus características. El término para el yo público es reputación deseada. Todos se esfuerzan por construir una reputación en lo que respecta a la conducta típica; es decir, eligen la conducta ante otras personas de modo que éstas se formen la opinión deseada. A veces al yo público se le denomina yo social.

Casi todos hacen distinción entre su vida “pública” y la “privada”. Por lo general, sólo las personas en quienes un individuo confía tienen permiso para observar todo el repertorio conductual de éste. A los extraños sólo se les permite a observar la parte “expurgada” de la conducta. A esto se le conoce como conducta “en el escenario”.

Las razones más importantes para construir yoes públicos de diversos tipos son: la convivencia, conseguir cosas, tener popularidad o no meterse en problemas. Sólo si las demás personas creen ciertas cosas sobre uno nos tendrán simpatía, se casarán con uno, para conseguir empleo, no meterse en problemas, conseguir un cargo público, que compren en nuestro negocio o nos consulten profesionalmente. Si, por cualquier motivo, los demás creen cosa indeseables sobre uno, nos discriminarán, rechazarán, etc.

Una persona puede construir yoes públicos muy diversificados, según sean sus metas. El hombre joven que busca esposa tratará de comportarse con patrones que la mujer valora y aprueba; no le permitirá ver el resto de su conducta y variará para no mostrar la parte censurada. Si la forma en cómo a lo ven a uno no coincide con la imagen preferida, será necesario mostrar más conducta conversación hasta que las respuestas de los otros tengan aseguren que nos ven como deseamos.

Las personas suelen tener descuidos durante el proceso de edificar o aparentar, un yo público determinado. Quizá quieran que su audiencia crea alguna cosa sobre ellas, por ejemplo, que poseen una moral escrupulosa, pero se traicionan a sí mismas al usar un lenguaje obsceno y destruir la imagen que intentaban crear. Tales experiencias producen vergüenza o algo peor.

Si un individuo considera necesario engañar a otros acerca del tipo de persona que es, se revelará con falsedad, como un actor que trata de convencer a la audiencia de su autenticidad. La falsificación crónica del yo o la enajenación del yo es la fuente de muchas enfermedades psicológicas y un factor para desarrollar la enfermedad física. Las personas muy enajenadas de sí mismas no están en contacto con la realidad, en especial con la realidad de sus cuerpos y

necesidades. Por tanto, sus acciones no son favorables para su bienestar y desarrollo, protegiendo sólo a su yo público.

Al mentir crónicamente a otras personas y a sí misma, la persona puede desarrollar una estructura del yo radicalmente enajenada de la realidad de su experiencia espontánea. En la medida que una persona reprime estos aspectos de su experiencia, se podría decir que está enajenada de su yo real. Pretende ser alguien distinto de su yo real; puede creer en su propia simulación, sólo porque continuamente reprime su experiencia.

Las personas no reconocen o expresan la parte oculta que hay en ellas, ya que el sólo hecho de pensarlo, les causa miedo, vergüenza y culpa: “todos los miedos son suscitados, directa o indirectamente en el alma del hombre por otros hombres: el sentimiento de pudor, el miedo a la guerra, el temor de Dios, los sentimientos de culpabilidad, el miedo a la pena o la pérdida del prestigio social, el temor a sí mismos y a ser víctimas de las propias pasiones”.³ Por ello, nos da mucho temor reconocer las características personales que nos desagradan o incomodan, ya que nos revela la parte “oscura” que hay en cada uno de nosotros. Enfrentar estos aspectos representa uno de los más grandes e importantes pasos que nos llevan a construir una identidad más completa y coherente consigo misma. El desarrollo personal avanza y nuestra individuación cementa la base para nuestra edificación interior.

La revelación del yo, por tanto, se refiere al acto de comunicar nuestra experiencia a otras personas mediante palabras y acciones. Si las personas desean que otras las conozcan como ellas se conocen a sí mismas, revelarán su yo en verdad. La revelación auténtica del yo es no sólo una forma de hacer que las personas lo conozcan a uno, sino también un medio para desarrollar relaciones con los semejantes que conduzcan hacia una identidad saludable. La persona auténtica revela la totalidad de su yo con naturalidad y permite establecer poca distinción entre el yo público y el yo real.

El yo real es un poco misterioso, no se le define con tanta facilidad como a las demás modalidades del yo. Implica la percepción de nuestro propio ser, tener el

³ Béjar, H. (1993). **La cultura del yo**. Madrid: Alianza. P 143.

conocimiento de nuestra conciencia. Conocemos nuestro yo real al reflexionar sinceramente sobre nuestra experiencia y mediante la observación y evolución objetiva del yo; sin embargo, de la misma forma como los filósofos han discutido durante siglos la naturaleza de la realidad, algunos psicólogos ponen en duda la existencia de un yo real.

Esta acotación se ha hecho, ya que la mayoría de los seres humanos vivimos en la enajenación y la seducción de la cultura. Estos ejes nos cruzan a todos en los diferentes aspectos de nuestra vida: la sociedad, la economía, el consumo, las instituciones, el hogar, las relaciones interpersonales, la sexualidad, las emociones, en la identidad y la individuación. No por ello, podremos afirmar que no existe, se necesita trabajo personal para lograr “limpiarlo” de la cultura y redefinir la posición que queremos para desplegarlos en la vida. Actualmente se están utilizando algunos métodos para llegar a la esencia del sí mismo; pero en esta ocasión, sólo estamos mencionando los que comprenden la parte personal de la construcción de la individuación en su dimensión del yo, de la identidad. Más adelante hablaremos de los métodos para lograrlo.

Por el momento, continuaremos diciendo que el yo real significa que la persona explora las oportunidades y retos que presenta cada situación y que escoge la respuesta que exprese sus demás valores verdaderos, necesidades, sentimientos y obligaciones. Una persona real es menos predecible que una enajenada de sí misma, ya que cada situación de la vida, cada problema, cada encuentro con una persona lo experimenta como nuevo, con diferentes invitaciones y demandas que se desprenden de ella misma. Tal revelación del yo sólo es posible si la persona no ha reprimido regiones completas de la experiencia y está en constante contacto con el yo real.

Se necesita coraje para ser real en este sentido, ya que la experiencia propia suele dar lugar al miedo y a veces al disgusto; además, requiere que la persona se enfrente a las decisiones una y otra vez, con el conocimiento de que los resultados de su vida son su responsabilidad, no la de sus padres, los oficiales superiores o la presión pública. La toma de decisiones auténtica de esta naturaleza generalmente la inicia una persona después de haber comprendido, de algún modo, con intensidad, el hecho de que habrá de morir algún día. Un

encuentro con la muerte (en cualquier modalidad) funciona como invitación para que muchas personas vivan con más decisión, intensidad y unicidad.

El yo real es una dimensión de la individuación y es el medio para lograr el desarrollo personal saludable. Cuando las personas son más sinceras, honestas, reales, no sólo reconocen sus sentimientos, necesidades y deseos, sino que también son capaces de revelar su verdadero ser a los demás con quienes tienen relaciones personales. Por paradójico que parezca, una persona llega a conocer el yo real y se vuelve capaz de realizar una introspección honesta, como consecuencia de la revelación espontánea con otra persona.

El individuo que tiene un amigo o familiar en quien puede confiar para expresarle sus pensamientos, sentimientos y opiniones honesta y espontáneamente está en mejor posición para conocer el yo real que aquel que nunca ha tenido esta experiencia, ya que el revelar el yo a otra persona también se revela su yo. El acto de exponer la experiencia propia a otra persona, de conocerse a uno mismo, permite “salir de uno mismo” y a verse a uno mismo. Este proceso de revelación o descubrimiento del yo ante otra persona se facilita si ésta refleja lo que le haya oído decir a uno. Este reflejo, al igual que un espejo, permite a uno compara sus palabras con su experiencia como si sintiera de manera directa e inmediata. La capacidad para ser un yo transparente en las relaciones personales es un signo de la personalidad saludable y de la individuación interior.

El yo óptimo es el aspecto de la personalidad considerado por nosotros mismos como lo mejor que podemos crear, ya sea en la intimidad o en lo público. A grandes rasgos equivale a la personalidad saludable, individualizada, en su mejor manifestación. Por ello, esta estructura del yo, es la que mayormente se muestra en cada una de las acciones que nuestro yo real define. Siempre se dice que hay que “dar lo mejor de nosotros mismos”, en cualquier aspecto de nuestras vidas; lo cual cimentara cada acto y decisión que tomemos, así como, no quedará ningún rastro de culpa o sensación de cosas inconclusas (“si yo hubiera...”).

La individuación interior requiere la integración de un yo, de reconocer y resignificar nuestro sí mismo, equilibrar nuestro yo real y potencial en relación al ambiente en que vivimos, así como, acciones que satisfagan las necesidades básicas de la persona y los proyectos que emprenden para dar significado y dirección a sus vidas. La sensación que tienen las personas de su identidad ejerce una influencia decisiva en qué acciones puede realizar con libertad y cuáles con tabú. Las personas pueden definirse a sí mismas, de tal modo que las mismas acciones esenciales para su bienestar y desarrollo no sean compatibles con su yo ideal o su yo público. Una vez construido este sentido de la identidad, el sujeto entra en contacto con otra dimensión de la individuación más profunda: la armonía interior y el contacto divino con el universo, es decir, la dimensión espiritual que hay en cada persona. Para ello, se requiere un trabajo personal que contemple un recorrido por la vida del individuo, desde la niñez hasta la su adultez, dimensiones en las cuales se debe pasar por una reconciliación con la niñez, el cuestionamiento de las creencias que lo conforman y, finalmente, la construcción de un proyecto de vida a partir de la nueva individuación, que lo llevara a tener un sentido de paz interior y con lo que le rodea, como se apreciará a continuación.

3.2.1 Niñez y familia en la construcción de la individuación.

La familia es un conjunto de personas que conviven y se relacionan entre sí para dar paso a una serie de funciones que garanticen su supervivencia. La tarea fundamental de la familia en la generación y formación de los hijos es que cada individuo en ella adquiera progresivamente la madurez biológica, psicológica y social que le permita ser, actuar y comportarse adecuadamente consigo misma, e la familia y en el ambiente social; es decir, en sus relaciones con los otros individuos, de su medio íntimo y de su medio amplio.

La integración de la pareja conyugal es el principio de la familia y cabe destacar la importancia fundamental que tiene el bagaje con que ocurre el matrimonio, constituido por las características que les imprimió su propio proceso formativo como niños. En ella se refleja la condición socioeconómica y cultural de sus padres, expresada a través de hábitos, costumbres y tradiciones que matizan las necesidades básicas del individuo, su forma de satisfacerlos o la insatisfacción

que le provoca. De ahí se derivan los conceptos y las prácticas sobre alimentación, recreación, educación, relaciones interpersonales y de grupos, escala de valores sociales, morales y materiales que determinan el clima emocional en que el niño crece, se desarrolla y adquiere su personalidad.

En la búsqueda de esta individualidad y socialización se fortalece la identidad (el yo) del individuo, propicio al amor: durante la lactancia el niño debe aprender amar a la vida, en la edad preescolar amar a la libertad y en los años escolares amar a la humanidad. Para ello, el niño debe sentir seguridad, protección y afecto, en forma exclusiva durante los primeros 3 años de vida, pues en adelante también lo hacen los contactos extrafamiliares y la sociedad como un todo que influye.

La influencia de los factores como la edad de los padres, el número de hijos, el orden de nacimiento, las condiciones de la vivienda y los recursos alimentarios producen diferencias entre los individuos. De acuerdo, entonces, con la forma en cómo hayan fraguado cada cónyuge su condición de adulto va contribuir a su propia familia, a fraguar el troquel que marcará las características de cada elemento de la familia, de cada hijo.

Según su concepto particular de lo que es y debe ser el hogar, de cómo integrar el matrimonio y el lugar que acepten dar a las necesidades conyugales de interdependencia, delegación de la autoridad, actividad sexual y procreativa, de la manera de exigirse o distribuirse responsabilidades, como la ejecución del trabajo económicamente productivo, atención del hogar, atención y educación de los hijos, así serán las actitudes de la pareja.

La dinámica existente en todo el proceso familiar cambia en las distintas etapas del mismo, con la satisfacción o no que se tenga de las exigencias que cada época va creando en el individuo y de las exigencias que para él va generando su responsabilidad en la familia, la organización de ésta, el crecimiento y desarrollo de la misma y el ambiente social e general.

Todos estos factores inciden en los hijos y se comprende que situaciones como ser hombre o mujer, primogénito o no, hijo único o uno entre numerosos

hermano, convivir en un espacio suficiente o en un hacinamiento, compartir un alimento escaso o suficiente, participar en la re creación estimulante, en fin contar con o sin protección, seguridad y afecto, van a revelarse sustancialmente en el modo de crecer y desarrollarse en el niño.

En la actualidad se observa de forma totalmente manifiesta una crisis de la familia,⁴ caracterizada por la desintegración familiar, la falta de identidad de los hijos, la atomización de la misma, confrontaciones entre padre e hijos, luchas de género; es decir, una serie de problemáticas que repercuten en las relaciones interpersonales de los miembros de la familia y, particularmente, en los niños.

Los ejemplos de moral o de vicio o de irresponsabilidad que rodean al niño, la manera en que se enteran de la sexualidad o las experiencias de ese tipo que desgraciadamente pudo haber a una edad temprana, el ambiente neurótico que se viva en casa, la sobreprotección o el desamparo que sufrimos o escuchar las injurias que nos intimidaban. Somos gran parte producto de estos y otros aspectos del ambiente que respiramos cuando éramos niños.

Todos los organismos dependen de su medio ambiente en diferentes grados, y para lograr un buen crecimiento, todo niño necesita comprender su mundo, y cuando esa necesidad se ve frustrada una y otra vez, el resultado suele ser la falta de autoestima y de interés por la vida. Ya Freud hablaba de las fijaciones que tienen las personas en cierta etapa de la vida, particularmente en su niñez. Éstas inician con el ejemplo, la educación, el trato, los cuidados y los castigos que dan los padres a sus hijos.

En primera instancia, los padres suelen negar las percepciones de los niños hacia los sentimientos que les genera ver a sus padres en conflicto, por ejemplo, cuando un niño ve a su madre llorar (por una discusión que tuvo con su esposo) y le dice que está triste, entonces la madre limpia sus lágrimas y le dice al niño que no pasa nada. En este caso, se le niega al niño sus percepciones acerca de los sentimiento que tiene la madre, en especial, los de carácter bochornoso o denigrante, y se les confunde en la comprensión de la realidad.

⁴ Véase Walman, G. (1980) "La crisis de la familia: una revisión teórica del problema". En: **Revista mexicana de las ciencias políticas y sociales, 98-99**. UNAM.

Esta programación continua cuando los padres (o las demás personas que interfieren en nuestra educación) nos definen con diferentes cualidades, normalmente negativas, como “eres un tonto”, “no sabes hacer nada”, “eres muy maldoso”, etc. El resultado es un sentimiento que hace pensar al niño que no está preparado para nada y la sensación de que no es suficiente lo que percibe o hace.

Al aceptar el veredicto de que nunca será lo bastante bueno, la vida se convierte en una tragedia, nunca se tendrá paz y felicidad, y sí se admite que no se es lo que piensan las personas, el niño lo toma como si perdiera la batalla contra sus padres. Así prefiere vivir como alguien que no existe o anulado para los demás. Finalmente, el niño, sin darse cuenta, termina haciendo lo que los padres “concebían” de él y, “peor aún” haciendo lo que odiaba de ellos.

La individuación se ve troncada, en un primer momento, por estas fijaciones que provienen de la infancia. Para romper este círculo vicioso, el individuo tendría que romper este juicio negativo y aceptar simplemente que existe con defectos y virtudes, que puede liberarse de las impresiones de sus padres para ser lo que el quiere, establecer su propia identidad, y no ser lo que los otros quieren.

La autoestima de un niño no se relaciona con la posición económica de la familia, ni con la educación, el área geográfica del domicilio, la clase social, la ocupación del padre. Lo significativo es la calidad de la relación entre el niño y los adultos que son importantes en su vida. Debe tenerse especial cuidado con lo que se les dice a los hijos. Antes de “consignarlo” se debería cuestionar qué es lo que se quiere que el niño piense de sí mismo.

Los seres humanos no traemos estos errores por naturaleza, es claro que se van adquiriendo a lo largo del tiempo, con nuestras familias, con el ambiente que nos rodea, con nuestra propia experiencia. Así como, la cultura y la educación se hacen presentes en estos estilos de vida a través del aprendizaje, el individuo puede reaprender otras formas de “educación”, de cultura, de relaciones interpersonales y de construir y yo más equilibrado interiormente. Para ello, varios autores concuerdan con la idea de la reconciliación con todo aquello que

nos produce temor, sufrimiento; a manera, de perdonar a las personas que nos “enseñaron” a ser así: nuestros padres.

La forma de estar en “paz” con la vida, es por medio de la reconciliación con los padres. Cuando se es hombre o mujer, nuestros papeles estereotipados son el resultado de un acoplamiento de los estándares paternos y maternos, respectivamente. Muchas veces estamos inconformes con ellos, y renegamos por ello. De igual manera, se esta inconforme con nuestra masculinidad y feminidad como un lastre que hay que cargar. Aceptar que nuestros padres tuvieron su historia personal de conformación, implica un proceso de reconciliación con ellos, semejante en finalidad, pero difiere para cada género.

Para las mujeres, su proceso comienza cuando la educación indica la entrega de la vida por la familia. La mujer tiene como fin la obediencia a los padre, llevar una buena instrucción, casarse debidamente, atender su hogar, a su esposo, a los hijos, cuidar de sus padres, planificar y distribuir la economía familiar, entre otras cosas; lo que no le permite un espacio personal. Su vida está dedicada a los demás y su vida emocional depende de ello.

La dependencia es una característica fundamental del ser mujer, dependen de los padre, del esposo, de las disposiciones de los hijo, de las instituciones, etc.; su vida y sus preocupaciones giran en torno al desarrollo de estas condiciones. Y aún cuando, se encuentran fuera de todo ello (trabajando, vivan en hogares nucleares o solas), la carga afectiva de todas estas circunstancias las acompañan, ocasionándoles un sentimiento de vacío al no encontrar un espacio donde “respirar” libremente de la muchedumbre.

Tampoco se atreve a separarse o alejarse, ya que sólo el hecho de pensar en la soledad, despierta miedo, temor y tristeza de vivir la vida sin compañía. Esto es debido, a la programación o idealización que tiene la mujer de su vida adulta. Se les enseña que siempre debe haber alguien que las proteja y cuide de ellas, alguien que sea capaz de brindarles seguridad ante los hechos que no puede combatir ella sola, alguien que les proporcione cariño y confort emocional, cuando más lo necesiten. En fin, todo aquello que “las rescate del ávido mundo”.

Toda mujer (o la mayoría de ellas), tiene en sus adentros el deseo de ser salvada, como una “buena” princesa que cree en los cuentos de hadas, siendo la representación de cenicienta la que mejor le asienta: las mujeres esperan algo que, desde el exterior, venga a transformar su vida. En un principio, los padres cumplen con esa función, después lo es el esposo y, si el caso lo amerita, los hijos serán los encargados de cuidarla por el resto de sus días.

Los pensamientos y la conducta de la mujer fluctúan en tratar de ser como los miembros familiares quieren: una mujer de principios, educada, “buena” hija, esposa y madre; en una palabra, todo lo que una “buena” mujer debe ser para su familia. Lo que hace evidente la falta de una construcción individual como persona independiente.

El miedo es una emoción muy frecuente que acompaña a la mujer en esta forma de vida, el cual gira en torno a estar sola o que nadie la ame. Esto funcionará como motor para que la mujer siempre actúe, de modo que agrade a los demás y los complazca, con el fin de tener aceptación y amor de esos otros (como si el afecto tuviera que “ganarse” y “merecerlo”).

El aspecto emocional es el área más conflictiva para la mujer, donde se pasa la mayor parte del tiempo confundida, temerosa, triste, furiosa o desesperada por no ser lo suficientemente “buena” para los demás. Esto hace que sienta un vacío interior, que trata de llenar con el consumo de cosas materiales que no son necesarias para su bienestar o comiendo alimentos indiscriminadamente⁵ que perjudican su salud, o realizando tareas domésticas de forma obsesionada y exhaustivamente.

A través de dicha educación, la mujer crece con la idea de que sólo con el matrimonio puede llegar a ser feliz y realizarse como mujer. De este modo, el esposo sustituye la función de los padres, convirtiéndose en su protector. Con alguien que le brinde seguridad, protección y amor, el cuadro de la felicidad se hace presente. Además, con la llegada de un hijo se cumple la expectativa de

⁵ Roth, G. (1999). **Cuando la comida sustituye al amor**. Barcelona: Urbano.

ser mujer,⁶ cumpliendo con su función materna, de ser “protectora” de una familia. Actuar como ama de casa la hace sentir útil.

Estas son las expectativas, que en general, una mujer desea para su vida. Pero cuando éstas no se cumplen, empiezan las dificultades, las frustraciones y las desilusiones. Por lo regular, la mujer descubre que su matrimonio es una replica de la relación de sus padres, particularmente su actuar es como el de su madre, dependiente, sumisa, atada a los deseos de su esposo y sus padres. Comienza una escisión entre lo que desea, piensa, siente y actúa. Sus deseos más internos, los ha dejada de lado por satisfacer a los demás o ni si quiera se ha dado cuenta de que los tiene. Pareciera ser la búsqueda de algo, que llene más su vida, pero no sabe qué y cómo lograrlo.

El choque entre el deseo de seguir disfrutando de la seguridad doméstica típica de amas de casa y el querer ser libre y autosuficiente se hace presente. Por tanto, el conflicto interior consiste en la pugna de la dependencia con la independencia. Este conflicto irresuelto y paralizador, engendra el pánico genérico: la nueva confusión con respecto a la identidad femenina. Una de las consecuencias de esta confusión es que tiende a disminuir su valía y sus actitudes como persona, antes que arriesgarse a la pérdida del amor.

Cuando la mujer identifica estos aspectos, es decir, identifica su independencia ha dado el primer paso hacia superación. Tiene que enfrentar estas partes que habían permanecido ocultas y aceptarlas para que su necesidad de dividirse no permanezca por más tiempo. Una vez hecho, empezará a tener conciencia de conducir su vida, aceptar la responsabilidad de la propia existencia, trazar sus propios planes y crear su propia vida.

