



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

ESCOLIOSIS. ANÁLISIS PSICOSOMÁTICO

T E S I S E M P Í R I C A

que para obtener el grado de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

presenta

ANA LAURA SEVERIANO REYES



Directora: OLIVA LÓPEZ SÁNCHEZ
GERARDO ABEL CHAPARRO AGUILERA
MARGARITA RIVERA MENDOZA

Tlalnepantla, Edo. De México 2007



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.

Para ustedes:

LAURA REYES

FELIPE SEVERIANO

GERARDO CHAPARRO

Porque me han mostrado como ser una mejor persona.

GRACIAS...

...a mis más grandes maestros: **MIS QUERIDOS PADRES LAURA Y FELIPE**

No sólo por la dulce oportunidad de vivir sino también por todo el trabajo, apoyo y amor que con incansable paciencia siempre me han brindado. Este logro también es suyo.

...a mis hermanos: **MIGUEL, BELÉN Y JESÚS**

Son el mejor regalo que me han dado mis padres, los quiero mucho.

...a mis admirables maestras: **OLIVA LÓPEZ Y MARGARITA RIVERA**

Por instarme a mejorar y llegar hasta aquí.

...a las extraordinarias personas: **SERGIO LÓPEZ, ARCELIA SOLÍS, IRMA HERRERA**

...esencialmente a usted: **GERARDO CHAPARRO**

Por su desinteresada ayuda y compasión que me han mostrado fuerza y alegría para vivir.

...a las personas que con suma amabilidad me dieron la posibilidad de hacer este trabajo:

RAFAEL MOTA Y ETELBERTO YLLESCAS

...a mis amigas: **LAURA Y SAIRA**

Por su apoyo, esta es nuestra tesis.

... a quien siempre ha estado conmigo: **OMAR**

Por tu inigualable compañía y cariño; mi vida no sería tan bella sin ti.

... a **tus padres** por el aliciente que fueron aún sin saberlo.

...a: **ROBERTO, GABY, LETY, GRISS; DULCE, MARCOS, SAMUEL, JESÚS;**

MTRO. ADÁN, MTRO. ANDRÉS, HMNA. LOURDES; JAVIER, ARMANDO, RICARDO

Siempre serán parte de mí.

...especialmente a ti: **JORGE**

Por tu sincera amistad y comfortable presencia

ÍNDICE

Introducción.....	1
Capitulo I Cultura y Escoliosis.....	3
I.1 Sobre nuestra cultura.....	4
I.2 Sobre la escoliosis.....	16
Capitulo II Lo corporal y lo psicosomático.....	33
II.1 Oriente.....	34
Capitulo III Escoliosis. Análisis psicosomático.....	51
III.1 Forma.....	52
III.2 Entrelazando historias.....	58
Conclusión.....	191
Referencias.....	198
Anexos.....	209

RESUMEN

La presente investigación se desarrollo con fundamento en las teorías orientales del yin-yang y de los cinco elementos; con el objetivo de analizar las emociones y otros aspectos de los estilos de vida que los pacientes con escoliosis idiopática, no sometidos a cirugía, han experimentado en su vida; y subrayar con ello la importancia de éstos en la construcción de su cuerpo.

Para realizar este análisis se hizo uso del método autobiográfico que permite la profundización en la historia de vida de los pacientes y así encontrar los momentos, circunstancias, personas y acontecimientos primordiales que han construido a cada entrevistado. Las transcripciones de las entrevistas a profundidad hechas a 13 pacientes con escoliosis idiopática se utilizan en dos tipos de análisis: el primero por categorías y el segundo por caso.

Los resultados obtenidos mostraron que los pacientes tienen una concepción del cuerpo fragmentada y han depositado su bienestar en un tercero (sus padres o cónyuge) quien debiera ser su principal sostén, sin embargo, no perciben que hayan fungido como tal así como los músculos de su espalda no han sostenido su columna. A partir de ello han generado e instalado en sus cuerpos excesos de madera y tierra con sus correspondientes emocionales (ira y ansiedad), a la par de ausencia de alegría/fuego. Así mismo, se encontraron desfavorables hábitos alimenticios, una sexualidad poco disfrutada y falta de comprensión de su enfermedad.