La mujer empieza a darse cuenta de que se ha abandonado a sí misma, de que perdió su personalidad desde hace varios años, incluso en la infancia,

⁶ Se ha comprobado que la maternidad para la mujer es uno de los parámetros fundamentales, con el cual la mujer “mide” su feminidad. Este perspectiva proviene de la cultura y la educación que reciben las mujeres en sus hogares, donde se les enseña a ser “completas”, al menos si no se tiene un marido o compañero, si se debe tener un hijo; ya sea por tener compañía, desdoblar su deseo de cuidado o ternura con un bebé, por querer formar un hijo diferente al que fue ella, o porque, simplemente, su familia le dijo o mostró que así debe ser la vida de una mujer adulta, sino habrá desperdiciado su vida. Consultase a Hernán, M. (2000) “Motivaciones invisibles de mujeres solteras que adoptan: una lectura intergeneracional”. Disponible en: <file:///A:\mujeres solteras.htm>

despertando la conciencia de la madre. Percibe que su conducta es igual a la que su madre, de dependencia y abnegación, dando un giro a su pensamiento de no ser como ella; entonces, muchas veces, detesta a la madre por ello, y se le rechaza tanto, que la mujer niega ser como ella:

“Decimos que detestamos todo eso. Decimos que no queremos vivir con un hombre del mismo modo que nuestras madres vivieron con nuestros padres, es decir, dócilmente, mostrándonos siempre complacientes, sin disponer nunca de lo que se necesita para hallarse en una posición de independencia: abundancia de dinero propio. Pero esta afirmación peca de superficial. Emocionalmente, si no intelectualmente, la decisión de vivir contra la madre (este es el modo en que tan a menudo lo experimentamos) es aterradora”.⁷

Ideológicamente, la mujer que se “desvía” del modelo de su madre, cree que no será como ella y su matrimonio no sufrirá lo mismo que sus padres. A la vez, suele caer en la contradicción, realizando las mismas acciones que su madre. La mayoría de las veces no cambia de actitud ante el temor de no conocer otro modelo o se pregunta si encontrará satisfacción al rechazar la senda que tomó su madre. No quiere ser como su madre, ni tampoco sabe como dejar de hacerlo. Esta confusión respecto de la identidad de la mujer es la esencia de crisis personal de la mujer: la internalización de la madre. La confrontación con la madre parece ser una de las vías importantes de individuación para la mujer. Integrarla y separarla a la vez la lleva a arribar a la completitud.

Para resolver dicho conflicto, tiene que aceptar los aspectos que la conformaron desde su niñez, es decir, las actitudes y acciones que realizaba su madre. Actitudes, tanto negativas como positivas que, a partir de ellas, trazar una nueva dirección que será, en general, su propio proyecto de vida. El agradecimiento a la madre como dadora de vida, cuidado y protección debelen quedar sanados, a través del perdón y la reconciliación. Cumplir con la maternidad en el momento que se elija más conveniente, al igual que el hogar y el cuidado personal, son momentos que se pueden satisfacer de acuerdo a su proyecto de vida. Esto es,

⁷ Dowling, C. op cit. p 210.

en la medida que se equilibre el conflicto interno de la mujer, ya no deberá inclinarse sólo por la vida en el hogar o la vida profesional, sino que buscará integrar ambos aspectos, de modo que pueda cumplir sus objetivos.

Decidir cuando es tiempo para el hogar, la vida profesional o conyugal, la maternidad, o para ella misma, deberá ser elegido por la mujer, de acuerdo a los objetivos y actitudes que trace en su vida; con el fin de que sea una acción con decisión, responsabilidad, gusto y la tranquilidad construir lo que se propone. El equilibrio emocional y social, su dependencia e independencia, tendrán en esta coyuntura, un balance que permita vivir a la mujer con menos presiones, menos sufrimientos y con más carácter para decidir aquello que le permita una mayor calidad de vida.

En definitiva, la meta para la mujer es la espontaneidad emocional: una viveza interior que se manifiesta en todo lo que hace, en los proyectos relacionados con el trabajo, en los encuentros sociales y las relaciones amorosas. Todo eso emana de la convicción de que la mujer tiene la fuerza vital para hacerlo: no “tener pretensiones” (manipuladoras), de ser emocionalmente sincera, de poner la totalidad del ser en los propios sentimientos, en el trabajo, en las creencias y ser responsable de sus actos. Para ello, la libertad y la independencia no puede arrebatarse a los demás, sino que se debe desarrollar laboriosamente.

En el caso de los varones, están padeciendo cambios de importancia considerable en todo a lo que se refiere a sus vidas. A lo largo de la pasada década, el movimiento de liberación de la mujer, así como algunas transformaciones radicales del entorno socioeconómico, han hecho que los hombres se vean de distinta manera. Las estructuras familiares en las que ambos componentes de la pareja trabajan fuera del hogar, el compartir las tareas domésticas y el cuidado de los hijos, además de una sensibilidad creciente respecto de todos los sentimientos y emociones, son algunas de las instancias que han pasado a formar parte constitutiva de la experiencia masculina.

Estos cambios elementales afectan a la mayor parte de los hombres, algunos de ellos, rechazan de plano todos esos cambios. Otros hombres, responden a éstas transformaciones de forma que sólo puede calificarse de ambigua. Simpatizan con

las mujeres que muy probablemente les han impelido a reconsiderar sus creencias y sus actos, también las apoyan en todos los sentidos, pero a la vez se sienten divididos e inseguros, incluso se resisten en ciertas ocasiones a aceptar los cambios que acontecen en sus vías. Están atrapados en la paradoja inherente a la masculinidad contemporánea, en aquel mundo en que crecieron y el mundo en que ahora han de vivir.

La solución a esta paradoja está en la reconciliación del varón con su masculinidad. El hombre reconciliado no es una simple síntesis de los dos machos mutilados. No es el hombre blando, ni el hombre duro incapaz de expresar sus sentimientos; es el que sabe unir solidez con sensibilidad.

El hombre reconciliado es “aquel que ha sabido reunir a padre y madre, aquel que ha devenido hombre sin herir la feminidad materna”.⁸ La reconciliación ilustra mejor la idea de una dualidad de elementos que tuvieron que separarse, oponerse, antes de reencontrarse. Toma en cuenta la noción de tiempo, las etapas que hay que franquear, los conflictos que deben de resolverse. Además, la idea de <<maternización>> anuncia el reencuentro del hombre adulto con su feminidad, en aquello que alguna vez odio de sí mismo, de quién procede por exclusión.

Los hombres, cuanto más se identifiquen con las prácticas maternas, identifiquen su lado femenino, entren en contacto con sus sentimientos y emociones como el amor, el cuidado, la crianza, la confianza, desplegar ternura, y con ello, serán capaces de lograr la intimidad con su bebé y ser mejores padre:

“En realidad, no se puede darse una buena paternidad sin haber aceptado antes la propia homosexualidad latente, ¡y unas gotas de pedofilia! Ha llegado el momento de que se le permita al padre lo que se ha permitido a la madre toda la vida...”.⁹

⁸ Badinter. *Op cit.* p 197.

⁹ *Badinter. Op cit.* p 215.

Además de esta reconciliación con lo femenino-maternal, el hombre deberá resignificar su concepto de masculinidad y paternidad:¹⁰

- En primer lugar, es importante hacer notar que la ambivalencia y la inseguridad que tienen los hombres debe considerarse como un aspecto normal e incluso previsible de toda experiencia contemporánea. En vez de negar tales emociones, es de vital importancia que el hombre tenga conciencia plena de ellas y del modo en que le afectan. “Explorar aquellas vías que nos permitan comprender nuestros sentimientos encontrados, e intentar de esa manera afrontarlos”.
- Comprender que este es un proceso que llevará tiempo e incluso generaciones (infancia, adolescencia, vida adulta) para lograrlo de manera completa. Las definiciones tradicionales, las exigencias de comportamiento, los sentimientos antiguos y contradictorios seguirán formando parte de la vida del varón, a veces en franco retroceso, a veces de modo más imperioso.
- La ampliación del ser varón implica una inclusión del hombre en las tareas domésticas, el cuidado de los niños y apoyar a la mujer para que inicie o continúe su propia andadura profesional. Además, se debe renunciar a todas aquellas antiguas imágenes de masculinidad, por ser inservibles e irreales. Renunciar a todas aquellas aspiraciones de dominio fácil sobre las mujeres. Expresar la ambigüedad y el resentimiento que se experimenta, así como tolerar los sentimientos de incertidumbre, para resolver las diferencias que tan a menudo se presentan en la vida cotidiana. Incrementar la capacidad de buscar apoyo en otros hombres, expresarles la tensión que acarrea ser hombre y transmitir a los hijos de explorar algunas de estas cuestiones de forma menos dolorosa.
- Todas las condiciones anteriores van a permitir que el hombre se un adulto “autogenerado”, es decir, varones que ya no se definen por el mero patrón de las imágenes del pasado, sino que cada vez son más capaces de desarrollar sus propias creencias y modos de acción. “Lo que

¹⁰ Bell. Op cit. pp. 258-263.

verdaderamente importa es que los hombres de hoy seamos capaces de ensanchar nuestro repertorio de comportamientos posibles; que empecemos a superar los celos que nos producen el tránsito a una masculinidad más y más definida por nosotros mismos; que veamos ese tránsito no ya como una pérdida, sino como una ganancia, y que lo contemplemos como un modo de poner en funcionamiento todos los recursos internos que aún no hemos explorado”.

Finalmente, la reconciliación con el padre es una de las partes más importantes hacia la construcción de la masculinidad.¹¹ Por un lado, el hombre puede temer o desear convertirse, en la imagen de su propio padre. Por ejemplo, al llevar una imagen idealizada de su padre como una figura poderosa y juiciosa o santo y calmada, algunos hombres se pueden sentir privados de idolatría familiar al no ser considerados como padres perfectos. Puede que tales hombres se sientan muy vulnerables al asumir un rol masculino realista, en el cual la esposa y los hijos pueden tanto respetarlos como criticarlos.

A muchos hombres les cuesta imaginar cómo ser padres de una manera no autoritaria, sobrecontroladora o instrumental y, al mismo tiempo, sentir temor de ser como su padre. Debido a que el rol paterno se ha definido en función de la identidad de proveedor, sienten la angustia de no ser capaces de mantener a su familia y, con ello, perder la intimidad y la familia en el proceso de convertirse en padres tradicionales.

En la cara austera de la paternidad hay más rabia y tristeza de la que puedan soportar los hombres; necesitan distanciarse de sus familias e hijo, tal vez para “salvar” a sus hijos de esa rabia o para “salvarse” a sí mismos de la tristeza y desilusión sufridas como su propio padre. Puede que algunos hombres exageren, abandonando a su familia o distanciándose de ella con una actitud de rabia, ira y culpa, trabajando más duro para compensar los sentimientos

¹¹ Osherson. Op cit. p 258. es uno de los más grandes exponentes de esta visión, a la cual llama “sanando al padre herido”. Menciona que para muchos hombres es difícil asumir su paternidad separada de la imagen del padre herido interno (un sentido interno de masculinidad conflictiva, basado en la experiencia de un padre rechazante, incompetente o ausente).

inexpresados de fracaso y desilusión, o sintiéndose internamente vacíos, al reprimir sentimientos de confusión o temor.

La resignificación de esta paternidad se encuentra en la base de la “desidealización”, es decir, llegar a ver más claramente al padre, comprendiendo sus luchas y el sufrimiento que deja como reflejo de sus dilemas que como padre vivió:

“Al desidealizar al padre, éste se torna más real, pasa a ser una figura humana con fortalezas y debilidades, más que un dios o demonio imaginario al cual hemos adorado, pero contra quien también nos hemos rebelado”.¹²

La paternidad puede crear el proceso de desidealización al menos en dos formas: al hijo adulto a comprender mejor la conducta de su padre y ayudando a recuperar recuerdos del padre como una figura cariñosa y nutriente. Se acierta que ser padre es una lucha constante de estar con la familia en medio de las difíciles exigencias de tener éxito profesional. También de entender mejor la lucha silenciosa y oculta del padre, comprendiendo que no es perfecto, sólo razonable.

En la triangulación abuelo, padre y nieto, cambia la perspectiva hacia los padres. Se elimina el resentimiento que el varón siente por ellos, sanado al padre herido, contribuyendo a su capacidad de dar afecto a los hijos y los demás. Al observar el amor y el cariño del padre por los nietos, así como su seguro sentido de autoridad, lo ayuda a reconocer aquellas partes del padre en su propia vida.

Sanar al padre herido significa aceptar en parte la soledad del mismo, renunciar al deseo de ser cuidados por el papá, a desear que siempre lo levante cada vez que tenga miedo de caer. Hay dolor en la pérdida de la fantasía del padre todo poderoso. Aceptar esa pérdida significa tolerar el deseo de tener un padre así, reconociendo que es sólo un sueño infantil. Ver al padre como un ser humano, aceptando sus debilidades y caídas, permite aceptar las propias debilidades e imperfecciones de cada hombre.

¹² Osherson. Op cit. p 155.

También, el varón tiene que reconocer el deseo de tener cariño para sí mismo y contacto fraterno (abrazos, besos) con el mundo, con su padre. Pensar en el padre, hablarle con honestidad, estar en contacto con él, significa construir un sentido satisfactorio de masculinidad, identificando lo bueno en su padre, sentir en qué se parecen y en que se diferencian. Es una forma de estar presente y ser nutriente, de ser fuertes sin ser destructivo. Este camino refleja la musculatura masculina, su historia, su cuerpo y su activa participación en el futuro. Es una forma de proteger a quienes aman sin infantilizarlos, de acogerlos y transmitirles esa serena sabiduría de que tanto los hombres como las mujeres son fuerzas dadoras de vida en la tierra.

Es claro que no nacemos así, somos el resultado final de un círculo vicioso, pero al romper ese círculo aceptamos los errores no intencionales de nuestros padres y nos perdonamos a sí mismos los errores cometidos en el pasado.

Necesitamos perdonar para continuar el camino por recorrer, sino lo hacemos seremos tan débiles como aquellos que nos han herido, continuar con la vida ensombrecida y nublada, con una persona opacada y pobre, a menos que perdonemos y me perdone a mi mismo haciendo un esfuerzo real: “es entenderse a sí mismo, levantarse por encima de todo lo que nos fue <<formado>>, conquistar la adversidad. Dentro de nosotros existe una fuerza potencial casi inimaginable, si ésta se utilizara en su totalidad. Tenemos lo necesario para estar en paz con nosotros mismos, y se puede alcanzar con un poco de trabajo, humildad y comprensión”.¹³

3.2.2 El cuestionamiento de la realidad y la reconstrucción de las creencias.

La realidad, bajo esta línea, se refiere al mundo externo-social que rodea al hombre: mi país, mi ciudad, mi estado, mi colonia, mi calle y mi hogar son parte de ese entorno y tienen un efecto sobre mis actos. A partir de ello, se define el modo de pensar y actuar cotidiano. Esta comprobado que el entorno modifica la conducta de los sujetos. Variables como el lugar geográfico, el ámbito político, el estatus socioeconómico, el nivel académico, el tipo de colonia, las personas con

¹³ Enríquez, L. op cit. p 14.

las que nos relacionamos, hasta la misma familia, influyen en las actitudes y acciones de los seres humanos.

Cuando algo nos ocurre decimos que dicha situación afecta nuestra vida, ya sea de manera positiva o negativa; por ejemplo, “tal persona me ayudo a terminar un trabajo” ó “por su culpa se arruino mi proyecto”, “es que mi padre siempre me enseña cosas buenas” ó “yo soy agresivo porque mi padre también lo era”, “es que la gente me hace actuar así, yo no quería”, “ese es el destino que Dios tiene para mí, tengo que recibirlo tal como lo manda”. De esta manera, podemos seguir enumerando un sin fin de contextos que afectan nuestras acciones.

Sin embargo, está influencia se ha vuelto determinante para nuestras vidas. Siempre atribuimos a lo externo todo lo “bueno” o “malo” que nos sucede, como un agente causante que afecta a la conducta y la vida en general. Esta atribución no nos permite cuestionar acerca de cómo contribuimos a esa realidad.

Esta falta de cuestionamiento es en razón de la llamada programación que la cultura hace de cada hombre. Alienación, enajenación y automatización son términos que describen (de forma particular) la sujeción del hombre a la cultura. La alienación se refiere, al hecho de que el hombre, atribuye un poder o saber a lo externo (lo social, el mundo, a Dios), que dirige su vida y sus actos. Este tipo de programación crea la ilusión al individuo de no poseer el conocimiento necesario para dirigir su vida, si no es por medio de otra persona o ser divino quien dicta o decide cómo deben suceder las cosas.

En este sentido, el hombre no tiene ese supuesto saber, deja que sus pensamientos y acciones sean conducidos, quitándole toda posibilidad de decidir sobre su propia vida; por ello, acude a las instituciones para adquirirlo, recurre al templo para obtener el poder de hacer algo o tener una esperanza de que suceda. La programación sintoniza las necesidades del individuo hacia lo exterior: objetos, servicios, conocimiento, educación, salud y hasta el bienestar propio se buscan fuera, ya que “se encuentran fuera del alcance del individuo”.

El hombre se sabe ignorante y discapacitado para enfrentar y crear la vida. Pareciera ser que sin lo exterior, sin lo que ofrece la mercadotecnia, no seríamos

capaces de sobrevivir. El dinero, los objetos, los autos, ropa de moda, accesorios, medicamentos para bajar de peso, cosméticos y la educación superior se han hecho indispensables, similares a artículos y servicios de primera necesidad, para que el hombre pueda vivir y triunfar en una sociedad de éxito.

La vida del hombre gira entorno a ello, su trabajo de más de ocho horas diarias, los tiempos extras y los días festivos, estar mayor tiempo fuera de casa, menor tiempo de convivencia familiar, el descuido personal hasta llegar a la enfermedad son precios que se han de pagar por conseguir los lujos, la comodidad, la practicidad que nos hacen “felices”.

La rutina, el aburrimiento, la apatía y la indiferencia se vuelven parte de la vida diaria, conformando la psique del individuo y su personalidad; el cual se ha apropiado de estos modos de vida en pro del beneficio social y económico.

Los individuos ya no actúan con mente propia, lo hacen para obtener y beneficiarse de un medio social en el que predomina el consumo y la mercadotecnia como medios dictaminadores de lo que el hombre necesita para combatir su monotonía y su vacío, transformándolo en artículos atractivos para hacer “sentir mejor” al hombre.¹⁴

La cuestión es que -nada más- se permanece en dicho nivel, en el pensar que sentimos, lo cual nos da una impresión pasajera de bienestar y felicidad; las personas suelen conformarse con eso, de tiempo en tiempo, para soportar de manera “llevadera” la programación. Pero cuando ya no es agradable está carga, y se va haciendo cada vez más pesada, aparecen la apatía, el aburrimiento, la monotonía, quienes se vuelven detectables a la luz de la conciencia del ser humano como una sensación perturbadora de la vida.

¹⁴ A partir de ello, se hace una reelaboración de lo propio, debido al predominio de los bienes y mensajes precedentes de una economía y cultura globalizadas sobre los generados en la ciudad y la nación a la que pertenecen. Se presenta pues, el ciudadano consumidor interesado en disfrutar una cierta calidad de vida, el cual se manifiesta en el goce de espectáculos en los medios electrónicos, en los cuales la narración o la acumulación de anécdotas (como la tele o radionovela) prevalece sobre el razonamiento de los problemas, así como la exhibición fugaz de los acontecimientos (las noticias), no permite un análisis estructural y prolongado. Para saber más acerca de los efectos del consumismo véase García, N. (1995). **Consumidores y ciudadanos. Conflictos multiculturales de la globalización**. México: Grijalbo.

Dichos estados de ánimo comienzan a ser desagradables para la persona misma y para quienes le rodean. Después, se convierten en un aviso intermitente que declara un cambio en el estilo de vida. Muchos hacen caso omiso de este aviso, otros lo tratan de aplazar con el consumismo (de todo tipo), y otros tantos hacen un esfuerzo por saber que pasa con ellos, así como la forma de solucionarlo.

En este proceso de concientización y solución, la culpa se hace presente: culpa porque el exterior consume al individuo o porque no se atreve hacer algo para remediarlo. La culpa, racional o irracional, puede ejercer un efecto dañino sobre la autoestima, sobre el concepto de sí mismo.

Cuando se parte de la programación y la baja autoestima, las culpas encuentran naturalmente terreno fértil donde desarrollarse. El grado de afectación y la cantidad de culpas que se van acumulando va depender del sistema de creencias de cada persona. Este sistema puede estar fundamentado en la fe religiosa de lo “bueno” y lo “malo”, del pecado; también el sistema moral de lo correcto y lo incorrecto; y de los valores familiares de cómo los padres dictan como debemos ser. En todas estas premisas, el castigo se hace presente, ya sea divino, legal, moral y el autocastigo.

Cuando el individuo atribuye a la realidad lo que le sucede como bueno o malo, siempre culpará al exterior por lo que le suceda, sin aceptar responsabilidad alguna de sus actos, vivirá con rencor, disgusto, codicia y envidia con la vida por tratarlo “mal”.

En cambio, la culpa percibida como remordimiento de haber hecho algo cuando uno lo siente o tiene la oportunidad, el auto castigo es la forma culposa del sí mismo, sin que el exterior tenga que ver con ello. El individuo carga con toda la responsabilidad de sus acciones y actos, así como por las acciones de los demás. Se siente una persona no digna de afecto, “pecadora, inmoral y hasta mala”, por no ayudar a los demás ni a sí mismo. Incluso puede llegar a pensar que su vida no vale la pena, porque siente que no “sirve para nada”.

En estos casos se tiene la sensación de haber hecho algo verdaderamente incorrecto, según las normas y creencias que no forman, como faltar a la palabra, adjudicarse un logro o responsabilidad que no nos pertenece, o en su caso sentir que se tiene que hacer todo lo imposible aunque caiga en la sobreprotección; todo ello, va conformando la personalidad del individuo.

Muchas veces, el individuo no cuestiona estos sentimientos de culpa, de dónde proviene, si la realidad es verdaderamente responsable de ello, o en su extremo si él es el que totalmente produce las aflicciones exteriores, qué es lo que lo conforma, cuales creencias predominan, en fin; no se cuestiona la realidad en la que se vive.

Para liberar este proceso, debe haber un conocimiento personal y un autoestima que avale nuestras acciones. Se debe comprender claramente los límites de la responsabilidad: “donde no hay control, no puede haber responsabilidad, y donde no hay responsabilidad, no cabe remordimiento de conciencia alguno: pesar sí, culpa no”.¹⁵ Para ello, hay tres pasos específicos para asumir la responsabilidad y liberarse de la culpa resultante:

1. reconocer el hecho de que somos nosotros los que hemos llevado a cabo la acción.
2. admitir explícitamente ante la persona implicada el daño que hemos causado y entender que comprendemos las consecuencias de nuestro comportamiento, en caso de que sea posible.
3. realizar todas las acciones que este a nuestro alcance para contrarrestar o minimizar el daño realizado.

Por último, se necesita hacer el firme propósito de comportarse de otra manera en el futuro. Si se intenta evitar, negar y reprimir los sentimientos negativos, en vez de afrontarse con honestidad, lo único que se hace es “enterrarlos”, y luego la culpa se extiende por todo el sentido del sí mismo.

¹⁵ Enríquez. Op cit. p 15.

Es necesario dejar la historia personal, es decir, que la formación que recibimos en el pasado no afecte lo que se hace en el presente; perder la importancia significa no sobrevalorar las cosas más de lo que se son, ni darles mucha importancia, ni menospreciarlas, es como el punto medio de cada cosa; considerar a la muerte como una consejera, nos indica por donde se debe seguir, que hemos de cambiar, así como, recuerda que la vida es una decisión a cada instante, ya que con la llegada de la muerte no hay tiempo para retroceder. Una vez tomadas las decisiones, se debe hacer responsable ante las consecuencias de los actos, saberse respetar a uno mismo y a los demás, poner límites, no se abusa de la gente ni de la naturaleza. Se rompe con las rutinas con fuerza para que no te lleve: "controlarse y abandonarse al mismo tiempo, con el ánimo de un guerrero"... "un guerrero está entrenado para sobrevivir y sobrevive del mejor modo posible"... "derriba y luego restaura al mundo".¹⁶

Estas son algunas ideas rescatables (sin menospreciar o alterar las ideas originales) de esta obra para el rompimiento de la realidad y la reconstrucción de la creencia personal hacia un guerrero o luchador ante la programación que nos fue inculcada desde niños y, encontrar en ello, el poder latente que existe en cada uno de nosotros como creadores de vida.

Es preciso, encausar las creencias por una ruta válida que al tiempo las haga más eficaces para la solución de los problemas propios, ponga de relieve los defectos personales y nos permita diferenciar lo que se puede hacer para los demás y para uno mismo, también despejar el camino del espíritu y despojarlo de todo lo que sea desilusión, falsa creencia, engaño.

Al tratar de separarse de este tipo de creencias se puede correr el peligro de apegarse ciegamente a cualquier deseo, sentimiento o pensamiento y de confundirlo con fenómenos reales o dicho de otro modo de malinterpretar. Los criterios de maldad y bondad, de verdad y falsedad, de utilidad o inconveniencia, volviéndose por ello vulnerable a la adulación, a la charlatanería y a la propaganda. Mitificando así la vida.

¹⁶ Estos son algunos términos y formas de actuar ante la responsabilidad de la propia vida. Véase Casteneda, C. (1993). **Viaje a Ixtlán**. F.C.E. p 172. La simbología que se maneja no permite visualizar una "lucha constructiva" de las cualidades personal, a pesar de pensar que no se tienen..

Para llegar a nuestra esencia de nuestra vida es necesario cambiar la dirección de la realidad por realidades de acuerdo a nuestras necesidades, asumir la responsabilidad propia y hacia los demás, disminuir la tendencia de autojustificación, y redirigir los sentimientos de individualidad hacia la realidad objetiva de nuestra mismidad.

Construir la propia visión del mundo y de la vida, visión que ha de culminar en la experiencia del conocimiento personal: en creer que uno mismo es el creador de los actos, de lo que nos circunda, creer en el valor personal, creer que tenemos un mundo que es parte nuestra y que se puede hacer algo con él, creer en la convicción de que conforme se avanza se da significado a nuestra vida, en una palabra, creer y tener fe en uno mismo, que es lo más cercano que tenemos y que podemos dirigir.

Este cuestionamiento de la realidad está dirigido de lo externo a lo interno, hacia la reconceptualización personal, hacia el movimiento interno, del sí mismo y, a partir de ello, exteriorizar lo que se es por dentro, hacia la plenitud del ser humano, hacia el conocimiento y el contacto personal.

3.2.3 El conocimiento personal y la expresión de la individuación.

El conocimiento personal es una construcción de cada individuo, que va teniendo forma conforme se hace contacto conciente de los aspectos bochornosos, reprimidos, no expresados o que tienen un valor incuestionable en nuestras vidas. Cuando el individuo acepta sus raíces y perdona todo aquello que le ha causado daño, dolor y culpa, su vida cambia y posibilitará vislumbrar mejor el conocimiento personal, a medida que la persona tenga contacto con lo que siente y piensa realmente. Así la creencia y la fe en uno mismo incrementarán, potencializando la toma de decisiones y la asunción de las consecuencias. Esto permitirá que el hombre sienta en su esplendor la verdadera libertad del ser.

Para tener un conocimiento del yo real y tener libertad de expresarlo, se requieren de algunos "requisitos previos" para ello: la independencia, la libertad y la presencia de la razón crítica. El "modo de ser" es el concepto que define el

actuar del ser humano de una forma firme, responsable, independiente y libre de manifestarse como su “corazón” le dicte:

“Ser se refiere a la experiencia y, la experiencia humana es, en un principio, indescriptible: toda mi individualidad, mi mismidad que es única, nunca podrá ser completamente comprendida, ni aún por empatía, porque no hay dos seres humanos completamente iguales”.¹⁷

La característica fundamental de estas expresiones estar activo, en el sentido de una actividad interior (en oposición a exterior u ocupación), el uso productivo de nuestras facultades, el talento y la riqueza de los dones que se tienen (aunque en varios grados) todos los seres humanos. Esto significa renovarse, crecer, fluir, amar, trascender la prisión del ego aislado, estar activamente interesado y dar.

Sin embargo, en la sociedad moderna se ha dado otro sentido a la actividad. Se trata de una actividad alienada, donde el sujeto no actúa, se vuelve ajeno al resultado de su actividad, sólo se limita a la producción socialmente útil. En cambio, la actividad del modo de ser es una actividad no alienada, donde el sujeto se vincula con lo que produce y existe la calidad. Esta forma de actividad, ya no es alienada, sino “productiva”, donde las personas animan lo que tocan, hace surgir sus propias facultades y dan vida a las personas y las cosas.

La esencia de las personas es rescatada y puesta en escena, tiene mayor gusto por lo que realiza, pone su mejor empeño y, por tanto, las cosas suelen salir mejor. Para ello, se requiere romper con todo lo ilusorio y falso que se ha crecido (romper con la máscara, con la armadura). Se trata de aumentar el conocimiento de la realidad, la de los otros y el mundo que rodea. Descubrir el carácter del hombre que motiva la conducta y constituye el ser único.

El desenmascaramiento es parte fundamental de este proceso, ya que implica una lucha entre la represión del conocimiento de la realidad y de la verdad (algo que se sabe de antemano y no se quiere aceptar) y el profundo deseo de expresar las facultades propias, ser activos, relacionarse con otros, en una palabra, escapar de la prisión del egoísmo.

¹⁷ Fromm, E. (1990). op cit. p 91.

Cuando una persona se expresa verdaderamente toma su fuerza de las condiciones específicas de la existencia humana y de la necesidad inherente de superar el aislamiento mediante la unión con los otros. Su centro está en él mismo: mi capacidad de ser y de expresar mis poderes esenciales forman parte de mi estructura de carácter y depende de mí. Lo que se gasta no se pierde, sino al contrario, lo que se guarda se pierde. La única amenaza a la seguridad propia es uno mismo, en la falta de fe en la vida, en los propios poderes productivos, en las tendencias regresivas, en la pereza interior y en la disposición de que otros se apoderen de la propia vida.

Esta experiencia permite compartir el gozo del mismo objeto, ya que nadie necesita (o desea) tenerlo como condición para gozarlo. No hay apego. Esto crea el gozo de compartirlo, un profundo sentimiento de felicidad. "Nada une más (sin limitar la individualidad) que compartir la admiración o el amor a una persona".¹⁸

El placer es la satisfacción de un deseo que no requiere actividad (en el sentido vital), su cumbre es la excitación, el gozo. Sin embargo, en la vida cotidiana, el placer y la emoción conducen a la tristeza después de alcanzada la cumbre, porque el estremecimiento se ha sentido, pero el recipiente no ha crecido. Se intenta terminar con el aburrimiento de la actividad improductiva y por un momento se unieron todas las energías, excepto la razón y el amor.

En cambio, cuando se actúa con conciencia, la alegría no es el éxtasis momentáneo, sino el resplandor que acompaña al ser; es la transición del hombre de una menor a una mayor perfección. Debemos llegar a ser lo que podemos ser, lo que es potencialmente inherente a nuestra naturaleza. La alegría, pues, es lo que se siente en el proceso de acercarse a la meta de nosotros mismos.

Cuando uno se ha encontrado interiormente, con el yo real, sólo existe el aquí y el ahora. Se respeta el tiempo, no se vive del pasado y de lo que en el futuro poseamos; como en el modo posesivo, donde se somete al tiempo para satisfacer el deseo de consumo y adquisición.

¹⁸ Fromm (1990). Op cit. p 115.

Existen ciertas condiciones para el cambio humano, donde exista un predominio de la expresión individual sobre la forma posesiva (apego), que son retomadas de la filosofía oriental de la enseñanza de Buda:¹⁹

- Sufrimos y nos damos cuenta de ello.
- Reconocemos el origen de nuestro malestar.
- Reconocemos que existe una manera de aliviar nuestro malestar.
- Reconocer que para aliviar nuestro malestar debemos seguir ciertas normas de vida y cambiar nuestra presente condición.

El desarrollo del sí mismo y el respeto al prójimo son las cualidades fundamentales que el hombre debe construir; donde el amor, la seguridad, la identidad, la disciplina, la independencia, el compartir, la capacidad crítica, el desprendimiento hacia lo material, es decir, percibir la unión con la vida es la meta de la felicidad humana. Se debe vivir plenamente sin importar el avance que el destino permita realizar, sin preocuparse por lo que uno logra o no.

Esta apertura es la puerta al ser, donde la intuición y la perfección se conjugan para dar paso a un “estado naciente”,²⁰ donde el hombre rompe las barreras que lo sujetan, quebrantando las normas de la sociedad que se acataban con miedo. En este estado, el hombre siente el fluir de su sí mismo una vida de intensidad, se torna infatigable y desaparecen todos los miedos, porque no se tiene miedo a morir, cuando se tiene la sensación de avanzar, hacia lo verdadero, lo bello y lo justo.

En la conversión se abre un nuevo mundo que atrae y atemoriza porque es maravilloso y terrible, porque convertirse es abandonar todo lo conocido, enfrentar el desprecio de la gente, la incomprensión de los amigos, la incertidumbre que a diario abrumba.

¹⁹ Estas condiciones son retomadas por Fromm, E. (1990). *Ibíd.* p 60. Quien propone estas aspectos para describir las características de hombre nuevo. Sin embargo, este autor señala que no son suficiente y sugiere también un cambio en la estructura de la sociedad capitalista que aliente el desarrollo del sí mismo hacia el modo de ser.

²⁰ Alberoni, F. (1981). **El árbol de la vida**. España: Gedisa. P 21.

El estado naciente es una muerte y un renacimiento, y lo que emerge es un ser nuevo respecto del antiguo. Es una intuición, un llamado que siguiéndolo realizamos lo que nos proponemos. Por lo tanto, ese llamado es un deber, el máximo deber y, al mismo tiempo, un placer, el mayor placer. Este llamado siempre evocará la espera de una individualidad inefable que un día llegará.

Sin embargo, no es fácil, porque seguir el llamado implica romper con el mundo social, con las costumbres, con aquello en que creemos, con nuestro saber, con la banalidad que nos seduce, porque seguirlo significa enfrentar a la muerte y al renacimiento:

“Y entonces es mejor este vacío y esta necesidad sabiendo que las cosas que hacemos, los objetos que compramos, la bella casa que hemos construido, nuestro compañero habitual, son sustitutos de otra cosa. A través de rostro amado, entreveíamos otro cielo y otra tierra que era nuestra verdadera patria. Pero también el exilio nos confirma la meta”.²¹

Cuando se hace un descubrimiento, aún pequeño, es como levantar el borde del velo misterioso del mundo y arroja una mirada fugaz sobre el ser. Aunque, nunca se da nada por poseído en forma estable. Cada vez la revelación, el placer, la intuición de la felicidad son fugaces. El llamado aparece una o algunas veces y suele no ser escuchado al máximo.

Es el hombre, quien fortalecido por esta experiencia, guiado por ella, reflexiona, piensa, decide, resuelve. El estado naciente tiene categorías que se han conceptualizado por el hombre moderno como carisma, altruismo, generosidad, unión con la naturaleza y la humanidad. Se percibe como un sentimiento de unión con los demás, dispuestos a una comunión total, en la que la individualidad es aún más fuerte, más consciente, más sincera, más propia.

Este estado de comunión que todo ser humano ha experimentado, aún de modo ocasional, en el amor, en la conversación o en un movimiento, ha sido descrito,

²¹ Alberoni. *Ibíd.* p 37.

relatado por poetas y místicos,²² animando al nacimiento de todas las naciones humanas. Es el centro de la verdadera individuación, un estado de comunión interna con nosotros mismos y con lo que nos rodea como se mostrará en el siguiente apartado.

3.3. LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DE LA INDIVIDUACIÓN.

Como se mencionó, la identidad y la construcción de un yo real, permite el desarrollo personal del sujeto, hacia una vida más sana. Las actitudes que esto entraña, es reconocer la experiencia dolorosa o frustrante como parte de nuestra experiencia y utilizarla para mejorar para mejorar nuestras acciones. La honestidad con uno mismo se reflejara en la relación con los demás y mejorara la calidad de la misma. También, conocer el punto de equilibrio entre las necesidades particulares de cada uno y las exteriores, para no caer en excesos contraproducentes que dañen nuestra salud psicológica y física.

El camino para encontrarse a uno mismo, conlleva la reconciliación con la vida (familia, “enemigos”, con el mundo, la naturaleza, con todo lo que nos rodea y el universo), que implica otro nivel de vinculación y conciencia de nuestro ser como parte de este planeta. Esto incluye un sentido de pertenencia y de un lugar en este mundo, “como puedo cuidar de mi y de lo que me rodea, como vivo con la naturaleza y me relaciono con lo místico que hay en ella”.

El proceso que nos lleva al camino de la individuación “real” es la construcción interior-espiritual del ser humano; entendiéndose, por interior aquello que le es particular a las necesidades del hombre y, por espiritual, a aquello que nos hace

²² Xirau, R. (1955). **Tres poetas de la soledad**. México: Antigua librería Robledo. Muestra y analiza fragmentos de poesías de tres personajes en este ámbito (Villaurrutia, Gorostiza y Paz) con respecto a la experiencia de la soledad; en ella, describen esta vivencia como la muerte del individuo, un abismo interno que lo perturba: “nada, nada podrá ser más amargo que el mar que llevo dentro, sólo y ciego” (Villaurrutia, p 26). Este sentimiento ha llegado a la profundidad de cada poeta, que se vislumbra la posibilidad de crecer con esta experiencia, similar al ciclo de la vida muerte y vida. Así, el renacimiento a la vida a partir de está experiencia, se da a través de la comunión del hombre con el mismo y la naturaleza. Dialéctica que es analizada a través de la poesía de Octavio Paz, a través del laberinto de la soledad. Por su parte, la mística es transmitida por medio de obras de autores como Castaneda y su experiencia con las **Enseñanzas de Don Juan**, Antonio Velasco Piña con libros como **Regina** (1990) y Ayocuan (2004). **La mujer dormida debe dar-a-luz.**; quienes hacen hincapié en el despertar de la conciencia humana para reconciliarse con sus raíces, motivar el crecimiento de la fuerza o poder interior para el desarrollo personal.

sentir vivos.²³ Además, la espiritualidad tiene un sustrato corporal que se alcanza a través de la integración de mente y cuerpo. De aquí, la importancia de trabajar con el cuerpo (a través de las alternativas proporcionadas más adelante), junto con las emociones. Bien vale la pena citar, los siguientes párrafos que hablan de esta conexión:

“Al mirar el mundo que nos rodea, nos percatamos de que no hemos sido arrojados al caos y la aleatoriedad, sino que formamos parte de un orden superior, de la gran sinfonía de la vida. Cada molécula de nuestro cuerpo han formado antes parte de otros cuerpos –vivos o no- y volverá a hacerlo en el futuro. En este sentido, nuestro cuerpo nunca morirá, sino que vivirá una y otra vez porque la vida sigue. Con el resto del mundo vivo no compartimos únicamente las moléculas de la vida, sino también sus principios básicos de organización. Y puesto que nuestra mente también está encarnada físicamente, nuestros conceptos y nuestras metáforas se hallan tan inmersos en la trama de la vida como nuestros cuerpos y nuestros cerebros. Pertenece al universo, él es nuestro hogar, y este sentimiento de pertenencia puede conferir a nuestra vida un profundo sentido”.²⁴

Uno de los pasos para adentrarse por el camino que conduce a la personalidad es desligarse de la persona, separarse decididamente de ella, buscar la armonía entre lo interior y lo exterior, ser hacia fuera lo que se es por dentro. Muchas veces, el análisis tendrá que hacerse cargo de esta tarea, pero otras podría llevarse espontáneamente.

Con la persona están mezclados y unidos los contenidos del inconsciente personal. Al disolverse la máscara, se nos pone delante un espejo, que nos muestra todo lo que no nos reprochamos, que reprimimos, lo moralmente sospechoso y desagradable que se ha ido acumulando allí y que ahora se despierta. Es la sombra de la personalidad clara y luminosa. Una vez que se cuestiona el lado oscuro o “bueno” que creemos de nosotros mismos, al igual que el lado negativo, proporcionará un sentimiento de equilibrio, tranquilidad y

²³ De acuerdo a ello, la palabra espíritu viene del latín “spiritus” que significa soplo o aliento. Pues, el significado original de esta palabra “soplo de vida”. Véase Capra, F. (2003). **Las conexiones ocultas**. Barcelona: Anagrama. P 100.

²⁴ Capra, F. Ibíd. pp. 101-102.

seguridad. Lo único peligroso es lo desconocido. La sombra es la parte oscura y penosa, por la que hemos de pasar en nuestro camino hacia el inconsciente colectivo.

Una vez que hemos tomado esta faceta de sombra, hemos dado el primer paso hacia la actitud objetiva de la propia personalidad. Cuanto más se uno hace consciente de sí mismo por medio del conocimiento propio y de una conducta consecuente, tanto más va desapareciendo al estrato personal del colectivo. La individuación no conduce al individualismo (individuación exterior), sino que derriba las barreras y los tabiques que el yo (ego) ha interpuesto entre sí y el mundo circundante.

Esta vivencia equivale al descubrimiento de un mundo, o mejor dicho, en palabras de Anthony de Mello: “redescubrir la vida”. El supuesto vacío de un espacio puramente subjetivo se llena de fuerzas objetivas, de voluntad propia y se descubre como un cosmos regido por las leyes, cosmos al que pertenece el yo en una fisonomía transformada.

El proceso de individuación intensifica la capacidad para vivir con el cosmos y llega a tener la experiencia con el contacto divino: Dios. La individualización sirve para la realización de la fe, pues la crisis religiosa de muchas personas consiste precisamente en que querrían creer, pero no son capaces de realizar su fe. Experimentan su actitud religiosa como inauténtica, provisional, como algo que no brota del núcleo de la persona, ya que esas personas no encuentran resonancia en su alma para las doctrinas teológicas. Cuando florece la fe de la persona, desde lo más profundo de su “alma”, se puede decir que la persona ha tenido su “experiencia religiosa original”. El fruto de este reconocimiento será una actitud de espíritu: la bondad, el amor y la verdad;²⁵ características que cruzan a todo ser humano que ha trabajado su desarrollo personal y lo vivencia como un encuentro divino.

²⁵ Este contacto con el mundo espiritual, se puede entrever también, en la novela de Paulo Coelho (1996). **A orillas del río piedra me senté y lloré**. México: Grijalbo. 222p. Describe la espiritualidad del hombre bajo la forma de un encuentro personal de bondad, amor y resignificancia de la vida, que e vivencia como parte de un contacto con Dios, de estar y ser como él.

Se habla de un recuento, con lo que nos creó (con los padres), con las personas con las que se convive, con la naturaleza, con el universo y, finalmente con Dios. La soledad es el medio para lograr este reencuentro, en una especie de diálogo interno, se conoce al sí mismo y al otro:

“Sólo en la soledad, nos derrite esa capa la espesa costra de pudor que nos aísla a los unos de los otros; sólo en la soledad nos encontramos; y al encontrarnos, encontramos en nosotros a todos nuestros hermanos en soledad. Créeme que la soledad nos une tanto cuanto una sociedad nos separa. Y si no sabemos querernos, es porque no sabemos estar solos.... Sólo en la soledad, rota por ella la espesa costra del pudor que nos separa a los unos de los otros y de Dios a todos, no tenemos secretos para Dios; sólo en la soledad alzamos nuestro corazón al Corazón del Universo”.²⁶

Como se puede apreciar, se percibe un sentido de comunión con el sí mismo y el mundo que le rodea al hombre. Escritores de tiempo atrás, son los que mejor describen este aspecto de la individuación, ya que al parecer, aún se tenía presente estos valores, que en la actualidad, se han deteriorado por la modernización y el antropocentrismo.

De esta forma, el sentido de la individuación es el desprendimiento de la cultura, de todo aquello que ha formado al hombre para ser superficial, fijando su atención hacia el exterior, y que no impide ahondar en lo profundo que hay en cada ser humano. En este camino, también se encuentra la soledad, otro aspecto a vencer y aceptar como condición existencial del hombre; en ella se encuentra la ocasión para el conocimiento personal y reafirmación de la identidad. Proceso que lleva, poco a poco, hacia la dimensión espiritual de la individuación.

El primer sentido que se da a la individuación se refiere al desprendimiento del individuo de sus lazos originales. Un niño nace cuando deja de formar un solo ser con su madre y se transforma en un ente biológico separado de ella; sin embargo, si bien está separación biológica es el principio de la existencia

²⁶ Unamuno, M. (1957). **Soledad**. España: Espasa-Calpe. p 32.

humana, el niño, desde el punto de vista funcional, permanece unido a su madre durante un periodo considerable.

El individuo carece de libertad en la medida en que todavía no ha cortado enteramente el cordón umbilical que –hablando en sentido figurado- lo ata al mundo exterior; pero estos lazos le otorgan a la vez seguridad y el sentimiento de pertenecer a algo y estar arraigado a alguna parte. Estos vínculos que existen antes del proceso de individuación se denominan vínculos primarios. Son orgánicos en el sentido de que forman parte del desarrollo humano normal, y si bien implican una falta de individualidad, también otorgan al individuo seguridad y orientación. Son los vínculos que unen al niño con la madre.

Una vez alcanzada la primera etapa del sentido de individuación (separación de los vínculos primarios), una nueva tarea se le presenta: orientarse y arraigarse en el mundo y encontrar la seguridad siguiendo caminos distintos de los que caracterizaban su existencia preindividualista. La libertad entonces adquiere un significado diferente del que poseía antes de alcanzar esta etapa. Es necesario detenerse y aclarar estos conceptos, discutiéndolos más concretamente en su conexión con el individuo y su desarrollo social

El cambio, comparativamente repentino, por la cual se pasa de la existencia prenatal a la humana y el corte del cordón umbilical marcan la independencia del recién nacido. Cuanto más crece el niño, en la medida que corta con los vínculos primarios, tanto más tiende a buscar libertad e independencia. Pero el destino de tal búsqueda sólo puede ser comprendido plenamente si se tiene en cuenta el carácter dialéctico del proceso de individuación creciente.