Encontrado entonces el desequilibrio por el exceso de ira/madera y de ansiedad/tierra, por la sensación de falta del apoyo en su vida como en sus cuerpos, por ello la escoliosis; es necesario recuperar este equilibrio a través de alternativas terapéuticas que promuevan la reconciliación y armonía con el cuerpo y con la vida, las cuales pueden ser proporcionadas por psicólogos dentro de un ámbito distinto de aplicación de esta disciplina.

INTRODUCCIÓN

Pienso en el placer

(cualquier tipo de placer)

y estoy seguro de que eso es vida.

Benedetti

Todos nos hemos construido por diversas relaciones que, lamentablemente, se han ido desvirtuando. Nuestras circunstancias cotidianas, tanto sociales como personales, se mueven en un continuo de tristezas, enojos y falta de alegría por vivir, consecuencia de la desvinculación de estas relaciones, de nuestra separación con todo lo que nos forma, sea nuestra familia, nuestro cuerpo, nuestras emociones y hasta con nuestro ambiente.

La mayor causa de esta desvinculación es nuestra manera de mirar la vida, la cual es fragmentada y analítica, esta forma es sólo el reflejo de la epistemología del conocimiento que nos fundamenta, cuyo medio es el método científico, donde la fragmentación es más una necesidad teórica que una representación de la realidad.

El método científico fragmenta al cuerpo de la mente, engendrando así la separación de los sentimientos y la razón pero además de ello sólo considera relevante lo derivado de ésta última ¿dónde, entonces, quedan nuestras emociones? ¿Cuál es la influencia que poseen éstas sobre nuestra condición? Influencia que, debido a esta misma disociación, no podemos entender.

La vida es un delicado ensortijado de relaciones que, para su bienestar, dependen del equilibrio. La fragmentación no permite entender y con ello valorar las relaciones que nos crean, relega el papel primordial de las emociones en la construcción del cuerpo, olvida que no somos independientes ni aislables y ello es, sin duda, un desequilibrio que repercute en la forma de vida pero principalmente en la condición física de cada persona.

La energía es la base de toda la vida y es, en esencia, ésta quien se desequilibra; todo malestar significa que, por un exceso o deficiencia de energía, una de nuestras relaciones corporales han perdido el equilibrio; ésta es la línea de este trabajo, encontrar cómo este desequilibrio conlleva a las enfermedades y en este caso a la escoliosis idiopática.

Para llevar a cabo esto, era necesario un método que permitiera reconocer la importancia del estilo de vida del paciente así como de las diversas esferas que lo han construido, tales como su infancia o su alimentación, y que no se limitara a exámenes físicos. La realización de entrevistas a profundidad nos ha permitido no sólo recabar datos de esta índole sino también un análisis que esboza la construcción de esta deformación gracias a las historias de vida de los pacientes entrevistados.

La escoliosis idiopática es una desviación anormal de la columna que se presenta primordialmente en mujeres y durante la adolescencia ¿qué desequilibrio entraña ésta? ¿Cómo construyeron esta deformidad en sus cuerpos? ¿Por qué mujeres? ¿Por qué adolescentes? Sobre estas y otras implicaciones trata el presente trabajo.

CAPÍTULO I
CULTURA Y ESCOLIOSIS

I.1 SOBRE NUESTRA CULTURA

*¿Es que en verdad se vive aquí en la tierra?
¡No para siempre aquí!
Un momento en la tierra,
si es de jade se hace astillas,
si es de oro se destruye,
si es plumaje de ketzalli se rasga,
¡No para siempre aquí!
Un momento en la tierra.
Un recuerdo que dejo.
¿Con qué he de irme?
¿Nada dejaré en pos de mí sobre la tierra?
¿Cómo ha de actuar mi corazón?
¿Acaso en vano venimos a vivir,
a brotar sobre la tierra?
Dejemos al menos flores.
Dejemos al menos cantos.
Netzahualcóyotl*

En cierto momento, cada uno de nosotros, nos hemos preguntado: ¿para qué estamos aquí?, ¿cuál es el sentido de nuestras vidas?, ¿cuál nuestro deber?, ¿quiénes o qué somos?, ¿por qué somos así?, ¿qué se hace con lo que se ha sido y se ha hecho?, ¿cuánto influye en nuestro presente lo que han hecho de nosotros, de nuestra geografía y de nuestra historia?, ¿cuál será nuestro legado?, ¿cómo se permanece?, ¿cómo hemos de morir?.