La progresiva separación, puede desembocar en un aislamiento que posea el carácter de completa desolación y origine angustia e inseguridad intensas, o bien puede dar lugar a una nueva especie de intimidad y solidaridad con los otros, en el caso de que el niño haya podido desarrollar aquella fuerza interior y aquella capacidad creadora que son los supuestos con la conexión con este mundo.²⁷

²⁷ Al lograrse este elemento de la individuación se da paso a la libertad interior, donde el niño se afianza a sus propios lineamientos para dirigir su vida. Esta libertad interna es descrita por Fromm, E. (1985). **El miedo a la libertad**. México: Editorial Artemisa. pp. 46-65.

Esta adaptación a la realidad disminuye el resentimiento por las pasadas frustraciones. También abre acceso a las fuentes de gozo al mundo externo, lo que significa y se puede dar amor. El goce siempre está ligado a la gratitud, incluye retribuir la bondad, recibirla y, representa así, la base de la generosidad. Este sentimiento de generosidad le subyace a la creatividad del ser humano. La capacidad de gozo es una condición previa para la resignación, lo cual permite gozar sin sentir avidez desmesurada o excesivo resentimiento frente a la frustración.

Este sentimiento de soledad, por lo tanto, es una condición intrínseca de la condición humana. La soledad existencial,²⁸ revela que los seres humanos poseen una llave para abrir la profunda puerta que lleva a su interioridad, percibiendo claramente el mundo donde viven. Conduce a una percepción más profunda de las cosas, a una mayor conciencia y sensibilidad, un contacto con la naturaleza, que da la mayor capacidad creativa de ser.

Las experiencias solitarias comienzan desde la infancia hasta la vejez, donde el proceso se interioriza con mayor intensidad, presentándose en diferentes momentos, a través de las crisis personales, situaciones conflictivas o en las que hay que tomar decisiones importantes. Al individuo le “lleva a descubrir la vida, quién es, qué quiere realmente, el significado de su existencia, la verdadera naturaleza de sus relaciones con los demás”²⁹. Es un modo de acentuar el amor, infundir nuevas percepciones y sensaciones.

Estar sólo o sentirse unido son dos dimensiones de un todo orgánico necesarios para el crecimiento de la individuación, para una mayor profundidad y riqueza de la amistad. El que sufre solitario se descubre a sí mismo más íntimamente, no reduciendo su sensación de dolor y aislamiento, sino viviéndola en toda su plenitud y significado. Del sufrimiento y de la soledad intensos, surge la creación cuando hay sometimiento a ellos total y completo. El propio desarrollo nace cuando se acepta tal y como son la soledad y el dolor, pero no luchando o resistiendo, no razonando o pidiendo ayudas externas, no queriendo saber

²⁸ Como así la denomina Moustakas, K. (1966). **Psicología existencial (la experiencia de la soledad)**. Madrid: Morata. p 9.

²⁹ Moustakas, C. op cit. p 130

porque se ha recibido tanto dolor, sino situando el propio yo bajo la experiencia de la total sumisión.

La soledad conduce a la curación, a la verdadera compasión y a la creación de lazos íntimos con todas las criaturas en todos los aspectos de la naturaleza y el universo. No es la soledad la que separa a un hombre de los demás, sino el miedo a la soledad y el constante esfuerzo para escapar a ella.

Y es justamente, en este punto, que tratamos de reconceptualizar la individuación como un proceso espiritual, donde el hombre encuentra un espacio para encontrarse con el mismo y tender los lazos con el mundo, sentirse vivo en él. El doble significado de la soledad (la ruptura con un mundo y la tentativa por crear otro) esta presente y, consiste, en penetrar como una totalidad en la que los contrarios pactan (p 181). A partir de la armonía de este dualismo (de lo que se cree correcto e incorrecto) se crea el amor y la comunión, que lleva a hondar en la mismidad del hombre y, simultáneamente, salir y realizase en otro: muerte, recreación, soledad y comunión.³⁰

Para lograr este sentido completo de la individuación como comunión o reencuentro con nosotros mismos y el mundo, es necesario el dialogo interno que se despliega como intercambio y encuentro, como contemplación recíproca de la parte externa e interna del hombre hacia un equilibrio. Con el diálogo se disuelve la rigidez de la existencia cotidiana, se pone en movimiento las mejores energías y emana la sepultada interioridad. Se rompe la costra y la coraza que separa al hombre de la profundidad de su ser. Se descubre un movimiento interno, una riqueza de pensamientos y experiencias que no se contemplaban. Es una intensa felicidad tomar esa riqueza y comunicarla al otro:

“Tengo la compulsiva certeza de que en este momento he llegado a mi mismo, estoy de vuelta en mi mismo, he alcanzado y asido mi mismidad más propia y más mía. Al darme cuenta de cuánta riqueza encierra realmente mi vida y de qué

³⁰ Esta es la dialéctica que habla Octavio Paz (1983), en su libro **El laberinto de la soledad**. México: F.C.E. P 181.

pálida sombra de ella es mi cotidianidad, me asalta el sentimiento de estar empezando a vivir".³¹

Al mismo tiempo, el hombre afecta a su compañero con el diálogo, las palabras impactan y penetran hasta su corazón. Las palabras dichas al otro, le ayudan a romper con su coraza, liberándolo de su cotidianidad y para su mejor mismidad. Un hombre nuevo parece salir al encuentro. En la medida en que el otro empieza a manar vitalmente, aumentan su disposición y capacidad de escuchar, de entender; lo cual despierta más la capacidad para hablar y expresarse del locutor. Los espíritus se encuentran en la comprensión, los corazones se vinculan con el amor, se encuentra al otro encontrándose a uno mismo, y a la inversa.

La persona pasa por cuatro momentos críticos durante estos diálogos: despedida, recogimiento, franquía y renovación.³² La despedida significa alejarse de las distracciones, de lo que dispersa al hombre como el ruido de la industria, la prisa de los asuntos o de los placeres, a las inesencialidades de la vida cotidiana. Mientras el hombre este sumido en ellas, vive en lo exterior, errando lo interior, su propia mismidad. Y ese estado puede llegar tan lejos que uno ya no tenga contenido propio alguno, de tal modo que sólo el torbellino de las impresiones externas rellena el vacío interior. La despedida se percibe como una marcha al desierto, que aterra y hace retroceder. Esta intranquilizadora situación es la que hay que soportar y enfrentar, aunque sea dolorosa y duradera de lo que el hombre sospechara al principio. Sólo en ese camino de sufrimiento puede madurar lo nuevo, sin que pueda olvidarse que los desarrollos internos requieren aún más tiempo que el crecimiento natural.

Con la despedida de la inautenticidad está entretelado el recogimiento de la autenticidad. Se trata de acoger al yo real, de recuperar la fuerza que se hallaba en la división y el derroche en que estaba el individuo, concentrándola y aplicándola con intensidad. Le permite formar sus acciones e irradiarlas por el mundo. Despedida sin recogimiento sería una convulsión sin sentido que nadie

³¹ Lotz, J. Op cit. p 92.

³² Lotz, J. (1961). **De la soledad del hombre. A propósito de la situación espiritual de la era técnica.** Barcelona: Ariel. p 95.

podría aguantar; el recogimiento es un acto de sentido y significado de la propia vida con el mundo exterior.

A su vez, el recogimiento está vinculado con la franquía. El recogimiento sin franquía equivaldría a encapsulamiento del hombre en si mismo. El hombre franco no se limita a tocar todo superficialmente, sino que lo encuentra interiormente. Se extiende en todo momento hacia todo, conociendo y amando; y sólo, por se extender consigue ser completamente él mismo, plenamente hombre: "el alma del hombre siente que le es propio todas las cosas".³³ En la última instancia, el fundamento más íntimo del individuo y el fundamento más íntimo de todo lo demás son uno y lo mismo; cuando el hombre alcanza este fundamento empieza a asir lo otro, lo tiene en un todo.

Por último, la renovación es el fruto de la despedida, del recogimiento y de la franquía.; esos tres momentos se consuman en la renovación. Ésta se trata del más íntimo fundamento de todo, del ingreso en él y de la permanencia en él. Cuando el hombre avanza hacia su interioridad, se alcanza a sí mismo como ser natural, gracias a lo cual se le abre desde dentro la naturaleza, con todo lo que contiene. Sigue avanzando por el camino hacia adentro, llega a sí mismo como ser humano, con lo cual se le hacen accesibles todos los hombres, todo lo humano. Si llega al final de esa vía, se aferra a sí mismo como ente, con lo cual se ilumina todo desde dentro y se le muestra el origen. Consiguientemente, la soledad y, con ella la renovación, no se consuman en verdad, sino cuando se está en el ser y ante Dios.

Esta es la fase espiritual de la individuación llegar al propio ser y sentir un contacto con el universo, con Dios. Independientemente, de si se es religioso o no, o de la religión que se profese, la experiencia de la individuación culmina con el recuento del hombre, en todas las formas en que se pueda presentar. Algunos optaran más por la naturaleza, otros con el universo y otros más con la divinidad. Todos los ensayos acerca de la soledad, tienen este matiz, esta comunión como máximo desarrollo de lo personal.

³³ Lotz, J. Ibid. P 101.

Se habla de un primer estadio, que lleva al hombre como ser natural y, así aquello que es la naturaleza, al ser de la naturaleza. El segundo estadio se levanta hasta el hombre como ser humano y, así aquello que el hombre es, el ser humano. Finalmente, el tercer estadio encuentra al hombre como ente, así aquello que es todo sin más, el ser simplemente. Sólo con el pleno contacto con estos fundamentos se consigue el contacto pleno con los fundamentos más íntimos del ser.

A través del simple ser se hace accesible el Ser divino, quien consuma el encuentro con la naturaleza y el hombre. Este enlace es posible por las fuerzas protectoras del hombre hacia la naturaleza y de la naturaleza hacia el hombre. Hacerse concientes de esta reciprocidad, pone en armonía las acciones del hombre para proteger a la naturaleza y, que esta a su vez, conserve aquellos elementos que permiten la conservación y el equilibrio del hombre, proporcionándole lo que necesita. Esta es una equivalencia, sin duda, de una potencia portadora y protectora imprescindible para el hombre y la naturaleza.

Hombre y naturaleza participan de modo finito, ya sea por su ser propio o interno, de la infinita plenitud del ser mismo que los rebasa, el cual es el ser divino o Dios. Particularmente, la naturaleza es una lejana huella de Dios, mientras que el hombre, por su naturaleza espiritual, es una imagen de Dios. Por su núcleo más íntimo arraigan pues en Dios Naturaleza y hombre. En el diálogo con Dios se realiza la relación yo-tú entre el hombre y su origen. Esta relación exige del hombre la más profunda soledad: despedida y recogimiento, franquía y renovación; al mismo tiempo, la soledad pone esa relación en su más íntima profundidad:

“Cuando más se madura se hace la soledad, tanto más decisivamente consigue el hombre abrirse a Dios con la última vitalidad de su corazón y la última intimidad de su amor, y recibir entonces realmente a Dios y saberlo único”.³⁴

Esta experiencia de individuación lleva consigo la manifestación de la parte espiritual del hombre. No queremos ahondar en la cuestión religiosa o remarcar la existencia de un Dios como parte cumbre de la individuación en esta

³⁴ Ibíd. p 121.

dimensión; más bien hacemos hincapié en la construcción de un individuo, que va desde el conocimiento personal, hasta la reconciliación con lo que le rodea y la vida, así como la apertura de un espacio íntimo donde exista una paz interior que apartara al hombre del sufrimiento como principal modo de vida y le permita ser consciente de realizar un estilo de vida que no dañe su salud en todos sus niveles.

El significado de esta paz interior cuando se alcanza la dimensión espiritual que hay en cada hombre, se describe de la siguiente manera:

“Conocerse a sí mismo significa olvidarse de sí mismo. Cuando se olvida uno de sí mismo se da uno cuenta de las relaciones universales y la legitimidad de la existencia. Así desaparecen cuerpo y espíritu. Cuando se alcanza esta tranquilidad en su estado emocional es posible vivir “cada día como un buen día”.³⁵

Esto significa que, al olvidarse el hombre de sí mismo, se está separando de las bases que lo construyeron: la cultura, la familia, la sociedad, etc., es decir, todo lo que conforma e influye en las decisiones personales del individuo y que no le permite ser el mismo. Cuando logra despegarse de ello, puede tener la posibilidad de mirarse a él mismo y separar todo aquello que llegue a obstaculizar o permita avanzar hacia su propio conocimiento personal. Alejarse de los motivos que lo llevan al sufrimiento y despojarse de la codicia hará que el hombre no se meta en la dinámica del éxito y la competencia, al ser consciente de quién es y que fin tiene en su vida.

Para este autor, cuando se deja de lado el sufrimiento, la competencia y la búsqueda de reconocimiento se genera la base de la dimensión espiritual hacia un proyecto o camino que conduzca al hombre con tranquilidad de lo que realmente desea hacer: “Cuando se gana esta postura se puede caminar el camino con tranquilidad”.³⁶ Se trata, pues, de despertar y levantar la conciencia espiritual que se encuentra en cada ser humano, tratar los problemas con serenidad y decisión, vivir con tranquilidad y alegría la vida, cada día de la

³⁵ Gensho R., H. (2001). **Corazón Zen**. México: Plaza y Valdés. p 18-19.

³⁶ Gensho, H. *Ibíd.* p 25.

existencia, tomar los propios proyectos y hacerlos realidad en la vida diaria, en una palabra, ser por dentro lo que se es por fuera (y no al revés, como se vive actualmente).

Sin embargo, llegar a despertar al hombre hacia esta conciencia requiere de un trabajo personal, que va más allá de lo psicológico y lo emocional, sino que implica el trabajo corporal, ya que el ser humano es un ser que trata de integrarse ante la fragmentada existencia que ha llevado hasta ahora. En un mundo donde el raciocinio domina y confunde cada vez más al hombre ante lo que se debe pensar, sentir o desear, el cuerpo presenta una nueva posibilidad de despertar al hombre a partir de él mismo, de lo que realmente conforma su psique, sus emociones y la forma de construir sus enfermedades como veremos en los siguientes apartados.

3.4 EL MANEJO DE EMOCIONAL Y EL TRABAJO CORPORAL COMO VÍA DE CONSTRUCCIÓN DE LA INDIVIDUACIÓN - ESPIRITUAL.

Todo el significado de la individuación interior-espiritual, es una descripción de varias vivencias que han logrado desarrollar su personalidad al punto máximo de sus vidas. Sin embargo, todos los autores concuerdan en que no es fácil lograrlo, siempre existen impedimentos sociales e individuales que no permiten desapegar al individuo de la constante seducción de la cultura. Mencionan, que se requiere de un gran esfuerzo personal, dejar de lado lo exterior, tirar las idealizaciones, dejar de competir, derrumbar la idea del éxito y la popularidad, desechar la mercadotecnia, etc. pero lo que más cuesta al hombre para lograr el desarrollo personal, es tratar de cambiar sus pensamientos, creencias, conductas, emociones y sentimientos.

Estos parámetros, que son lo más cercano que tiene el hombre para modificar, son de vital importancia para lograr cambios significativos en la vida del hombre.

Las emociones y la expresión de las mismas juegan un papel importante para el manejo personal, el conocimiento del sí mismo, la reconciliación con los padres, con la naturaleza y con el espíritu. Si se está lleno de rencor, no se puede vivir en armonía con el entorno, con la gente, jamás se perdona, jamás se permitirá

conocer el lado comprensivo y bondadoso en la persona misma, en fin se pone una barrera ente la persona y el mundo. Y por si fuera poco, la salud del individuo también se deteriora; como se mencionó en el capítulo dos, el enojo y la hostilidad en extremo tiene consecuencias en el organismo, que van desde la irritación gástrica hasta el desarrollo de un cáncer.

Por ello, es de vital importancia lograr manejar y controlar las emociones para el sano desarrollo del ser humano, hacia su conocimiento personal, el mejoramiento de su salud y su encuentro con la vida. De está manera, no existirán obstáculos que impidan dicho desarrollo.

Existen varios indicadores para el momento para el cambio, los cuales incluyen el aburrimiento, la enfermedad, la ansiedad, la culpa crónica, así como el fracaso tanto en el trabajo como el las relaciones interpersonales. La apertura al desarrollo del yo se da a través del manejo de las emociones, de la solución de conflictos personales, “cerrar ciclos de vida”, que permitan ir cimentando cada escalón que lleva a la individuación.

La emotividad representa un estado elevado del ser, pero el uso de la “lógica fría” sin emoción también puede considerarse un estado elevado. La emoción puede definirse como una serie de sentimientos organizados, acrecentados o fortalecidos, ya sea como una reacción frente a una amenaza contra la persona o como una percepción al engrandecimiento de la persona.³⁷ Aunque el uso de la objetividad fría también tiene el valor de sobrevivencia para la persona, la inhibición de la emoción o el sobre control de la experiencia emocional suelen encontrarse relacionados con problemas de ajuste. La expresión libre de los propios sentimientos o emociones, siempre y cuando este bajo la dirección de la persona, se considera una característica de la persona sana.

La emoción da intensidad y significado a la vida. Estamos divertidos y nos reímos; alguien nos insulta y nos enojamos. La emoción es una cualidad de la experiencia y una cualidad expresiva de acción. Así se puede hablar de experiencia emocional. La primera es la emoción considerada desde el punto de

³⁷ Jourard y Landsman Po. Cid. Pág 25.

vista de la persona, mientras que la expresión emocional es la forma en que la experiencia emocional parece ante un observador. Desde el punto de vista de la personalidad saludable, es bueno tener libertad para expresar la gama más completa de emociones, debido al enriquecimiento que le brinda a la calidad de vida.

Desconocer la emoción es como actuar en automático, como un robot; además, es de vital importancia que los sentimientos de una persona sean auténticos en lugar de falsos. La emoción pretendida falsifica las relaciones con otras personas, esta falta de autenticidad perjudica la salud y distorsiona el desarrollo personal. La expresión emocional es un aspecto de la comunicación, es parte de una educación y una herencia cultural común; a partir de ella, se definen las formas de experimentarlos y comunicarlos.³⁸ Un ejemplo es la vergüenza: una emoción negativa provocada por una creencia acerca de nuestro propio carácter.

- Desprecio y odio: emociones negativas provocadas por una creencia acerca del carácter de otra persona.
- Culpa: una emoción negativa provocada por una creencia de una acción propia.
- Ira: una emoción negativa provocada por una creencia acerca de una acción de otra persona. Arrogancia: una emoción positiva provocada por una creencia de nuestro propio carácter.
- Cariño: emoción positiva provocada por una creencia acerca del carácter de otra persona.
- Orgullo: una emoción positiva provocada por una creencia acerca de una acción propia.

³⁸ A tal grado, que Elster (2002), menciona que algunas emociones son esencialmente sociales. Vienen provocadas exclusivamente por creencias que hacen referencia a otras personas. Por ejemplo, la envidia que se produce de un hombre a otro. Otras emociones pueden ser contingentemente sociales, puesto que las creencias que las provocan pueden o no incluir alguna referencia a otra persona. Se puede tener miedo tanto a una avalancha como de un matón. Las emociones sociales que más se presentan en el ser humano son (p178):

- Admiración: una emoción positiva provocada por una creencia acerca de la acción de otra persona.

Cualquier persona puede mostrar emociones similares dentro de una colonia (pueden ser muy iracundo, intolerantes o todo lo contrario, tranquilos, cordiales), en una familia o entre dos amigos muy cercanos o un pareja. Un padre y sus hijos pueden dar respuestas emocionales similares hacia los políticos, los vendedores, las mujeres y los animales. Una mujer, antes de casarse, puede haber respondido emocionalmente según el estilo de su madre y hermanos.; después de varios años de matrimonio, sus padres y hermanos observan que ya no tiene los mismos sentimientos que antes y que ha cambiado. Ha terminado por compartir algunos hábitos emocionales con su marido y, éste a su vez, ha adquirido muchos de los de ella.

El mecanismo responsable de la adquisición de respuestas emocionales que se asemejan a las de otras personas es la identificación, que consiste en un proceso de aprendizaje mediante el cual una persona se hace a sí misma según el modelo de otra. Puede intentarse imitar a otra persona o ser completamente inconsciente. Ya sea de manera directa o indirecta, las personas adquieren algunos de sus hábitos emocionales por medio de la identificación.

Parte del proceso total de socialización (los esfuerzos de los padre, maestros y otras personas, por moldear y configurar la personalidad típica para está sociedad) está dedicado a asegurar que los niños en crecimiento adquieran los hábitos emocionales apropiados. La sociedad desea que la mayoría de los miembros de un grupo perciba e interprete el mundo de una manera uniforme y que reaccione con respuestas emocionales similares. Esta uniformidad se logra en parte, mediante la educación formal: el niño sabe que el dolor y el temor están relacionados con el peligro, y por esto el adulto y el maestro le enseñan a interpretar muchas cosas como peligrosas. También, puede lograrse, con menos formalidad, mediante las experiencias dentro de la familia que entrenen a la mayoría de los miembros de la sociedad para que reaccione de manera uniforme ante ciertos estímulos.

Las normas sociales median las emociones, llevándolo a realizar acciones que pueden llevar a cuidar de su persona o en el peor de los casos a enfermarla (como se describió en el capítulo dos). Los seres humanos, a través de la cultura, tienen a contener y prolongar más las emociones negativas que las positivas. Ya los estudios acerca del estrés hacen hincapié en la persistencia de una tensión o emoción negativa, por mucho tiempo, causa cambios dañinos en el organismo. De igual forma, el desarrollo personal se ve truncado por la prisa, la preocupación, la angustia y el miedo de no poder realizar lo que permite el éxito.

La cólera, la hostilidad, la ira, la ansiedad, el temor, la melancolía y la culpa son las emociones más difíciles de remover en el ser humano. Las reacciones alternativas de una persona ante este tipo de excitaciones son: a) expresión y liberación inmediatas e incontroladas; b) supresión de la conducta emocional, y c) represión de la cualidad emocional de la experiencia.³⁹

La expresión inmediata es el patrón característico entre los niños pequeños cuando experimentan tensión emocional. Ríen, lloran, rompen cosas, saltan y hacen rabieta, como si estuvieran fuera de control. El lado positivo de este tipo de expresión es que, mediante el descontrol, es efectivo deshacer de la tensión. Una vez que se da la expresión, la persona es capaz de proceder de una manera más controlada y menos tensa. En el lado negativo, la expresión inmediata es indeseable, especialmente en el adulto, ya que:

- La sociedad condena la expresión incontrolada de la emoción en los adultos en un margen puramente normativo y moral. Los adultos que hacen rabieta o que no pueden controlar sus emociones son considerados inmaduros, personas a quienes no se les pueden confiar responsabilidades importantes.
- Mientras la persona expresa una emoción incontrolada, está fuera de contacto con la realidad externa. Las personas sin contacto con la realidad no perciben el mundo con fidelidad; de hecho, no están

³⁹ Jourard y Landsman, op. cit, p 115

interesadas en el mundo externo durante la rabietas; además, no protegen otros valores importantes cuando están afectadas por una “tormenta afectiva”. Pueden romper las cosas que consideren valiosas, o decir o hacer cosas que les cuesten el empleo, el matrimonio o la reputación.