Estas preguntas surgen de nuestro cuerpo y sólo en él pueden responderse. Nuestro cuerpo es nuestra única pertenencia; es documento vivo que relata cómo nos hemos construido, nuestra forma de asumir la vida se ha registrado en él, por tanto, el cuerpo es historia, nuestra historia. Pero es también el encuentro tangible entre geografía, emociones y circunstancias histórico-culturales vividas por nuestros antecesores, su herencia se halla desde el tipo de sangre, susceptibilidad corporal, constitución física hasta las costumbres,

creencias y hábitos entrelazados entre mitos, ritos y lenguaje que revivimos continuamente; herencia que estamos consignados a transmitir según la interpretación que construyamos de ella. La psicogenealogía se ha abierto paso al explicar cabalmente parte de esta perpetuación de la herencia como resultado de un inconsciente familiar o colectivo.

Así, cada persona es una particular representación cultural y biológica, concreción histórica del propio devenir, del de los otros, de la vida en la Tierra¹ y su evolución: *estamos literalmente infestados de reliquias móviles de una antigua forma bacteriana que se ha convertido, en todos los sentidos en parte de nosotros mismos. Esta profusión de seres parciales representa la base física del alma: alma (nuestra alma), vida, locomoción* (Margulis en Brockman, 1996, p. 128).² Y aún del mismo universo: *Investigadores del cosmos afirman que cuando una estrella estalla, como el Sol, que otorga el fuego, el polvo que esparce posee dichos componentes* (los elementos químicos que fundamentan la vida: carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno) *y que nosotros, los seres vivos, en general estamos hechos de polvo de estrellas* (Durán, 2004, p. 55-56).

Sólo al reconocer de dónde y de quiénes nos formamos, al hacer consciente el inconsciente familiar, nos sería posible comprender y construir un sentido propio de vivir. Sin embargo nuestra sociedad acostumbra desconocer su pasado e historia, añorando en cambio ideales exportados, deseos prefabricados, invariable sentencia de frustración. Somos la obra de una sociedad sincrética, ser de identidad irresuelta que Paz, en 1950, esbozó así:

Viejo o adolescente, criollo o mestizo, general, obrero o licenciado, el mexicano se me aparece como un ser que se encierra y se preserva: máscara el rostro y máscara la sonrisa. Plantado en su arisca soledad, espinoso y cortés a un tiempo, todo le sirve para defenderse: el silencio y la palabra, la cortesía y el desprecio, la ironía y la resignación. Atraviesa la vida como desollado; todo puede herirle, palabras y sospecha de palabra. El mexicano siempre está lejos, lejos del mundo y de los demás. Lejos, también, de sí mismo (p. 32).

¹ Es una amena ilustración de ello la película franco-italiana *Genesis* (2004) de Pérennou y Nuridsany.

² Lyn Margulis afirma que por medio de la simbiogénesis (mecanismo biológico mediante el cual las especies forman nuevas entidades mixtas por fusión o integración) hemos evolucionado de las células procarióticas. Paréntesis agregado.

Nos une entonces una creación cultural más que una formación académica; por ella compartimos un inherente e infranqueable miedo a mostrarnos abiertamente porque tememos a no obtener lo esperado y a la burla; aparecemos temerosos y susceptibles del otro aunque vivimos de él; siempre a la defensiva por la gran capacidad para sentirnos heridos de cualquier manera aunque esto hiera en sí mismo al mexicano, por no sentirse parte plena de alguien o algo y, sin embargo, ser por el otro.

Así, recelosos de sentir, desconfiados aún de nosotros mismos, nosotros y nuestro pueblo finge y esconde lo que siente, y puede hasta transfigurarlo al extremo que cree su contrario para evitar demostrar sus sentimientos, queriéndose mostrar impasible pero, y al mismo tiempo, renegando de ello, de su soledad, sólo cuando guarda un secreto se entiende solo y su vida es un secreto, el secreto de sus sentimientos lo enclaustra, lo condena pero sus decisiones y lo que hace lo lleva a ello bajo la exigua recompensa de una falsa seguridad; eufemístico ser que usa mentiras piadosas hasta con él mismo y que se siente indemne pero infausto.