Como consecuencia de ambas expresiones negativas sobrevienen la supresión y represión de la experiencia emocional. Cuando el sistema nervioso ha madurado, el retraso y la planeación intencional son posibles, es factible suprimir la conducta emocional. No hay normas precisas para determinar la edad en que se ha posible ese control, o para definir la cantidad de tensión que pueda soportar una persona sin explotar en una conducta expresiva; sin embargo, puede esperarse que la habilidad aumente en la infancia a la madurez y decline al aproximarse a la ancianidad.

Aún así, existen serias implicaciones de la supresión emocional para la salud psicológica y del cuerpo. Cuando la persona suprime la emoción durante un largo periodo, los eventos físicos que constituyen parte de la respuesta emocional se prolongarán. Será factible que las funciones e incluso las estructuras de los órganos internos se dañen permanentemente, la psiconeuroinmunoendocrinología del estrés y la psicología psicosomática. Desde el punto de vista psicológico, se afecta el razonamiento lógico, la precisión de la percepción, la eficacia de habilidades y distorsiona el autoconcepto de la persona. La supresión se hace insana cuando se prolonga por cualquier razón. La persona que suprime crónicamente sus emociones, generalmente lo hace porque teme las consecuencias de la expresión emocional. El individuo se vuelve una persona insensible, “fría”.

Se dice que las personas reprimen sus emociones cuando toman medidas para no experimentar sus emociones y, cuando al enfrentarse a los estímulos adecuados para inducir una respuesta emocional, niegan (y creen en su propia negación) que experimentan una emoción. En el primer caso, la represión se da al reglamentar la propia vida de tal forma que uno nunca encuentre los objetos que induzcan sentimientos y también, al negarse en pensar en los objetos o sucesos que pudieran inducir sentimientos indeseables. En el segundo caso, la represión parece lograrse mediante alguna forma de autoengaño o negación,

como si la persona se dijera a sí misma y creyera: “no estoy enojado (asustado, excitado, divertido)”. Con el fin de borrar en u conciencia las tensiones emocionales indeseables, pueden pensar en cosas y ejecutar tareas que induzcan sentimientos incompatibles con la emoción indeseable.

La represión ocurre de modo automático e inconsciente, ya que las tensiones emocionales activan una poderosa ansiedad hacia las consecuencias anticipadas de su expresión; así, las tensiones emocionales entran en gran conflicto con la conciencia y los ideales propios de la persona. Si está admitiera tener sentimientos, tal vez tendría que cambiar el concepto de sí misma, con la consecuente pérdida de la autoestima.

En muchos casos, los profesionales consideran la represión de las tensiones emocionales como insana. La principal razón de está condena reside en que, a pesar de la represión, el sentimiento existe y por lo menos la capacidad de experimentar estos sentimientos sigue presente e inalterable. Cuando los sentimientos han sido provocados, pero la persona no los reconoce, producen efectos físicos y psicológicos.

Una de las tareas fundamentales en psicoterapia y en el tratamiento de las enfermedades llamadas “psicosomáticas” consiste en ayudar al paciente a que reconozca sus propios sentimientos, a que deje de reprimirlos para que los experimente y los exprese por completo. Este proceso de descubrimiento, generalmente, se enfrenta a una fuerte resistencia de parte del paciente, pues la amenaza de tales sentimientos amenaza su seguridad ya la autoestima “adquirida”.

Es por ello, que varios campos de la psicología hablan de una salud integral, donde la mente, las emociones y el cuerpo se hacen uno para dar pie a la personalidad saludable. Más y más terapeutas, realizan un trabajo con las emociones y el cuerpo, como una forma de trabajo que permita la liberación de las mismas y el mejor conocimiento del sí mismo, lo cual va permitir el mejoramiento de la salud orgánica que deteriora al hombre moderno.

Las opciones de trabajo corporal ya están a la mano del psicólogo, a través de diferentes técnicas como son ejercicios de relajación que disminuyen el estrés, la meditación Zen, yoga y tai chi, acupuntura y la bioenergética, que se describirán a continuación.

3.4.1 Ejercicios para el estrés.

Existen diferentes técnicas de relajación para combatir los problemas originados por las tensiones. La relajación muscular profunda va acompañada de sensaciones agradables, que pueden resultar extraña para quienes viven angustiados. Cuando uno se relaja siente pesadez en el cuerpo, hormigueo, entumecimiento y sensaciones de ligereza o de flotar. También puede experimentar sacudidas, espasmos, temblores y vibración muscular. Hay quienes tienen la impresión de que su cuerpo cambia de tamaño y se expande. Estas sensaciones (y el miedo que algunos tienen a perder el control rígido de sí mismo) puede dificultar la relajación (o cuando median) no están haciendo nada útil, por lo que sienten obligados a continuar con sus constantes preocupaciones y su activismo compulsivo.

La mayoría de las sensaciones que acompañan a la relajación muscular profunda son muy placenteras, una vez que uno se acostumbra a ellas. Contribuyen a que la cabeza quede libre de preocupaciones y a que uno pueda estar más alegre y sereno durante el día.

Conviene realizar estos ejercicios en una habitación sin mucha luz. En particular, la luz no debe caer directamente sobre los ojos de la persona que se está relajando. Hay que sentar cómodamente al individuo en el suelo (sobre un cojín) o en el sillón, mejor aún, se puede acostar boca arriba en el suelo, encima de una alfombra o cobertor. Se utiliza un mínimo de ropa suelta y no muy ajustada, y se coloca los brazos a los costados del cuerpo.

Hay que pedirle al paciente que cierre los ojos y se concentre tranquilamente en su organismo. Se le pide que relaje las partes del cuerpo que acumulan más tensiones. También debe prestar especial atención al modo en que respira,

siendo cada vez más profundo y calmado. Se le dice que deje a un lado todas las preocupaciones y que tome en cuenta las siguientes instrucciones:

Respiración: respire de modo lento y profundo, expandiendo el estómago cuando entra el aire, y luego levante la caja torácica para permitir la entrada de más aire, hasta que sus pulmones estén completamente llenos. Sostengan la respiración por dos segundos, y después exhale lentamente, dejando que la caja torácica y el estomago se relajen, mientras que sus pulmones se vacíen por completo.

Relajación: Después de que usted haya logrado establecer el patrón de la respiración rítmica durante algunos minutos, inicie la siguiente secuencia de relajación muscular:

1.- Doble con fuerza los dedos de los pies hacia abajo. Pensióñese mientras inhala el aire. Luego sostenga la respiración durante diez segundos, mientras mantiene los músculos tensos. A continuación relájese, mientras deja salir el aire. Si quiere, repita éste y todos los ejercicios siguientes dos o tres veces.

2.- Ahora presione el piso con los talones y doble los pies hacia su cara. Tensiones cuando inhala el aire, sostenga la respiración durante diez segundos, luego relajase y deje salir el aire.

3.- Tensione ahora los músculos de la pantorrillas. Téñselos cuando inhale el aire, sostenga la respiración durante diez segundos.

4.- Tensione los músculos de los muslos: sostenga alineadas las rodillas y mantenga las piernas rígidas. Tensióñese al inhalar el aire, sostenga la respiración diez segundos, relájese al dejar salir el aire.

5.- Tensione el estomago, como si fuera a recibir un golpe. Tensióñese al inhalar el aire, sostenga la respiración diez segundos, relájese al dejar salir el aire.

6.- Tensione las nalgas. Tensione al inhalar el aire, sostenga la respiración diez segundos, relájese al salir el aire.

7.- Doble los codos, levante las manos y tensione todos los músculos de los brazos. Tensione al inhalar el aire, sostenga la respiración diez segundos, relájese al exhalar.

8.- Encoja los hombros y levántelos. Apriete la cabeza contra el piso. Tensionese al inhalar el aire, sostenga la respiración diez segundos, relájese al dejar salir el aire.

9.- Apriete la mandíbula, arrugue la frente y cierre los ojos con mayor fuerza. Tensionese al inhalar el aire, sostenga la respiración diez segundos, relájese al dejar el aire.

10.- Continué respirando profundamente, y sea consciente de las sensaciones de bienestar y pesadez que se esparcen por todo el cuerpo a medida que se relaja. Respire de este modo, e imaginase una rosa blanca sobre un fondo negro. Procure visualizar una rosa blanca sobre un fondo negro. Procure visualizar la rosa con la mayor claridad que pueda, mantenimiento su atención fija durante 30 segundos.

11.- No detenga la respiración, sino que continúe respirando como antes. Abra los ojos estará perfectamente relajado, pero alerta y bien despierto. Ahora cuente tres y abra los ojos: Mire a su alrededor, incorpórese lentamente. Después de algunos momentos, puede continuar realizando sus actividades ordinarias.⁴⁰

Se recomienda explicarle al paciente la forma en cómo las personas suelen estresarse, con el fin de que comprenda “el origen” de sus tensiones, de la siguiente manera:

⁴⁰ Op. cit. 47-53

Algunos comentarios que usted recurre de los demás lo alegran y entusiasman, mientras que otros lo desaniman. Sin embargo, las frases negativas que usted se repite alteran sus propios estados de ánimo de manera mucho más intensa y definitiva. Sin darnos cuenta, elaboramos también ciertas ideas falsas, por lo que a veces distorsionamos nuestras percepciones.

Algunas personas utilizan modos poco lógicos de pensar (manifiestan errores cognoscitivos en su lenguaje) y los mantienen, a pesar de que hay evidencia que los contradice. Muy en particular, los depresivos se la pasan elaborando juicios erróneos y generalizaciones arbitrarias que los mantienen desanimados y paralizados. Es por ello, que algunos terapeutas combinan estos ejercicios de relajación con una secuencia cognitiva que los induzca a no estresarse tanto, al grado de paralizar su actividad.

Las terapias cognoscitivas modernas eliminan los pensamientos y las frases internas negativas. También corrigen los errores del juicio y del raciocinio. Como meta principal, someten estos errores a la autocrítica y la reflexión, para luego cambiar otros modos de pensar más realistas y positivos. La ventaja de esta terapia es que obtienen resultados eficaces contra la depresión en el plazo de unos meses. También son eficaces para eliminar el resentimiento, la angustia y otras cargas emocionales negativas.

El relajamiento, con estas formas de trabajo combinadas, hace que la persona se relaje progresivamente, mejorando el desarrollo personal, física y mentalmente. Nuestro estado físico y mental está cambiando siempre según la circunstancia que vivimos. Sin embargo, algunas personas no les es suficiente o eficiente este tipo de "terapias" y buscan otras alternativas que les permitan mejorar su salud en varios aspectos y conocerse a sí mismos. Al respecto, la medicina alternativa está ganando terreno en occidente como vía de trabajo en el área de la salud, como nos muestran las siguientes alternativas.

3.4.2 Meditación Zen.

El Zen tiene su origen en la experiencia del Buda Sakyamuni, que hace dos mil quinientos años, sentado en la postura de zazen, hizo realidad el despertar. Esta práctica de zazen contiene la esencia de su enseñanza, cuyo mensaje tiene alcance universal: Zazen no es más que la vuelta a la condición normal del cuerpo y del espíritu. La enseñanza del Buda no depende de la filosofía y mucho menos de la metafísica, sino que surge de su experiencia viva. Se podría comparar a un medicamento que ofrece la curación a la naturaleza humana enferma. Buda no pretendía crear una nueva religión sino ayudar al ser humano para que comprenda la causa de su sufrimiento y se libere de él. A esta liberación se le llama el despertar del Buda suprema sabiduría y verdadera libertad, hechas realidad a través de zazen.

La teoría del budismo fue introducida en China alrededor del año 527 d.C. por el patriarca hindú Bodhidharma. Se desconocen documentos que pudieran haber sido traídos por el enviado; al parecer era su propia presencia, entre los discípulos, lo que permitía el afloramiento de las enseñanzas. Como método no se puede negar su espontaneidad.

La meditación busca alcanzar el control de las relaciones con el entorno. Durante la meditación el pensamiento se sepa de la percepción, de esta forma el individuo puede permanecer apartado de sus emociones. Según sus defensores, la meditación vuelve a los participantes más conscientes de Dios y más cercanos a las cualidades divinas de la vida. Se ha venido practicando durante siglos y es una parte vital de muchas religiones orientales, asiáticas e indias, los budistas emplean la meditación para purificar la mente y conseguir la interiorización. Tiene la ventaja de que se puede practicar en cualquier lugar y en cualquier momento, aunque es mejor hacerlo en una posición confortable con los ojos cerrados y con una relajación completa de todos los músculos. La mayoría de programas de meditación presta mayor atención al medio interno, a algún aspecto de los sentimientos, un pensamiento, un proceso físico, o un sonido. También se puede intentar con un enfoque externo, como un objeto o una actividad física.

Pese a su carácter tan especial, el Zen es puramente budista, porque su finalidad no es otra que el Buda mismo: el logro de la iluminación, conocida en el Zen como Satori fin de cuentas, trasciende todas las categorías de pensamiento, el Zen no muestra ningún interés por la abstracción o la conceptualización. No posee ninguna doctrina especial y ninguna filosofía, ningún credo formal y ningún dogma, y sostiene que esta libertad de toda creencia es lo que hace verdaderamente espiritual. Es la creencia en la perfección de nuestra naturaleza original, el proceso de la iluminación consiste simplemente en llegar a ser lo que ya somos desde el principio.

Sin embargo, la experiencia Zen puede ser transmitida de maestro a alumno y, de hecho, ha sido transmitida durante muchos siglos mediante métodos especiales propios de Zen. En un clásico resumen de cuatro líneas, el Zen es descrito como:

1. Una transmisión especial fuera de las escrituras.
2. No basada en palabras y letras.
3. Que señala directamente hacia la mente humana.
4. Viendo la naturaleza real y alcanzando el espíritu de Buda.

Un maestro experto sabe cuándo el estudiante ha alcanzado el borde de la iluminación repentinamente y puede empujarse a la experiencia del Satori con actos inesperados, como un golpe con un bastón o un fuerte grito.

La postura y la meditación es lo primero que todo estudiante de Zen debe aprender. El zazen se considera como la realización de la propia naturaleza y Buda: cuerpo y mente fundidos en una armonía unidad que no necesita de ningún otro perfeccionamiento. Como dice un poema Zen:

“Sentado tranquilo, sin hacer nada.

La primavera llega y la hierva crece por si sola”.

A pesar de que cada individuo tiene una vida diferente, y con distintas metas, conseguimos un equilibrio y una saludable física y mental es el fin más importante de la vida. Si sabemos relajar bien, podemos descubrir nuestra capacidad subconsciente, hacer lo que podemos conseguir:

- Mejorar nuestra salud y prevenir cualquiera enfermedad.
- Tener más capacidad de controlar nuestra salud y la tensión, hace de que nuestra emoción esta equilibrada y saludable.
- Aumenta la inteligencia, hace que tengamos mejor capacidad de aprender, tomar una decisión, tener mejor relación personal, y hacer de que sentimos más felicidad.
- Tener más compresión, sensibilidad, etc., sentimos con más esperanza y tolerancia de la vida.

Si sabemos relajar bien, entonces, podemos controlar y liberar nuestra tensión, ayudándonos a conseguir nuestra meta en la vida. Mejorar la eficacia y resultado en el estudio y el trabajo, mejora nuestra personalidad y carácter, consecutivamente mejorar nuestra relación personal. Con menos esfuerzo, pero tendremos más fuerza, inteligencia y voluntad en nuestro trabajo, negocio y todo lo que hacemos.

Relajar con el método zen, puede hacer en cualquier lugar, todos los días, cualquiera hora, enfocando en todos los elementos de nuestro cuerpo, vida y el mundo, renovando nuestro espíritu y alma a un nivel superior. El zen es unir nuestro corazón, nuestro CHI, cuerpo, espíritu, alma y el universo en uno.

La postura de relajación zen puede ser de pie, sentado o tumbado. El lugar mejor para práctica es un lugar con buena ventilación, tranquilo. El mejor momento es por la mañana después de aseo, o por la noche antes de dormir. Es muy importante de tener confianza en si mismo, debemos tener una actitud positivo, tenemos que tener en cuenta cada día que pasemos, estaré mejor.

Si tenemos prisa de mejora nuestra vida, entonces tenemos que practica con constancia, aquí nadie puede obligar o examinar tu progreso, pero todos los

días, algunos minutos de relajación, no solamente no nos quita el tiempo, todo al contrario, después de relajación zen sentiremos mejor con más energía para trabajar, nos ahorraría el tiempo y terminamos el trabajo antes de previsto y con mejor resultado.

Una vez relajado tu cuerpo y tu mente con el zen, podemos subir otro nivel más, unirnos con la naturaleza, podemos conseguir ser con el agua limpia y transparente, nuestro ser es como el sol que brilla sin cesar, como el cielo sin límite, libre como el aire, como la luz llena de esperanza, alegría y paz.

El zen, mejorar nuestra salud en general, eliminará la toxina del cuerpo, mejora estreñimiento, la circulación de la sangre y la linfa, mejorará la metabolismo, etc., por eso después de la practica de relajación zen, nos damos cuenta de que hemos sudado mucho, o sentimos mucho calor o fresco cuando estamos relajando, luego evacuamos más de normal, hasta podemos adelgazar o engordar como queremos, todo esto son efectos bueno de la relajación zen.

La filosofía Zen tiene como objetivo, la expansión de nuestra conciencia, aparentemente no existe porque no se puede tocar, pero existe en realidad. El hombre físicamente camina en el elemento del tiempo, pero en ocasiones es como si atravesara un espeso lodo, que le hace arrastrar sus pies. El Zen nos enseña que debemos de comprometernos y reconocer los pasos que nos llevan a progresar hacia un entendimiento que nos acerca a la supuesta distante iluminación.

A través del diario vivir, creemos que estamos buscando algo en particular, pero esto es solamente ilusoria separación de la naturaleza verdadera, que no nos permite encontrar nuestra esencia real. Dentro de la confusión de los sentidos físicos, se pierde muchas veces la ruta, y se encuentran muchas encrucijadas y atajos, pero no sabemos cual es el mejor para elegir, la avaricia y el miedo, lo bueno y lo malo se mezclan.

Cuando nos tomamos un espacio de tiempo para meditar, podemos aprender de las enseñanzas, nos permite ver claro las huellas de nuestro camino, las

herramientas que tenemos y nos damos cuenta que hemos discriminado. Cuando escuchamos nuestra voz interior, podemos percibir nuestra esencia, aquí es donde nuestros sentidos internos se fusionan y podemos atravesar el umbral, para darnos cuenta de lo que no percibíamos antes, pero estaba frente a nosotros todo el tiempo.⁴¹

3.4.3 Yoga y Tai chi.

La palabra yoga significa "unión" y se deriva del sánscrito yug, que significa unir y lo que une es la conciencia individual con la conciencia universal. En términos prácticos, lo que hace es que armonizar el cuerpo, la mente y las emociones. Permite que las diferentes funciones del cuerpo se coordinen para que trabajen por el bienestar integral del cuerpo.

El sistema clásico del yoga, fue compilado por Patanjali en lo que se conoce como los Yoga Sutras, basados en las tradiciones antiguas de los Vedas, hace 5000 años en la India.

Llamada "Raja Yoga" o el Yoga de la Realeza, el yoga clásico cubre las prácticas completas, desde asana (posturas físicas) y pranayama (ejercicios de respiración), hasta el mantra (el yoga del sonido) y las distintas variaciones de la meditación. Este Yoga integral tiene que ver con todos los aspectos de nuestra naturaleza, desde el cuerpo hasta el alma y muchos métodos de sanación, desde alimentación hasta meditación.

De acuerdo a Patanjali: "Yoga es el control total de las operaciones de la mente". Estas operaciones de la mente, llamadas virttis, constituyen todas nuestras actividades mentales, desde las más profundas grabadas en nuestra memoria subconsciente, hasta las actividades más altas supraconcientes. El control al que se refiere Patanjali, no se refiere al control en el sentido ordinario, pero a una maestría de todos los niveles de conciencia, incluso los más sutiles aún no conocidos por la psicología moderna.

⁴¹ Soong T.M Sociedad de Terapia de Medicina China y lo encontramos en <http://www.buena salud.net>

Sólo a través de ese control de la mente puede emerger nuestro ser verdadero que es el último objetivo de la práctica yoguística. La mente silenciosa se convierte en un espejo que revela nuestro verdadero ser, cuya naturaleza es conciencia pura. Este es el estado de liberación en donde trascendemos el tiempo y el espacio para entrar en la existencia eterna e infinita. Sin embargo, para poder tener este control de la mente es necesario tener una maestría sobre el cuerpo, los sentidos, el prana (energía vital), así como de los aspectos de nuestra vida social y personal. Por esta razón, el Yoga no rechaza factores comunes de alimentación y enfatiza la importancia del Ayurveda (Sistema de Medicina Tradicional de la India, basado en la alimentación, rutina diaria y herbolaria).

La Yoga es una educación total del hombre en todos sus aspectos físicos y psíquicos. Para entender el Yoga, es necesario experimentarlo personalmente, a primera vista parece que no fuera mucho más que una serie de posturas físicas extrañas que mantienen el cuerpo esbelto y flexible. Pero con el tiempo, cualquiera que siga practicándolo con constancia se dará cuenta de que se ha operado un cambio sutil en su manera de encarar la vida: mediante la persistencia en la tonificación y la relajación del cuerpo, y en el aquietamiento de la mente, comenzará a lograr una paz interior.

El objetivo del yoga esta en función de los intereses del practicante. Al yoga llegan personas con expectativas diferentes. Mientras que para unos puede convertirse en un medio de obtener relajación, descanso y equilibrio, para otros es la forma de desarrollar su mente y aumentar su capacidad de concentración. Muchos se acercan al yoga para conocerse mejor a sí mismos y aprovechar eficazmente su potencial. En muchos casos se convierte en un camino hacia un conocimiento superior y la realización personal. El objetivo lo marca el propio practicante y el yoga nunca pide creer en nada, sólo en lo que uno experimente por si mismo.

El yoga original se divide en cuatro grandes formas de practicarla: Karma Yoga, Bhakti Yoga, Jnana Yoga y Raja Yoga. Esta última incluye lo que conocemos en occidente como Hatha Yoga.

El Hatha Yoga es solo una pequeña parte del Raja Yoga. Es la disciplina que más se ha practicado en México debido a que resulta sencilla para iniciarse y a que las primeras escuelas de yoga en México practicaron este estilo. Se basa en la adopción de diversas posturas, llamadas "asanas", junto al control de la respiración (llamado "pranayama") para llegar a la relajación y meditación profunda. Es quizás la que mejor combinación de técnicas tradicionales del yoga antiguo con las más modernas. Gran parte de su éxito se debe a que ayuda de forma muy efectiva a aliviar el estrés y puede ser practicado por personas de todas las edades, ya que no requiere especiales condiciones físicas, mejorando de forma considerable la elasticidad y flexibilidad de la musculatura. El Hatha yoga se divide en diversos estilos de práctica. Algunos de los más conocidos son: Asthanga Yoga y Iyengar Vinyasa Yoga.

El asthanga yoga es uno de los estilos más demandantes. Se requiere tener una buena condición física y una flexibilidad adecuada. Es de gran ayuda para mejorar de forma integral la estructura ósea, lo que se consigue sincronizando la respiración con una serie de posturas progresivas que producen un calor y una sudoración muy intensas.

A continuación describiremos algunas posturas del yoga y las instrucciones para realizarlas:

-La postura del este (estiramiento intenso de la parte frontal del cuerpo).

- Siéntese en el piso con las piernas estiradas
- Ponga las manos al lado de la cadera con los dedos apuntando hacia los pies
- Doble las rodillas y ponga las plantas de los pies y tobillos al piso
- Empuje los manos y pies hacia el piso y con una exhalación levante el cuerpo del piso
- Extienda los brazos y las piernas y mantenga las rodillas y codos firmes
- Extienda el cuello hacia atrás, manteniendo la postura por un minuto con respiración normal
- Para salir de la postura exhale, doble los codos y rodillas, y siéntese nuevamente al piso para descansar.

Beneficios: Esa postura fortalece las muñecas y los tobillos, mejora la movilidad de la articulación de los hombros y abre el pecho.

-La postura del triángulo.

- Colóquese en Tadasana
- Respirando profundamente, separe las piernas más de un metro y estire los brazos lateralmente.
- Gire el pie izquierdo 15º hacia adentro y la pierna derecha 90º hacia en frente.
- Expulse aire, mueve las caderas hacia la izquierda y agáchese lateralmente hacia la pierna derecha, colocando los dedos junto al talón o sobre un cubo.
- Gire el tronco hacia arriba, extendiéndolo hacia la cabeza.
- Eche la cabeza ligeramente hacia atrás, gírela, y levante la vista.
- Si tiene el cuello tenso, mantenga la cabeza mirando hacia delante.
- Mantenga la postura durante 30 segundos, respirando normalmente.
- Inhale y salga de la postura, girando hacia el centro.
- Repita la postura por la izquierda.
- De un salto junte las piernas y baje los brazos.

-La postura perro hacia abajo.

- Acuéstese boca abajo y separe los pies unos 30 cm.
- Coloque las manos junto a sus hombros.
- Abra la palma de las manos y estire los dedos, con el dedo medio mirando hacia el frente.
- Doble los dedos de los pies contra el piso y levante la cabeza y el tronco.
- Doble las piernas levantando las caderas.
- Estire los brazos y los costados del tronco.
- Estire las piernas levantando aún más las caderas.
- Mantenga firmes las rodillas y mueva los muslos y las pantorrillas hacia atrás.
- Relaje la cabeza y el cuello, respirando suavemente.
- Expulse aire y descienda. ("Yoga, el método Iyengar" de Silva, Mira y Shyam Mehta)

– La postura de fuerte- poderoso.

- Colóquese en Tadasana.
- Inhale y estire los brazos hacia delante y arriba.
- Junte la palma de las manos – o manténgalas paralelas.
- Con los talones firmes y manteniendo los brazos y la parte superior del torso levantados, doble tobillos, rodillas y caderas.
- Mantenga la postura durante 30 segundos, respirando continuamente.
- Expulsando aire, estire las piernas y baje los brazos.

Colóquese en Tadasana. Inhale y de un salto separe las piernas, extendiendo lateralmente los brazos.

- Gire el pie izquierdo 15° hacia adentro y la pierna derecha 90° hacia fuera.
- Doble la pierna derecha en ángulo recto.
- Mantenga el tronco vertical mirando al frente.
- Pise con fuerza con el borde exterior del pie izquierdo, afianzando la pierna.
- Estire la parte interior del muslo derecho hacia la rodilla y gire la rodilla hacia la derecha.

- Relaje los hombros y extienda los brazos, alejándolos aún más del tronco.

- Gire la cabeza y mire por encima del brazo derecho.

- Mantenga la postura durante 20 o 30 segundos, respirando normalmente.

- Inhale, incorpórese y gire hacia el centro.

- Repita del otro lado.

- Para salirse de la postura, de un salto, junte los pies, y baje los brazos.

Esta asana es una de las más benéficas, ya que todo el cuerpo se beneficia de ella. Se le considera como la Madre Reina de todas las asanas (postura), ya que ayuda a desarrollar cualidades como la paciencia y la estabilidad emocional. Así como una madre aspira a que haya estabilidad y armonía en un hogar, esta asana aspira a crear armonía y felicidad en el sistema del cuerpo humano. Es una panacea para muchas enfermedades comunes.

Estos ejercicios tienen un efecto directo en la glándula tiroides y paratiroides que se encuentran sobre la región del cuello. Debido al cierre de la barbilla (bandha) que se hace en esta asana la reserva de sangre disponible en estas glándulas se incrementa.

Estas glándulas se ven afectadas por la sangre que se acumula en esta región llevando todos sus nutrientes y ayuda a secretar hormonas para el funcionamiento apropiado de un cuerpo y cerebro debidamente balanceado. La práctica constante de esta asana elimina gripas comunes y otros malestares nasales.

Los intestinos se mueven libremente estimulando los órganos abdominales y ayudando a la digestión y a la eliminación, permitiendo que las toxinas salgan de nuestro sistema. Ayuda a poseer una mayor vitalidad y reducir la anemia y mejora la memoria y fortalece nuestra capacidad inmunológica.

Esta postura no debe ser practicada si cualquiera de las siguientes condicionantes se encuentren presentes: condiciones en las vértebras cervicales, artritis de los discos intervertebrales, glaucoma, dolor de hombros y discos fuera de lugar. Es recomendable que se acerque a un maestro de yoga para recibir supervisión adecuada.⁴²

Tai chi.

El significado de la palabra Tai-Chi es movimiento suave y flexible, con respiración rítmica, que devuelve la espontaneidad y centra al hombre en su principio espiritual. Es una de las disciplinas (de origen chino) más antiguas y que junto con el Nei Kung y el Kung Fu, por ejemplo, forman parte de lo que se llaman Escuelas Internas.

Desde el origen de las Artes Marciales chinas (Wu-Shu) 2020 a.C., ya se observan técnicas terapéuticas. Hacia el siglo IV, Bodhidharma, un monje hindú recorre China para renovar el budismo, se asienta en Shaolín, y para robustecer la salud y armonizar el cuerpo y el espíritu de los monjes desarrolla una serie de técnicas, ya que éstos no lograban concentración y armonización.

⁴² • Visita el website www.yogacenter.com.mx

Posteriormente, un monje taoísta llamado Chang San Feng dio origen a estos estilos internos en los cuales se incluye el Tai-Chi.

En Tai-Chi es fundamental prestar atención al concepto del Yin-Yang, al movimiento del Tan-Tien y su alternancia de lo vacío y lo lleno. Se trabaja para reunificar la energía dispersa concentrándola en el Tan-Tien, unido con el pensamiento se logra un excelente estado de salud. Entre los objetivos de esta técnica encontramos:

- Mejorar la concentración.
- Mejora la movilización de articulaciones y grupos musculares.
- Respiración profunda.
- Circulación de la sangre.
- En síntesis, ayuda a la prevención y curación de enfermedades. Es una gimnasia sana y terapéutica que necesita de disciplina, perseverancia y paciencia.

El Tai Chi es un sistema chino de técnicas originarias de un Arte Marcial. Sirvió en su inicio como ejercicios preparativos para el combate en las familias nobles. Hoy día su aplicación mayoritaria es de tipo terapéutico. Aunque existen escuelas que siguen ejercitando el aspecto de combate. Dentro de los estilos del Tai chi encontramos el Chen, Yang, Sun, Wu, Woo y Hao, los más populares son el estilo Yang y Chen. El Yang es el más practicado. El Chen es más exigente en su ejecución. En su expresión, el Tai Chi puede ejercitarse con las manos vacías o bien con armas tales como la espada, el sable, el abanico. La filosofía del Tai Chi Chuan proviene del Tao, cuya polaridad es el Yin y el Yang.

Dentro del conjunto Yin-Yang, la expresión más popular es la de la Forma, conjunto de movimientos encadenados que se ejecutan de manera lenta, uniforme y sin interrupción. Existe también un conjunto de ejercicios que se realizan por parejas, denominados Tui Shous.

Este ejercicio se puede practicar toda la vida. Ayuda a la relajación mental y favorece la concentración. Elimina el estrés. Se benefician las articulaciones. Se

estiran los tendones. Aumenta la profundidad de la respiración oxigenando al cuerpo. Prevención de enfermedades. Aumento resistencia del cuerpo. Prevención de la osteoporosis. Recuperación en dolencias de la espalda. Ayuda a abrirse a quien sufre introversión y centra al extrovertido.

3.4.4 Acupuntura.

El uso de la Acupuntura en China data de hace cinco mil años. Incluso se conserva textos del siglo VI a. de C. Que hablan de ella. Sin embargo la acupuntura no se conoció en Europa hasta el s. XVII gracias a unos misioneros, aunque por entonces se la consideró como poco más que una curiosidad.

En 1823, un médico de Norfolk (Inglaterra), publicó en la revista "Lancet" un tratamiento de su invención al que llamaba acupuntura, y que consistía en la inserción de agujas para ayudar a evacuar el líquido a enfermos con hidropesía. También se empleaba el término para describir un tratamiento, que se hizo bastante popular, para aliviar los dolores artríticos, consistente en clavar una aguja en la parte afectada. Cuando la acupuntura empezó a conocerse mejor en Europa (gracias a algunos franceses que quedaron impresionados de sus efectos durante la colonización de Indochina), se reconoció que la acupuntura "al estilo chino" era de índole mucho más refinada. Y así lo hizo constar el diplomático francés Soulie de Morant en 1939 en el primer tratado importante sobre el tema.

La acupuntura es parte fundamental de la medicina tradicional de la China milenaria. Acupuntura proviene de dos vocablos: acus, en latín, significa aguja, y puntura, es punzada. Es un método terapéutico que trata las enfermedades mediante la inserción de agujas metálicas de diversos tipos, en ciertos puntos del ser humano. Tiene el propósito de curar y prevenir las enfermedades a través de la promoción de la circulación de qi (energía) y xue (sangre) con el estímulo de los puntos ubicado en los canales. Se trata, pues, de un método de tratamiento interior de las enfermedades desde el exterior. Para ello, es necesario diferenciar las condiciones patológicas de acuerdo a la teoría de los

cinco elementos. Esto permite diagnosticar la causa (orgánica o emocional) de una enfermedad y así poderla curar realmente.

Mediante la inserción de agujas, en precisos puntos, favorece el reequilibrio del sistema energético-vital. Dichos puntos se encuentran situados en una serie de canales o "meridianos", doce básicos, (correspondientes a los seis órganos y seis vísceras fundamentales), a través de los cuales se distribuye la energía vital o "chi", por todo el cuerpo. Estos canales se dividen a través de su correspondencia con ciertos órganos llamados zang-fu; los cuales se refieren a las "entidades anatómico gruesas de los órgano internos que se pueden ver a simple vista, y a la vez, son una generalización de las funciones fisiológicas del cuerpo humano".⁴³ El hígado, el corazón, bazo, pulmón, riñón y el pericardio son conocidos como los seis órganos zang. Sus principales funciones fisiológicas son formar y almacenan las sustancias nutritivas fundamentales, en ellos, están incluidas las esencias vitales energía, sangre y líquidos corporales. El intestino, delgado, la vesícula biliar, estómago, intestino grueso, vejiga y sinjao son conocidos como los seis órganos fu. Sus principales funciones son recibir y dirigir los alimentos, absorber las materias nutritivas, transformar y excretan los desechos. Y estos órganos corresponden a los doce canales o meridianos donde se alojan los puntos acupunturales.

Cada uno de estos puntos tienen aplicaciones determinadas basada en tres principios: reequilibrar, estimular o sedar, ese flujo vital. Los puntos más importantes, aquellos que regulan el fondo energético, se hallan situados de codos a dedos, en los antebrazos; y de rodillas a pies en la pierna.

Para la Medicina Tradicional China, tanto los órganos (que son de naturaleza Yin) como las entrañas o vísceras (de condición Yang) tienen funciones asociadas mucho más amplias que las otorgadas en Occidente. Funciones que van desde su estructura más fisiológica a la más profunda o emocional. A modo de ejemplo, el corazón, órgano Yin, regula el flujo y el ritmo sanguíneo, la sangre y los vasos. Pero entre otras, controla el pensamiento, el habla, la memoria, la calidad del sueño, la alegría o su falta en la vida y se refleja en la lengua.

⁴³ Véase Fundamentos de acupuntura y moxibustión china, op cit., p 15.

Las bases de la acupuntura son complejas, pero podemos agruparlas bajo dos grandes principios filosóficos: el Tao (yin y yang) y la teoría de los cinco elementos o movimientos.

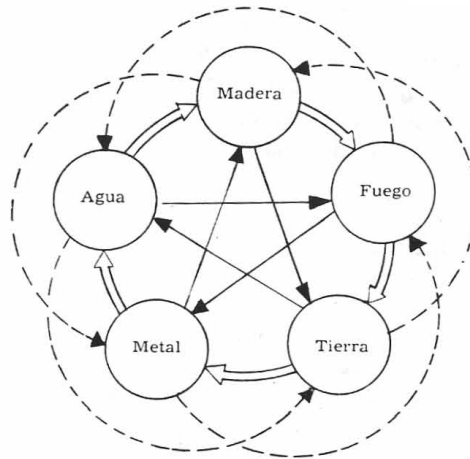
La teoría del yin-yang sostiene que todo fenómeno o cosa conlleva dos aspectos opuestos: yin y yang, los cuales se hallan a la vez en contradicción y en interdependencia. Esta relación es la ley universal del mundo material, principio y razón de la existencia de millones de cosas y causa primera de la aparición y desaparición de toda cosa.

La teoría del yin-yang se compone principalmente de los principios de oposición, interdependencia, crecimiento y decrecimiento e intertransformación del yin y yang. Estas relaciones son usadas para explicar la fisiología y patología del cuerpo humano y sirven para el diagnóstico y tratamiento clínico.

La teoría de los cinco elementos postula que las siguientes unidades (véase la figura 3): la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua son elementos básicos que construyen el mundo material. Entre ellos, existe una relación de intergeneración e interinhibición, lo cual determina su estado de constante cambio y movimiento. La oposición se refiere a la contradicción y lucha entre estas dos fuerzas dentro de una cosa o fenómeno para mantener el equilibrio de este (por ejemplo, agua y fuego). La relación de interdependencia significa que cada uno de los aspectos es una condición para la existencia del otro y que ninguno de ellos podría existir aisladamente (por ejemplo, sin día no habría noche). Decrecer implica perder o debilitar y crecer ganar o reforzar (por ejemplo, la preponderancia de yin consume al yang). La intertransformación se refiere a que, bajo ciertas circunstancias, cada uno de los dos aspectos yin y yang dentro de una cosa se transforma por sí mismo en su opuesto (por ejemplo, yin se puede transformar en yang y viceversa).

Mediante la teoría de los cinco elementos se explica principalmente la relación de intergeneración, interdominancia, exceso de dominancia y contradominancia entre ellos. La medicina tradicional china usa esta teoría para clasificar en

diversas categorías los fenómenos naturales, la mayoría de órganos, tejidos y emociones humanas, e interpreta las relaciones entre la fisiopatología del cuerpo humano y el medio ambiente natural, aplicando a cada una de estas clasificaciones las leyes de intergeneración, interdominancia, exceso de dominancia y contradominancia de los cinco elementos; esto constituye la guía de la práctica médica.



- Las flechas en blanco (que generan el círculo de equilibrio) representan la relación de intergeneración.
- Las flechas negras continuas (en medio del círculo) representan la relación de interdominancia (o exceso de dominancia).
- Las flechas discontinuas (por fuera del círculo) representan la relación de contradominancia.

FIGURA 3. La relación de intergeneración, interdominancia, exceso en dominancia y contradominancia entre los cinco elementos: madera, fuego, metal y agua. Tomado de fundamentos de acupuntura y moxibustión de china página 12.

La intergeneración implica promover el crecimiento. El orden de la generación es: la madera genera el fuego, el fuego genera la tierra, la tierra genera el metal, el metal genera el agua y el agua genera la madera, estableciendo un círculo que continua repitiéndose en forma indefinida; bajo estas circunstancias cada elemento es siempre generador (hijo) y generador (madre); esto es conocido como la relación “madre-hijo” de los cinco elementos. Por ejemplo, la madera (hijo) es generadora es generada por el agua (madre), en tanto que el fuego

(hijo) es generado por la madrera (madre). Así, la madera es a la vez generada (hijo del agua) y generadora (madre del fuego).

La interdominancia implica mutuo. La interdominancia significa que cada elemento puede ser a la vez dominante y dominado siguiendo el mismo orden de la intergeneración, por ejemplo, la madera domina la tierra, la tierra domina el agua, el agua domina el fuego, el fuego domina el metal y el metal domina la madera, estableciéndose el círculo repetitivo anteriormente mencionado. Ejemplo: la madera es a la vez dominada por el metal y domínate de la tierra.

En la complicada correlación de las cosas la generación y el control son indispensables. Sin embargo, del crecimiento no hay nacimiento ni desarrollo; sin control no habrá crecimiento o éste sería excesivo de tal forma que resultaría perjudicial. El proceso del crecimiento reside en el control mientras en el proceso de control existe la promoción del crecimiento. Ellos se oponen y también cooperan entre si. Y por tanto un equilibrio relativo es mantenido entre la intergeneración e interdominancia, lo cual asegura el normal crecimiento y desarrollo de las cosas. En caso de exceso o deficiencia en los cinco elementos aparece el fenómeno de interdominancia anormal que es conocido como exceso de dominancia.

El exceso de dominancia es como el lanzamiento de un ataque cuando la contraparte está débil. Clínicamente se llama a este fenómeno interdominancia. El orden del exceso de dominancia es el mismo de la interdominancia. Pero no es una dominancia normal sino un daño que ocurre bajo ciertas condiciones. Contradominancia implica atropello. El orden es justamente opuesto al de la interdominancia.

El hombre vive en la naturaleza. El medio natural los ámbitos climatológicos y de las condiciones geográficas influye considerablemente en sus actividades fisiológicas. Este hecho es manifestación de la desesperación del hombre al medio ambiente, así como su adaptabilidad a él. En otras palabras, existe una interdependencia entre el hombre y la naturaleza. Partiendo de esta consideración, la medicina tradicional china relaciona lógicamente la fisiología y

TABLA 1 Las cinco categorías de las cosas clasificadas de acuerdo a los cinco elementos (Extraído del libro Fundamentos de acupuntura y moxibustión China, p. 10).

La acupuntura entendida como una parte integrada de una medicina, con diagnóstico y tratamientos propios, puede ayudarnos en todos aquellos procesos en los que queramos no sólo un alivio sintomático, sino profundo. Propone una mirada y atención amplias a la enfermedad y a sus causas. Nos ayuda a mejorar la respuesta del sistema inmune, la cualidad y distribución de nuestra energía vital. Y en un sentido más profundo, a entender la relación de todos aquellos signos y síntomas, en cada caso, de un modo más integrado.

¿Es muy difícil la práctica de la acupuntura? En apariencia no, pues consiste en la introducción de unas agujas de metal en ciertos puntos del cuerpo humano, o en el estímulo calórico de, los mismos. Sin embargo, esto comporta un estudio casi exhaustivo de la anatomía humana y de los meridianos, vasos y puntos, cuyo conocimiento es absolutamente necesario para poder practicar con éxito esta rama de la ciencia de la medicina.

Estos puntos que hay que estimular para la curación de las diversas enfermedades que aquejan a la humanidad en general y, a cada individuo en particular, están afortunadamente para el estudiante, en lugares fijos y exactos.

Estos puntos, están unidos por unas líneas que se llaman meridianos, que en el cuerpo humano son los vasos conductores de un fluido que no es otra cosa que la energía.

Esta energía es de origen cósmico, puesto que el hombre en si no es más que el resultado de una serie de fuerzas cósmicas. Esta energía, pues, que es la responsable de la salud y la vida misma del organismo, se halla compuesto por dos fuerzas o tendencias iguales aunque contrarias: El Yin y el Yang, es decir sangre y energía.⁴⁴

3.4.5 Bioenergética.

La increíble capacidad de autocuración de nuestro cuerpo está siendo descubierta por los científicos en su vasta dimensión. Este conocimiento es a veces transmitido a regañadientes al público, pues implica el hecho de que el cuerpo no opera desde un parámetro solamente físico, sino que las emociones y la mente están tan asociadas a su funcionamiento que es imposible separarlos.

Esta asociación "mente-cuerpo" es el terreno de exploración de las terapias corporales desde hace años. Existen muchas técnicas que pueden incluirse bajo este rótulo. Que cada persona se reencontre con la sabiduría innata del cuerpo, que escuche sus mensajes, que le hablan de conflictos reprimidos y de maravillosas vivencias a la espera de ser conocidas; que lo libere de corazas y tensiones a que lo sometemos para dejarlo expresarse en la gracia natural que todos poseemos cuando lo sentido, lo pensado y lo actuado se unen desde el corazón.

En dicho terreno, de la relación mente-cuerpo, ha influido largamente la labor del Dr. Wilhelm Reich, un médico psiquiatra contemporáneo de Sigmund Freud. Reich descubrió que las experiencias emocionales de las personas han cortado su fluidez, constituyendo bloqueos musculares (corazas de carácter). La tarea de la terapia es concientizarlas, a fin de que emerjan los contenidos mentales y

⁴⁴ Microsoft En Carta Biblioteca de Consulta 2002

emocionales subyacentes y solucionar conjuntamente la disolución de la coraza física y el componente psicológico que lo ocasionó. Restituir el libre flujo de energía significa recobrar el estado original de bienestar y unión con el universo que nos es natural.

Uno de sus discípulos, Alexander Lowen, es el creador de la Bioenergética, una terapia que aúna la liberación física de los bloqueos mediante respiración, ejercicios, masajes y expresión emocional y el enfoque psicoanalítico en su resolución. Lowen colocaba a sus pacientes en varias posturas físicas que causan “estrés” al cuerpo y pide al sujeto que mantenga la posición hasta que sobrevenga un temblor o vibración corporal. A menudo, el paciente comenzará espontáneamente a llorar o se encolerizará o recordará algún suceso humillante, conforme se coloque en las posturas de diagnóstico. El propósito de la técnica es liberar los músculos tensos y los patrones de expresión emocional reprimidos durante mucho tiempo; por ejemplo, se puede pedir a un paciente que grite muy fuerte: ¡“no, no, no”!, mientras patea la cama sobre la cual está tendido, un cojín, etc. estos procedimientos, junto con las posturas de diagnóstico, intentan hacer que la conciencia que la persona tenga de su cuerpo se unifique, es decir que el yo sin cuerpo y el cuerpo inconsciente se conjuguen en acción y experiencia.