Hoy podríamos creer que no somos el mexicano que Paz describe, que no somos ese *México, lleno de contrastes absurdos, de contradicciones vivas* que vislumbraba Usigli en 1986; y sin embargo, reconozcamos que somos lo que hemos sido, que nuestro cuerpo es además de nuestra historia, la de aquellos de quienes hemos nacido y aprendido, quienes sí responden fielmente a tal descripción, ese pasado nos ha alimentado y somos, al menos, reminiscencia de ellos, la historia se encuentra viva en nosotros:

El mundo colonial ha desaparecido, pero no el temor, la desconfianza y el recelo.
Y ahora no solamente disimulamos nuestra cólera sino nuestra ternura. (p. 47)

El período colonial surgido por la conquista española, y por la traición de los dioses (Paz, 1999), es un primer punto crucial de nuestra construcción, nuestra geografía y cultura se transforma después de la caída de la Gran Tenochtitlan,³ la cual fue el póstumo eslabón de una larga dinastía de culturas mesoamericanas. Ésta abastecía a la población más densa

³ Fue fundada en 1325 por tribus caracterizadas por hablar náhuatl y en 1428, en unión con Texcoco y Tacuba, los mexicas se rebelaron y obtuvieron el poder hasta la conquista española.

del Valle de México: 1, 200,000 mexicas, en un área de 7 853 km², con un acueducto construido por Netzahualcóyotl entre 1466 y 1478, que proveía a toda su población con agua potable y limpia proveniente de manantiales de tierra firme.

Su dieta se basaba en frijoles, chía, amaranto y, preponderantemente, en maíz⁴; de estos granos se abastecía en una cantidad suficiente como para proveer a toda su población sólo con los tributos que recibía. Se tiene registro de una única y severa hambruna de 1450-1455 como consecuencia de varios años de clima adverso. Después de ésta, se promovió intensamente la agricultura irrigada y a prueba de sequías construyéndose canales permanentes y presas, se promovieron especialmente las chinampas que ofrecían hasta siete cosechas al año⁵ y se busco conquistar más áreas y más fértiles.

Los aztecas regían sobre civilizaciones complejas y refinadas, su autoridad se derivaba del control de los recursos naturales y del estratégico valle de México, este dominio significo poder desde el primer imperio: el Teotihuacano. Todas estas sociedades eran expresión y resultado de formas culturales que, del centro de México, terminaron por extenderse y predominar; heredaron originalidad, autonomía, la agricultura del maíz, calendario ritual que constaba de un calendario sagrado de 26 días y uno solar de 365, escritura jeroglífica o pictográfica, el juego de pelota, un prolijo panteón de deidades, sacrificios humanos, uso del cacao como unidad monetaria, mitos solares, afinidad entre diversas divinidades y, por ende, afinidad entre diversas creencias mágico-religiosas.

⁴ Aunaban también a su dieta mezquite, calabaza, cacao, chiles, jitomates, el metl o hormigas chicanas, chapulines, maguey, el tecuitlatl (alga de fácil digestión constituida en un setenta por ciento de proteína), peces, patos, animales silvestres e insectos como jumiles, escamoles, gusanos blancos de maguey, chilocuales, axayacatl. El consumo de estos alimentos satisfacía los requerimientos de proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales hoy recomendados.

⁵ Los sistemas agrícolas que proveían eficientemente de alimento a la población era el multicultivo o intercultivo en el que se plantan especies diferentes simultáneamente, las chinampas que se erigían al consolidar masas de suelo sobre un lago poco profundo, la irrigación y el metepantli que utilizaba las raíces de los magueyes como muro de contención para cultivar tierras secas y empinadas.

Desarrollaron un estado con estratificaciones sociales⁶; instituyeron leyes, impuestos, una organización gubernamental⁷, administrativa, un ejército y una religión jerárquica institucional entrelazada con el estado, la cual hacía uso del animismo y el chamanismo. Los individuos que presentaban enanismo acondroplásico, giba y albinos eran respetados y formaban parte de la corte real. Las ceremonias, que se coordinaban con los ciclos agrícolas y solares, se realizaban para pedir lluvias y fertilidad o el éxito en guerras; para dar gracias por las cosechas y mantener el universo, por ejemplo, alimentando diariamente al sol.

Para cuando llegaron los españoles ya se habían creado y destruido cuatro soles, el mundo se encontraba en su quinta edad o sol, que sería destruido un día 4-movimiento por terremotos. Para recrear este sol y con ello darle vida al mundo, los dioses se reunieron en Teotihuacan (ciudad de los dioses) donde Nanahuatzin se convirtió en un sol inmóvil al inmolarse en la hoguera mientras que los demás dioses, voluntariamente, ofrecieron su sangre para nutrir al sol y permitirle moverse, crear ciclos y así generar vida en la tierra.