Se entiende que la bioenergética es el estudio de la personalidad humana en función de los procesos energéticos del cuerpo. Esta palabra se emplea también en bioquímica y significa un campo de investigación sobre procesos de la energía a nivel molecular y submolecular. Como indico Albert Szent Gyorgyi,⁴⁵ se necesita energía necesariamente en el movimiento de todas las cosas, vivas o no vivas. La ciencia considera a esta energía de carácter eléctrico. Pero hay otros puntos de vista sobre su naturaleza, especialmente en lo que se refiere a los organismos vivos. Reich descubrió las energías cósmicas fundamentales, llamada por él orgona, que no era de naturaleza eléctrica. La filosofía china proclama la existencia de dos energías en relación polar recíproca, llamadas yin y yang. Estas energías constituyen la base de la práctica médica china denominada acupuntura, algunos de cuyos resultados están asombrados a los médicos occidentales.

⁴⁵ Albert Szent- Gyorgyi, Bioenergetics (Nueva Cork, Academia Press, 1957).

Podemos aceptar la proposición fundamental de que hay energía en todos los procesos de la vida en el movimiento, en el sentimiento y en el pensamiento -, y que estos procesos pueden interrumpirse si falta al organismo el suministro de energía. Así, por ejemplo, la carencia de alimento agotaría o reduciría tan gravemente la energía del organismo, que se produciría la muerte; e igualmente, suprimir el oxígeno necesario obstaculizando la respiración podría ocasionar la muerte al individuo.

Existen terapias que justamente proponen la concientización de la unidad que realmente somos de cuerpo-mente-espíritu. Y no sólo del paciente, sino también del terapeuta. Este debe trabajar continuamente en su propia alineación, a fin de crear el espacio necesario para que el proceso de sanación ocurra. Se trata de establecer una comunicación fluida de ser Interior a ser Interior, en la que ambos se enriquezcan mutuamente. Que no se lleve por reglas fijas de tecnicismos, sino por la escucha intuitiva y abierta de las necesidades profundas del paciente, para poder así abrir canales que le faciliten el acceso a su propia fuente interna de sabiduría y bienestar. Para ello, el terapeuta utiliza algunos de los métodos citados, sin atarse a ellos en forma dogmática, ya que la flexibilidad en la respuesta es su don.

Cada persona es diferente y atraviesa distintas etapas, en las que será necesario a veces abordajes físicos (sean suaves o movilizadores), exteriorizaciones emocionales, reflexión, energía, conexiones espirituales o quizás bailar o dibujar, todo sin olvidar jamás que somos una unidad, manifestada en un cuerpo físico.

Muchas veces se escucha "Quiero cambiar". Primero, es necesario aceptar lo que somos y luego amar lo que somos. Adriana Schnake dice: "lo que somos es siempre mejor que la fantasía de lo que queremos ser". Ya somos perfectos. Ya tenemos lo que deseamos. Ya somos suficientes tal cual somos (como dice Richard Moss). La tarea consiste en despejar los velos que lo cubren, a fin de

que la luz emerja de allí donde siempre está, para seguir co-creando con el universo. Cuerpo-Mente-Espíritu / Materia-Luz-Poder juntos”.⁴⁶

El cuerpo humano tiene un lenguaje que no engaña, que es concreto, biográfico y actual. Nuestro cuerpo no tiene significado, funciona eso es todo.

La psicología del cuerpo, esta forma de contemplar el mundo es muy importante para poder entender la dinámica de la energía corporal, esto es, la economía energética del organismo humano. De esta manera, debemos interpretar el carácter de una persona como su modo típico de ser y actuar, y que no tiene ninguna connotación moral, psicológica o estadística. El carácter es un concepto biográfico, energético y por tanto dinámico. Es la forma en cómo encontramos en contacto con el mundo. Reich puso especial énfasis en este aspecto poco tratado por los psicoanalistas, la psicología del cuerpo pudo haber nacido antes de la época en que lo hizo. Freud tuvo oportunidad de poner más atención en el lenguaje no verbal de sus pacientes pero no estaba preparado para interpretarlo, mucho menos para manejarlo. Sin embargo, el andamiaje teórico formulado por Freud para construir su teoría psicológica era indispensable, por eso tiene un gran valor para la aproximación que toma en cuenta al cuerpo.

Un paciente puede recordar muy bien una situación infantil, pero no cargar el recuerdo de emotividad y lo recuperado de esta manera tiene poco efecto en la transformación de la conciencia del paciente; o se dan frecuentemente los casos de pacientes que no son aptos para hacer asociaciones libres; a los pacientes que no recuerdan nada; o también los pacientes que se bloquean ante el terapeuta y que no dicen en toda la sesión.

Es aquí donde empieza la psicología del cuerpo, cuando establece la identidad funcional entre la psique y el soma. Tal vez un ejemplo sea más convincente para el ser humano. Reich tenía una paciente con resistencia característica muy fuerte y con una homosexualidad pasiva muy arraigada. Dicho paciente presentaba fuertes mecanismos de defensas, manifestando en una tensión cervical muy marcada, con los esternocleidomastoideo tenso como curvas y la

⁴⁶ Laura Foletto <http://www.enplenitud.com>

movilidad de la cabeza como la de un robot. Reich decidió atacar esta defensa muscular, que denota una actitud masculina exagerada como defensa ante los impulsos homosexuales que de esta manera permanecían latentes. El ataque lo hizo verbal, insistió durante agudas sesiones hasta que en una de ellas sucedió algo inaudito. El paciente comenzó a tener vómito y diarrea, alternado con manchas en el cuello y la cara. En ocasiones, el ataque fue verbal y produjo resultados que sorprendieron hondamente a Reich. Sin embargo, lejos de amedrentarse continuo investigando tales manifestaciones hasta construir todo el andamiaje teórico de su tratamiento que él llamo vejetoterapia analítica.

Otros terapeutas han seguido los postulados de Reich, enriqueciéndolos con propuestas espirituales, como John Pierrakos (Core Therapy), David Boadella (Biosíntesis), Roberto Assagioli (Psicosíntesis). La Gestalt, creación de Fritz Perls, si bien no es estrictamente una terapia corporal, se apoya en la experiencia directa del aquí y ahora, en el darse cuenta de lo que sucede en cada instante, y se ayuda de las reacciones corporales para ello.

CONCLUSIONES

El objetivo del presente trabajo fue realizar una aproximación teórica del proceso de individuación que enferma al hombre moderno y su posible reconceptualización, el cual fue cubierto satisfactoriamente. En él queda claro, que las condiciones socioeconómicas y culturales conforman estilos de vida, llevando al hombre a perjudicar su salud en todas sus formas (orgánica, corporal, psicológica y emocionalmente). La mayor parte de esta formación se encamina al desarrollo “exterior” de las personas, esto es, a centrar la atención en la posición de bienes, servicios y personas, como signo de estatus, autonomía y realización.

El éxito tiene un papel importante, puesto que tiende a ser la máxima aspiración y, la competencia, el vehículo para ello. La cooperación, la bondad, la humildad y las necesidades básicas (cuidado de la alimentación, higiene, el cuerpo), han quedado en segundo término –en el mejor de los casos- o pasa inexistente hasta enfermar al hombre.

Estos aspectos relegados, también forman parte de la condición humana, pero se ha olvidado su “cultivo” o construcción. Dichos valores no se encuentran en el exterior (en los bienes o los otros) como nos han ensañado, sino en el interior de cada persona. Forman parte de nuestra vida cotidiana y no los desarrollamos, ni para nosotros, ni para los demás. Esta parte, de la cual vamos careciendo con frecuencia y, sobre todo, en calidad es lo que se denomina “individuación interior”.

Los valores éticos, de justicia, hermandad, bondad, humildad, el verdadero altruismo, el contacto humano, amor hacia uno mismo y hacia los otros, se están confundiendo y deteriorando, dando paso -por un lado- seres más competitivos, ególatras, ambiciosos, y –en el otro- gente carente de proyectos, frustradas o sin ilusión de vivir; que se encuentran sumidos en la monotonía, el trabajo, la costumbre, el estrés la depresión, la violencia, la confusión emocional y hasta los suicidios.

La formación personal, así como, la individuación interior están fragmentadas, a tal grado, que se ha olvidado la vivencia interior (reflexión y acto coherentes) a cambio del exterior que promete el éxito, el reconocimiento y la realización como ideal humano de felicidad.

Estos criterios de valoración se afianzan, en forma progresiva y cada vez más agudizada, a la producción, el rendimiento, la utilización, la mercadotecnia y el nivel económico que marcan estándares de personalidad y "felicidad". Una serie de categorizaciones cuyo común denominador es la pérdida de la propia individuación.

Se entiende que los cambios socio-económicos-culturales han aportado ciertos beneficios y conocimientos al hombre, que de no ser así, careceríamos de algunos servicios básicos en el hogar (luz, agua, teléfono, etc.). De igual forma los avances científicos y médicos han permitido realizar acciones que pueden salvar una vida. Sin embargo, esta constante indagación para saber más, se convierte en una obsesión que transgrede la condición humana y el medio ambiente; ya la búsqueda de ese conocimiento rebasa las necesidades básicas, incluso han sido cambiadas a favor de la conveniencia económica, el reconocimiento científico, el poderío mundial y la destrucción de todo ser viviente.

En esta lógica, el hombre común opera en la sociedad. En muchas ocasiones, las personas por obtener el sustento básico se olvidan de sus necesidades reales (como una alimentación correcta, dedicarse un espacio personal, convivir con la familia); en lugar de ello, se someten al estrés, la competencia desleal, el egoísmo, la falta de cuidados personales.

Todos estos aspectos, se vuelven vacíos, que se tratan de llenar con objetos, servicios y personas.¹

¹ Como ejemplo tenemos toda aquella gente que compra compulsivamente cada vez que se siente ansiosa o deprimida; otras que buscan amistades o relaciones de pareja a través del teléfono, citas a ciegas, Internet, etc. La necesidad de estar con alguien se convierte en una obsesión, una búsqueda de afecto de la cual se carece y se busca en el otro.

En este sentido, el conocimiento personal se ha falseado, no solo por el ámbito económico, sino por el cultural y la forma individual en que nos lo apropiamos. Culturalmente, se nos ha enseñado que esta es la forma correcta de vivir ser un profesionalista, vestir lo mejor que se pueda, actuar y hablar de determinada manera, a consumir ciertos alimentos que se creen mejores (comida rápida), en fin diferenciarte a través de lo que consumes. Individualmente, la interpretación e interiorización, que se hace de esta educación varía de persona a persona. Hay quienes priorizan una carrera universitaria, otros su trabajo, algunos la familia, unos tantos la adquisición de bienes, las diversiones, los intereses y más; dependiendo de la formación familiar y la expectativa personal de cada individuo.

En esta línea, nosotros determinamos el giro que llevará la propia vida, el cómo nos relacionamos, cuidamos, trabajamos, divertirnos o enfermarnos de acuerdo a los significantes que nos rigen. Así, ante un mismo problema, las personas actúan diferente, dependiendo de lo que signifique ese acontecimiento para su vida (pérdida, alivio, tristeza, alegría, sufrimiento, frustración o alcances).

Muchas ocasiones, no somos conscientes de los aspectos que nos rigen o llevan a actuar de determinada manera, el impulso, la obsesión, la desesperación, el morbo, el sufrimiento nos van dirigiendo hacia una forma de vivir y, por lo tanto, de morir. Nuestra mente y emociones son, cada vez, más confusas; a veces, nos preguntamos porque hicimos aquello si no lo queríamos, porque agredimos, insultamos o no somos capaces de levantarnos, decidir o afrontar ciertas situaciones relativas a la propia vida. El sentimiento de vacío, intranquilidad, apatía, indiferencia se apodera, poco a poco, hasta fusionarse en uno.

El apego a que las cosas no salgan como uno quiere, mientras las condiciones no lo permiten, origina mucho sufrimiento, frustración e indecisión para actuar. Estos pesares se expresan en el consultorio de muy diversas maneras. Las demandas son variadas, pero confluyen en este punto de apego, costándoles trabajo dejar a una persona que las golpea, tomarse un tiempo libre, estar detrás de los hijos, dejar de pensar en un problema, desilusionarse por todo, aceptar errores, etc.; dejando claro, que el quehacer psicológico, requiere rebasar límites de entendimiento de las problemáticas que se presentan en el consultorio.

Existen aspectos de las personas, los cuales no visualizan, pero que, de alguna manera, están ahí, no sólo en la mente, sino en el cuerpo.

El cuerpo es una herramienta confiable de la situación emocional de las personas, no únicamente de lo orgánico como se no ha hecho saber. Su postura, imagen, facciones, color de piel, estructura, forma de caminar, el tono de voz las expresiones que se escapan de su vista, entre otras, forman parte de una serie de elementos de su entenderse con la vida. Y sobre todo, de la forma particular de cómo se conforma él mismo. Este instrumento proporciona características que el paciente no es capaz de dar cuenta en su discurso, pero que se encuentran presentes.

Como lo demuestra la bioenergética, podemos saber las “corazas” o lados intocables de las personas que les causa sufrimiento y que lo protege del mismo. El cuerpo se vuelve parte de la terapia, ya que la vida emocional queda registrada en él y, desde ahí, dar movilidad y expresión, que muchas veces, ya no es posible trabajar con el lenguaje o con un entrenamiento.

La importancia del trabajo corporal va más allá de mover estas emociones, sino de llevar al individuo a su propio conocimiento. Esto es, supone un viaje hacia el descubrimiento de sí mismo: errores, pendientes, decisiones, actos, aclaraciones, cuidados, etc., se hacen conscientes para su reelaboración y solución; e ir acrecentando la “idea” de que él es portador de sus propias respuestas y creador del proyecto que se vaya trazando a lo largo de su vida.

Para ello, no sólo la bioenergética es un método para el trabajo corporal, sino que las diferentes artes que presentamos en esta tesis, forman opciones de terapia para las emociones humanas. De antemano, sabemos que aún esta vigente la dicotomía de estos elementos que se nos han enseñado como separados e independientes y, que posiblemente, formen parte de estos párrafos. Sin embargo, el conocimiento de esta fragmentación, así como, la vivencia personal de estas formas de trabajo, nos han impulsado a buscar otra forma de entender la vida, de relacionarnos con ella, de entender la articulación

mente-cuerpo, de sanear la vida propia para poder dar una consulta de calidad, con profesionalismo y ética.

Como parte de la generación a la que pertenecemos esta propuesta de trabajo se fusionó en nosotros y, ahora, forma parte de nuestras vidas. ¿Por qué de nuestras vidas? Porque nos dimos cuenta, de que la psicología no es sólo técnica, entrenamiento o análisis, sino que es el disfrute de cada uno de los momentos que vivimos, cuidados que nos permiten una muerte más digna de la que ahora presenciamos, trabajo para realizar lo que se quiere y necesita, aceptar los viejos valores (en el sentido, de no vincularnos con resentimientos e inconformidades) y crear nuevos simbológicas que nos permitan vivir en paz.

De ahí, la necesidad de reconceptualizar la individuación, de saber y hacerlo difundir a aquellos psicólogos que se identifiquen con estas líneas, que vean la necesidad de orientarse a otras metas, que requieran trabajar en sí mismos y poder brindar, con otra visión, ayuda a quienes nos lo solicitan. Esta forma de trabajo ya se está desarrollando,² pero aún falta extenderse para seguir ofreciendo una vida con mejor calidad. Porque la psicología es eso: vida.

Aunque este trabajo, representa un primer nivel de reflexión, pudimos llegar a la conclusión de que el proceso de individuación, al cual denominamos interno, es una construcción personal que nos provee de una consciencia de las necesidades reales de nuestro cuerpo, incluidos nuestros órganos, emociones, sentimientos y proyectos, hacia un respeto y cuidado de uno mismo y de todo lo que nos rodea. Es interno, porque no lo debemos buscar en el exterior a través de las cosas o servicios, sino a partir de uno mismo, de lo que trazaremos como vida de ahora en adelante. Este conocimiento nos permite conocer las falsedades y apegos a los cuales nos aferramos y no nos permiten continuar; así como, realizar las acciones correspondientes con ese proyecto, practicando la coherencia, la bondad, la humildad, la honestidad, la ética y el ejemplo. De esta

² Véase la literatura de Dr. Sergio López Ramos, quien conocimos como precursor de esta forma de trabajo con el cuerpo y de enseñanza de vida; en ellos, también se encuentra la gente que ha ejercido en esta línea, profesores y alumnos, dejando testimonio de esta nueva forma de articulación del ser humano. Quienes gracias a estos trabajos pudimos conocer esta otra parte de la vida.

forma, dejamos la vieja riña entre colectivismo e individualismo y trabajamos en la fragmentación en la que estamos sumergidos.

Este trabajo, nos va dirigiendo hacia la paz interior, es decir, aquella sensación de tener todo en orden, de no tener pendientes con alguien o con la vida, hacia una tranquilidad y convicción de haber vivido y de morir bien. En la medida que se tenga conciencia y actuar en estos planos, se va trabajando una mejor calidad de vida, al menos, de la que tenemos actualmente.

Aquí radica la importancia de este proyecto, en conocer todo lo que esta involucrado en nuestra formación, hacia dónde nos dirige, cómo nos hemos fragmentando y deteriorando como sociedad e individuos, que posibilidades tenemos ante ello, las formas de trabajo que existen y cómo acercarnos a ellas.

El psicólogo que se dedique al cuidado de la salud debe tomar en cuenta estas opciones y modos de trabajo, como los que aquí se sugieren. Dentro de las ventajas funcionales de estas técnicas encontramos que se equilibra al cuerpo humano, a través del trabajo con él. Permite la exteriorización de la emoción tal cual es y no se procura contenerlas. Los ejercicios de respiración permiten relajar al cuerpo disolviendo los estados de ansiedad. El cuerpo entra en otra dinámica, cada vez en mayor contacto entre el individuo y su vida, su salud, sus cuidados, aquello que le molesta, lo que no quiere ver, lo que le impide seguir con sus proyecto, o en el mejor casos dar luz para elaborarlos.

Los aspectos emocionales, espirituales y de personalidad que llevan a enfermar al hombre se encuentran almacenados en una memoria, memoria corporal que residen tanto en los músculos, coyunturas, vísceras y órganos como en las células cerebrales. Por ello, métodos como el yoga, tai chi y la meditación constituyen medios para trabajar el pasado, hacer que no sea tan destructivo, además, de alterar la manera en que una persona esta consciente de sí misma y del mundo. Es posible vivir la vida con más vigor, perspectivas nuevas, librarse de papeles y proyectos falsos con el fin de encontrar y desarrollar al yo, al sí mismo. Este es, el verdadero sentido de estas técnicas, encontrarnos personal y espiritualmente para llevar una vida más armoniosa y en paz, hacer lo que se

quiere en realidad con gusto y calidad. En una palabra, con estos medios se puede lograr la unión del interior con lo exterior, para disolver el ego y unificar la conciencia.

Los psicólogos de las nuevas generaciones se acercan más a esta visión como un llamado de sus propios cuerpos, de sus propias vidas. Como parte de esta sociedad, de esta cultura, también no nos escapamos dichas fuerzas. Estamos siendo formados bajo dichas líneas, nuestras familias y la vida escolar también se encuentra alineada sin que nos demos cuenta de ello. Debemos tomar en cuenta el proceso personal de cada psicólogo, como bien advierten los psicoanalistas, si queremos brindar una atención de calidad y saber ser guías de nuestros pacientes que se están en la misma línea.

No podemos seguir en la misma formación mecanicista y fragmentaria, de alejarnos del objeto de estudio, ya que somos a la vez parte de ese objeto, que en nuestros términos es el hombre mismo. Lo que le sucede a él puede estar sucediendo en nosotros, hay que resolver primero nuestros problemas para dar respuesta a las demandas de los demás. Esta condición construcción interior atañe, no sólo a los pacientes, sino pues, a los mismos psicólogos, que al fin y al cabo son seres inmersos en una cultura que genera un estilo y calidad de vida. Esto rebasa la frontera escolar y nos pone en el plano de personas, de seres humanos responsables de conducir nuestra vida y poder brindar alternativas a quienes lo soliciten.

De igual forma, reconocemos nuestras limitantes y que pueden formar parte de futuras investigaciones: estudiar la manera en que, cada individuo, se apropia de su vida, de sus emociones y las va expresando en su cuerpo. Llevar a la práctica el trabajo corporal en el consultorio y hacer consciencia de estos elementos en ellos. Formar grupos de estudios bajo esta perspectiva para conocer los avances en esta materia y afinar las maneras de proceder. En este sentido, trabajar sobre la base de la teoría de los cinco elementos para la articulación de los elementos escindidos dentro del área de la salud, y entender así, que el psicólogo también forma parte de este trabajo. A nivel curricular, deberían incluirse esta (y, posiblemente, otras) formas de trabajo que respondan más a las necesidades que hoy día tenemos en los consultorios, en lugar de brindar

apoyo a la investigación obsoleta, que nada contribuye a la formación académica de los estudiantes de Iztacala. Como bien menciona Cappra Frijot:

“En vez de preguntarnos si podremos salvar o no el mundo, es preferible que demos la espalda a tales perplejidades y nos pongamos a trabajar”.³

³ Op cit. p 31.

REFERENCIAS

1. Abreu, L. (1998). **Fundamentos del diagnóstico**. México: Méndez Editores. pp. 716-717, 264.
2. Aceves (2005) **Ciudad ampliada. La emergencia de la ciudadanía cultural y ecológica**. En Revista Electrónica de Investigación. Palabra y razón, 5 (2). Disponible: <http://www.razonypalabra.mx//publicaciones/logos/anteriores/ns/index.html>.
3. Aguilar, E. (2003). Hablemos acerca de lo que se dice de la depresión. En: S. López (coord.). **Lo corporal y lo psicossomático. Reflexiones y aproximaciones III**. (11-131). México: CEAPAC Ediciones.
4. Aguilar, A. y Veles, S. (2002) **“La elección de pareja como prevención primaria de la desintegración familiar”**. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Edo. de Méx. pp. 34-41.
5. Alberoni, F. (1981). **El árbol de la vida**. España: Gedisa. Caps. 1, 2 y 3.
6. Albert Szent- Gyorgyi (1957) **Bioenergetics**. Nueva York: Academia Press.
7. Amado, S. (2000). **Lecciones de dermatología**. México: Méndez editores. pp. 281-291, 345-354, 371-383.
8. Anarte, M. (1997). Menopausia y estrés. En: M. Hombrados (coord.). **Estrés y salud**. (585-597). Valencia: Ediciones Promolibro.
9. Anónimo, (2001) Proceso de individuación. Disponible en: www.jungaba.com.ar/glosario_06.htm
10. Araujo Aguilar, M. (2002) El abandono corporal femenino, producto de la posesión y la dependencia. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo**

psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. (141-151). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.

11. Arias, R. (1998). **Estrés y procesos de enfermedad. Psiconeuroinmunoendocrinología.** Buenos Aires: Biblos. Cáp. 3.

12. Ayucun (2004). **La mujer dormida debe dar-a-luz.** México: Porrúa. 336p.

13. Baena G. (1993) **Instrumentos de investigación.** Mexicanos Unidos, México. Pp. 9-13.

14. Baca, R. (2002). El apego a un cuerpo. La muerte como reflejo de la vida. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I.** (327-337). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.

15. Badinter, E. (1993) **XY La identidad masculina.** Madrid: Alianza. pp. 17-46.

16. Béjar, H. (1988) **El ámbito íntimo: privacidad, individualismo y modernidad.** Madrid: Alianza. pp. 51-123, 195-231.

17. Béjar, H. (1993). **La cultura del yo.** Madrid: Alianza. pp. 141-150.

18. Bell, D. (1987). **Ser varón. La paradoja de la masculinidad.** Barcelona: Tasquets Editores. pp. 258-268.

19. Bensapat, S. (1994) ¿Existe una relación entre psoriasis y el stress? En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden.** (173-175). España: Mensajero Editores.

20. Berman Morris (1987) **El reencantamiento del Mundo.** Chile: Cuatro Vientos pp. 115 – 131.

21. Bieliauskas, L. (1986). Cáncer, estrés y depresión. En: C. Cooper (Ed.). **Estrés y cáncer.** (45-53). Madrid: Ediciones Díaz Santos.

22. Bousquet, O y Saigot, T. (1994). Cuál es el papel del stress en los sistemas digestivos. En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden.** (158-162). España: Mensajero Editores.

23. Buber, M. (1985) **¿Qué es el hombre?** México: F.C.E. pp. 141-151.
24. Bucay, J. (2000). **Cuentos para pensar.** México, Océano. pp. 103-108.
25. Cadena, L. y Peña, R. (2002) **“Desarrollo de la masculinidad del hombre adicto a las drogas y su elección de pareja: desde la perspectiva de género”**. Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala, Edo. De Méx. pp. 54-75.
26. Calle, R. (1990). **Ante la ansiedad.** Madrid: Urano.
27. Castaneda, C. (1993). **Viaje a Ixtlán.** México: Fondo de Cultura Económica. 365p.
28. Castilla del Pino, C. (1989) **Cuatro ensayos sobre la mujer.** Madrid: Alianza. pp. 15-62.
29. Castelan. M. (1997) **La era de la información.** Madrid. Alianza. Pp. 37-42.
30. Castells, M. (1997) **La era de la información, vol.2.** Madrid: Alianza. Pp. 43-47.
31. Coelho, R. (1996). **A orillas del río piedra me senté y lloré.** México, Grijalbo. 222p.
32. Cooper, C. (1986). Los precursores psicosociales del cáncer. En: C. Cooper (Ed.). **Estrés y cáncer.** (25-39). Madrid: Ediciones Díaz Santos.
33. Cruz Jarquin, D. (2000) **“Los cambios en el rol de la mujer, madre y esposa en mujeres incorporadas a la fuerza laboral”**. Reporte de investigación no publicado. Universidad Nacional Autónoma de México. Campus Iztacala, Edo. De Méx. pp. 115-128.
34. De Mello, A. (1998). **Medicina del alma.** Buenos aires: Editorial Lumen. P 27.
35. **Diccionario terminológico de ciencias médicas** (1997). México: Editorial Salvat, 13ª edición.

36. Dowling, C. (2003) **El complejo de cenicienta**. México: Grijalbo. 284 p.
37. Dychwald, K. (1983) **Cuerpo – Mente**. México: Lasser Press Mexicana. pp. 165 -190.
38. Echávarri, R. y Miranda, R. (1997) “**Aspectos socioculturales en la conformación sentimental de la mujer**”. Tesis de Licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México. Campus Iztacala, Edo. De Méx. pp. 48-60, 175-197.
39. Elster, J. (2002). **Alquimias de la mente. La racionalidad y las emociones**. Barcelona: Paidós. pp. 173-180.
40. **Enciclopedia Microsoft ® Encarta ® 2002**. © 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
41. **Enciclopedia Cumbre 12 (1985) Revolución Industrial**. México: Grolier. pp., 59-60
42. Enríquez, R. (2000) **Algo más de tu vida (si de tu vida)**. México: CEAPAC. Pp. 8-14-
43. Escuela de noche (1994) **Revista sobre la creación literaria de la escuela de letras**. n&ords, 11 y 12, Madrid, pp. 82-112.
44. Ernest Ángel. **La estructura de la ciencia. Problemas de la investigación científica**. Buenos aires: Paidós. Pp. 15-26.
45. Fernández, M. (2001) **El estrés humano: un problema individual con solución**. Salamanca: Universidad Pontificia. pp. 23-79.
46. Fernandez J. (2001) **Elementos que consolidan el concepto de profesión**. Notas para reflexionar. Revista electronica de Investigación educativa. 3(2). Consultado el día 27 de Enero de 2005 en el Word Wide Wed:<http://redie.ens.uabc.mxvo/3no2/contenido-fernandez>.

47. Franceschini, P. (1994). Cuál es el papel del stress en las enfermedades de la piel. En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden.** (169-172). España: Mensajero Editores.
48. Fromm, E. (1985). **El miedo a la libertad.** México: Editorial Artemisa. pp. 46-65.
49. Fromm, E. (1990) **¿Tener o ser?** México: F.C.E. Caps. 4, 5, 6, 8,9 77,95.
50. Fromm, E. et al. (1992) **La soledad del hombre.** Venezuela: Monte Ávila Editores, pp. 35-48.
51. **Fundamentos de acupuntura y moxibustión de China** (2002). México: Berbera Editores. pp. 16, 461.
52. García, J. (1987). **Introducción al problema de la individuación en la alta edad media.** México: UNAM. pp. 29-30.
53. García, N. (1995). **Consumidores y ciudadanos. Conflictos multiculturales de la globalización.** México: Grijalbo. pp. 29-40.
54. Gensho, H. (2001). **Corazón Zen.** México: Plaza y Valdés. 73p.
55. Giddens Anthony (1990) **Consecuencias de la modernidad.** Alianza, Madrid pp15-58
56. Grad, M. (2001) **La princesa que creía en los cuentos de hadas.** Barcelona: Obelisco. 221 p.
57. González, G. (2000) **“Estructura familiar y machismo”.** Reporte de investigación no publicado. Universidad Nacional Autónoma de México. Campus Iztacala, Edo. Méx. pp. 22-26.
58. Hall, S. y Held, D. (1990) "Citizens and citizenship". En: S. Hall y M. Jacques (Eds.) **Times: The changing face of politics in the 1990s.** New York: verso. Pp. 177-178.

59. Harry Braverman (1987) **Trabajo y Capital Monopolista**. México: Nuestro Tiempo. pp. 15 – 88.
60. Hernán, M. (2000). “Motivaciones invisibles de mujeres solteras que adoptan: una lectura intergeneracional”. **Disponible en: [www. mujeres solteras. htm](http://www.mujeres.solteras.htm)**
61. Herrera, I. (2001). Vejez. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I.** (317-326). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.
62. Hernández S. (2002) “El reciente enfoque ciencia, tecnología y sociedad como un campo de investigación”. Disponible en **<http://morgan.ia.unam.mx>**
63. Horstein, H. (1992) **El caballero de la brillante armadura**. México: Paidós. pp. 108-137.
64. INEGI, **Estadísticas del sector salud y seguridad social**. Cuaderno # 19, Edición 2002.
65. INEGI, **Mujeres y hombres en México 2003**. 7ª edición.
66. Irwin, J. y Anisman, H. (1986). Patología y estrés: interacciones inmunológicas con el sistema nervioso central. En: C. Cooper (Ed.). **Estrés y cáncer**. (115-122). Madrid: Ediciones Díaz Santos.
67. Jaeggi, E. (1995) **Vivir a solas: una opción moderna**. Barcelona: Herder. pp. 15 - 72.
68. Jourard, S. y Landsman, T. (1994). **La personalidad saludable**. México: Trillas. pp. 28-37, 101-150.
69. Juárez, S. (2002). La meditación y los trastornos psicosomáticos. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I.** (68-76). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.

70. Kart, D. (2003) Maduras y felices. Psicología del climaterio. (Psicogerontología psicología). Disponible en: dmkarp.americas.tripod.com/DaviddMkarp/idis.html
71. Klain, M. (1982). **El sentimiento de soledad y otros ensayos**. Buenos Aires: Paidós. pp. 154-180.
72. Lammoglia, E. (1995) **El triángulo del dolor**. México: Grijalbo. p 26-35.
73. Le Goff (1990) Los intelectuales de la edad Media, España, Alianza. p.17
74. Lipovetsky, G. (1988) **La era del vacío: ensayos sobre individualismo contemporáneo**. Barcelona: Anagrama. pp17-78, 155-161.
75. López, O. (1998). La medicación de la sexualidad a finales del siglo XX. En: S. López (et al.). **Cuerpo, identidad y psicología**. (33-55). México: Plaza y Valdés.
76. López, O. (2002). ¿Es la depresión un estado constitutivo de la naturaleza femenina? En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicopatológico. Reflexiones y aproximaciones I**. (107-126). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.
77. López, S. (1997). El cuerpo humano y la psicología: algo para pensar. En: S. López (coord.). **Zen, acupuntura y psicología**. (230-235). México: Plaza y Valdés, CEAPAC.
78. López Ramos, S. (2002) "Las enfermedades psicopatológicas: una interpretación". En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicopatológico: reflexiones y aproximaciones I**. (23-34). México: Plaza y Valdez.
79. López, S. (2003). Una aproximación a la epistemología de lo psicopatológico. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicopatológico. Reflexiones y aproximaciones III**. México: CEAPAC Ediciones, CEAPAC. p 26.
80. López, S. **Entre la fantasía la historia y la Psicología**. México CEAPAC

81. Lotz, J. (1961). **De la soledad del hombre. A propósito de la situación espiritual de la era técnica.** Barcelona: Ariel. pp. 87-120.
82. Lowen, A. (1997) **Bioenergética.** México: Diana. pp. 80-84.
83. Mauvais, P. (1994). Cuál es el papel del stress en la patogénesis de las afecciones ginecológicas. En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden.** (163-169). España: Mensajero Editores
84. Mondragón, H. y Mondragón, H. (2001) **Gineco-obstetricia.** México: Trillas. pp. 196 – 219, 973 – 976.
85. Moustakas, C. (1966). **Psicología existencial (la experiencia de la soledad).** Madrid: Morata. pp. 9-14.
86. Macneil (1992) **La Naturaleza del conflicto.** México: Fondo de cultura económica. pp. 31-61.
87. Myers, A. (2003) **Medicina interna (NMS).** México: McGraw Hill. pp. 1-2, 454.
88. Nagel. E (1974) **La estructura de la ciencia problemas de investigación científica.** Buenos Aires: Paidós. Pp. 15 - 26
89. Navarro, R. (1999a) **Psicoterapia corporal y psicoenergética. Principios y técnicas.** México: Editorial Pax. pp. 27-35.
90. Navarro, R. (1999b) **Las emociones en el cuerpo.** México: Editorial Pax. pp. 39-53.
91. Newland, K. (1982) **La mujer en el mundo moderno.** Madrid: Alianza. pp. 82-117, 156-220.
92. O Shea, (1999) **La armonía vital.** España: Editorial temas de hoy. pp. 113-149.
93. Osherson, S. (1993). **Al encuentro del padre.** Santiago de Chile: Cuatro Vientos. pp. 141-186.

94. Passebecq, A. (1987). **Psicoterapia por métodos naturales**. México: Roca.
95. Paz (1983) **El laberinto de la soledad**. México: Fondo de Cultura Económica. Pp.181-187.
96. Pérez, (1997). La curación de un curandero. En: S. López (Ed.). **Zen, acupuntura y psicología**. (101-130) México: CEAPAC, Plaza y Valdés.
- 100 Plattner, I. (1995). **El estrés del tiempo. Un sufrimiento contemporáneo y su terapia**. Barcelona: Herder. pp. 47-83.
- 101 Prigent, I. (1982). **La experiencia depresiva**. España: Morata. pp. 50-112.
- 102 Quezada, G. (2002). Las alergias. . En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I**. (53-64). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.
103. Reid, D. (1989). **El tao de la salud, el sexo y la larga vida**. España: Urano. pp. 139-147.
104. Resnick, N. (2000) Cáncer. En: L. Tierney (Ed.) **Diagnóstico y tratamiento clínico**. (71-74). México: Manual Moderno.
105. Ribera, M. (1998). El cuerpo a partir de la racionalidad. En: S. López (Ed.). **Cuerpo, identidad y psicología**. (117-135). México: Plaza y Valdés.
106. Roth, G. (1999). **Cuando la comida sustituye al amor**. Barcelona: Urbano. pp. 37-59.
107. Rodríguez, C.(1985) **Ciencia y Tecnología. El caso de la psicología**, FES Iztacala pp. 1-8.
108. Ruíz, E. (2002). Esto ya no fue orgánico. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I**. (77-91). México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC.

109. Sandi, C.; Venero, C. y Cordero, M. (2001) **Estrés, memoria y trastornos asociados. Implicaciones en el daño cerebral y el envejecimiento.** Barcelona: Editorial Ariel. pp. 18-30, 63-69.
110. Selye, H. (1994). Stress y enfermedades. En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden.** (137-139). España: Mensajero Editores
111. Shachtel, E. (1992) "Identidad y alienación". En: Fromm, E. (Ed.) **La soledad del hombre.** (35-48). Venezuela: Monte Ávila Editores.
112. Schwarzenberg, L. (1994). ¿El stress, las agresiones psicológicas y la tristeza pueden predispones el cáncer? En: S. Bensapat y H. Selye (Eds.). **Stress. Grandes especialistas responden.** (175-177). España: Mensajero Editores.
113. Solís, A. (2002). La obesidad, un proceso emocional. En: S. López (coord.) **Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I.** México: Plaza y Valdés Editores, CEAPAC. p 94.
- 114 Soong T.M. (2005) "Sociedad de Terapia de Medicina China". Disponible en: http://www.buena_salud.net.
115. Stennbergen (1994). **The condition of citizenship.** London: SAGE, pp. 92-93.
116. Terras, S. (1994). **Estrés.** Madrid: Tutor Editores. pp. 43-44.
117. Texeira, J. (1989) "Reflexiones en torno a la salud de la fuerza de trabajo femenil". En: Cooper, J. (comp.) **Fuerza de trabajo femenino urbano en México.** (87-143) México: Porrúa.
118. Tierno, B. (1997). **El psicólogo en casa.** España: Temas de hoy. pp. 60-94.
- 119.-Unamuno, M. (1957). **Soledad.** España: España - Calpe. p 32.

120. Van Den Haag, E. (1992). No tenemos medida de la felicidad y de la desesperación. En: E. Fromm. Et al. **La soledad del hombre**. (123-150). Venezuela: Monte Ávila Editores.

121.- Walman, G. (1980). La crisis de la familia: una revisión teórica del problema. En: **Revista mexicana de las ciencias políticas y sociales**, 98-99. UNAM.

122.- Weis, F. (1992). Dinámica y terapia de la autoalienación. En: E. Fromm. (Ed.). **La soledad del hombre**. (243-265). Venezuela: Monte Ávila Editores.

123. Xiriaux, R. (1955). **Tres poetas de la soledad**. México: Antigua Librería Robledo. pp. 25-30, 55-60.

124. "Yoga y salud". Disponible en: www.yogacenter.com.mx

125. Zaretsky, E. (1978). **Familia y vida en la sociedad capitalista**. Barcelona: Anagrama. pp. 38-47.

ANEXOS

GLOSARIO

Acidosis. Aumento de la acidez o disminución de la reserva alcalina de la sangre.

Acné. Afecciones dermatológicas caracterizadas por retención de la secreción de las glándulas sebáceas y alteraciones de carácter inflamatorio y de tipo infeccioso que sufren estas glándulas.

Actividad ciliar. Movimiento similar o semejante a las pestañas.

Actividad fagocítica. Fenómeno que consiste en el englobamiento y destrucción por los fagocitos de partículas sólidas, organizadas e inertes.

Adinamia. Falta o pérdida de la fuerza vital o normal.

Adrenalina. Principio activo de la médula de las cápsulas suprarrenales. Actúa esencialmente excitando las terminaciones del simpático en todos los órganos.

Alcalosis. Excesiva alcalinidad de los líquidos del organismo, por ejemplo en la sangre.

Amenorrea. Es la ausencia de flujo menstrual durante tres o más ciclos sucesivos, que comprende el periodo reproductivo

Antiespasmódicos. Dícese del agente que alivia o cura los espasmos.

Asma. Enfermedad caracterizada por ataques de disnea espiratoria de duración variable, con tos, sibilancias y sensación de constricción debida al espasmo de los bronquios.

Astenia. Falta o pérdida de fuerza.

Atelectasia. Falta de expansión o dilatación, generalmente del pulmón.

Atopia. Fenómeno de hipersensibilidad humana sujeto a influencia hereditaria, que sería el fundamento del asma esencial y estados análogos.

Bronquitis. Inflamación de la mucosa de los bronquios, que se caracteriza por accesos de tos, con o escasa expectoración y de tendencia matutina.

Cáncer cervicouterino. Tumor maligno en general, ubicado en la cerviz uterina.

Cáncer pulmonar. Tumor o neoplasia maligna que se aloja en el pulmón.

Carcinoma. Tumor o neoplasia maligna formada por células epiteliales, con anaplasia (atrofia regresiva) en mayor o menor grado y con capacidad de provocar metástasis a distancia en cualquier momento de su evolución.

Carcinoma bronquial. Tumor o neoplasia maligna que se deriva del epitelio del árbol bronquial.

Catabolismo celular. Metabolismo destructivo; paso de los tejidos desde un plano elevado o especializado a uno más bajo.

Catecolamina. Nombre genérico de las aminas derivadas del catecol o 1, 2 bencenodiol. Las más importantes son la adrenalina y noradrenalina.

Cistitis. Inflamación de la vejiga, especialmente de las vías urinarias.

Citosina. Producto de desintegración del ácido nucleico.

Climaterio. Es el periodo que antecede a la menopausia y continua después de esta; este lapso comprende aproximadamente un tercio de la vida femenina, ya que abarca de los 35 a los 45 años.

Colecistitis. Inflamación de la vesícula biliar.

Colelitiasis. Formación o presencia de cálculos biliares.

Corticoides. Término genérico para designar esteroides semejantes a los aislados a los extractos de corteza suprarrenal.

Costras melicéricas. Capa exterior en forma de quiste o lupia lleno de una sustancia semejante a la miel. Viscosa.

Dermatitis atópica. Enfermedad cutánea inflamatoria caracterizada por eritema, costras y descamación, que comienza en la infancia en individuos con predisposición alérgica hereditaria.

Dismenorrea. Irregularidad de la función menstrual y especialmente la menstruación difícil o dolorosa.

Disnea. Dificultad de la respiración.

Epinefrina. Adrenalina.

Eritematoso. Enrojecimiento en manchas o difuso de la piel producido por la congestión de los capilares que desaparece momentáneamente por la presión.

Esteroide. Sustancia de gran importancia fisiológica, compuesta por cuatro anillos unidos de manera característica (ciclopentanoperhidrofenantreno).

Gastritis. Inflamación aguda o crónica de la mucosa del estómago.

Glucocorticoides. Esteroide aislado de la corteza suprarrenal, que interviene en el metabolismo de los glúcidos aumentando la formación de glucosa y glucógeno a partir de los prótidos y lípidos.

Granulocito. Célula que contiene gránulos, especialmente leucocito que contiene gránulos neutrófilos en su protoplasma.

Hidroeléctrico. Que combina el uso, generalmente terapéutico, del agua y electricidad.

Hipertensión primaria. Presión elevada de la sangre en la que no se encuentra ninguna causa que la origine.

Infarto al miocardio. Cuando falla el aporte de oxígeno al músculo cardíaco, por la causa que sea, se produce el llamado infarto de miocardio, que se traduce en una necrosis (muerte) de las células miocárdicas.

Inmunosupresor. Suspensión o modificación artificial de la respuesta inmunológica consecutiva a la administración de fármacos.

Lecitina. Es un constituyente normal de todas las membranas celulares y se encuentra en abundancia en todas las estructuras del sistema nervioso (cerebro, nervios, etc.), en el hígado, páncreas, corazón, etc. además forma parte de la yema del huevo y de las semillas de la soya.

Linfocito. Célula sanguínea mononucleada que tiene el papel fundamental en la respuesta inmunológica del organismo y que se encuentra habitualmente en el torrente circulatorio y en los llamados órganos linfoides (ganglios linfáticos, bazo, timo).

Lisolectina. Lectina intensamente hemolítica (que provoca la disolución de masas sanguíneas), cuyo ácido graso no saturado ha sido eliminado por la ponzoña de la cobra.

Litiasis. Formación de cálculos o concreciones en una parte, especialmente en las vías biliares, urinarias y renales.

Macrófago alveolar. Célula fagocitaria perteneciente al fondo del saco terminal de las ramificaciones de los bronquiales.

Mastocitos. Células cebadas.

Menopausia. Es la última menstruación que presenta la mujer y constituye el término de su vida reproductiva.

Metabolismo aerobio. Conjunto de transformaciones físicas, químicas y biológicas de microorganismos que le son indispensables el oxígeno libre para vivir.

Metastatizar. Dar origen a la aparición de uno o más focos morbosos secundarios a otros primitivos, con o sin desaparición de éste, en regiones o partes no contiguas del punto de evolución del foco primitivo.

Neoplasia. Nuevo crecimiento de tejido, en el que la multiplicación de las células no está totalmente controlada por los sistemas reguladores del organismo y tiene un carácter a veces progresivo. Sinónimo de tumor.

Neumonitis. Inflamación del tejido pulmonar.

Neutrófilo. Leucocito polinuclear que aumenta en la sangre.

Pápula. Elevación eruptiva pequeña, sólida y circunscrita de la piel.

Policitemia. Aumento en el número de glóbulos rojos de la sangre.

Polipéptido. Compuesto formado por la unión de más de tres aminoácidos.

Pólipo adenomatoso. Tumor glandular benigno.

Prostaglandina. Miembro de una serie de compuestos pertenecientes al grupo de los ácidos grasos y se hallan prácticamente en todos los tipos celulares. Induce la agrupación plaquetaria, es un potente vasoconstrictor, se comporta como antiagregante y vasodilatador.

Prostatitis. Inflamación aguda o crónica de la vía ascendente de la uretra y los conductos prostáticos.

Psoriasis. Dermatitis eritematoescamosa de etiología desconocida, propios de los individuos de raza blanca, n la edad media de su vida, persistente o con brotes repetidos y remisiones más o menos largas.

Síndrome de colon irritable. Trastorno funcional digestivo crónico caracterizada por alguna combinación de síntomas abdominales inferiores (por mas de tres meses) y molestias intestinales que pueden ser continuas e intermitentes.

Síndrome de tensión premenstrual. Es la exacerbación de las molestias que a menudo anteceden a la menstruación, los cuales se producen por alteraciones

hormonales y metabólicas, y aparecen en la segunda mitad del ciclo sexual o fase lútea.

Úlcera péptica. Úlcera de la membrana mucosa del estómago o del duodeno, causada por la acción del jugo gástrico y de la pepsina.

Yatrogenia. Efecto producido por el médico o los medicamentos.