Los dioses se sacrificaban por la vida del mundo y del hombre; éste último debía entonces corresponder a través de sacrificios, en los cuales también solicitaba cosechas, agua, fertilidad y salud, de vida; tal ritual entrañaba poder y culpa, lastre y condena de vida y muerte. El canibalismo secundaba a los sacrificios, en Tenochtitlan la carne de las extremidades era ingerida sólo por la clase alta pues si el sacrificio humano había llegado a los dioses, ingerirlo representaba cierta comunión con ellos. Estos rituales escandalizaron a los españoles a pesar de su obvia semejanza simbólica al ritual cristiano.

Concebían al cuerpo humano como una réplica de la estructura y de la organización, en mitades opuestas pero complementarias, del universo; por este vínculo ambos se

⁶ Con la posibilidad de movilidad social, los pipiltin o nobles eran el nivel más alto quien se instruían en el calmecac; los macehualtin o plebeyos representaban el grueso de la población quienes se organizaban en calpulli, estos creían tener un antepasado común y trabajaban en equipo, poseían su propia escuela o telpochcalli, templos y dioses patronos. La tercera clase eran siervos atados a la tierra o mayeque. Los tlatlacotin eran esclavos y el estrato más bajo. Mercaderes viajeros o pochteca y el artesano suntuoso o tolteca se encontraban entre los nobles y los plebeyos.

⁷ El gobernante o tlatoani (hablante principal) era asistido por un vicegobernante o cihuacoatl (mujer serpiente) quien además precedía las actividades religiosas, existían así mismos un consejero militar y un consejero judicial. El tlatocan, integrado por quince a veinte nobles, supervisaban los asuntos políticos.

afectaban y creaban mutuamente, principio esencialmente análogo a la teoría del yin-yang en oriente. El cosmos se comprendía del nivel superior, el bajo cielo y el inframundo que tenían su correspondencia en el cuerpo a través de las fuerzas animistas o almas: tonalli en la cabeza, teyolia en el corazón e ihiyotl en el hígado, el hombre se hallaba en el punto medio; así, creían en el cuerpo como reflejo del universo, de la tierra y del cielo.

Un plano horizontal dividía los cielos o el Gran Padre de la tierra-inframundo o la Gran Madre, los primeros seres humanos habían sido creados de materia celeste y terrena, mezcla de fuerzas opuestas que habían de mantener el equilibrio, Ortiz (1997). Salud y felicidad eran resultado del equilibrio de la dieta y de la moderación en el comportamiento mientras que la desviación del deber, los deseos insatisfechos o las acciones desmedidas, especialmente de naturaleza sexual, se consideraban causas importantes de enfermedad.

Las enfermedades más frecuentes entre los aztecas eran infecciones respiratorias y gastrointestinales; la gota también era común al igual que la fiebre acuática o atonahuiztli, sin embargo, la presencia de sífilis y malaria aún no se ha comprobado. El promedio de vida para los aztecas era de 37 años, la muerte a esta edad disminuía considerablemente la presencia de enfermedades degenerativas y, por su alimentación y ejercicio en actividades diarias, las enfermedades cardiovasculares debieron presentarse sólo ocasionalmente.

Evitar el extremo era evitar enfermedades; la etiología de la enfermedad dirigía en gran medida el tratamiento, las enfermedades atribuidas a deidades requerían de rituales, ofrendas, confesión, expiación y plegarias; el uso correcto del lenguaje era fundamental en las curas simbólicas. Se tenía además un basto conocimiento de plantas curativas en cualquier ámbito (Ortiz, 1997; Rodríguez, 1959), las plantas eran proporcionadas gratuitamente y sólo se solicitaba un informe del efecto de éstas.

La Gran Tenochtitlan coexistía armónicamente con su geografía y sus habitantes disfrutaban de todos los beneficios de ello, esto lo lograban gracias a que respetaban el lugar y con quienes vivían, la naturaleza, los animales, los dioses, su cuerpo, la educación, sus gobernantes; Alcedo la describió así:

... es la Ciudad mas grande, mas hermosa y de mas suntuosos edificios de la monarquía española; Fundaronla los Indios el año de 1327., con el nombre de Tenochtitlan sobre una laguna enmedio de un valle que tiene 14. leguas de largo, 7. de ancho y 40. de circunferencia: la ciñen y coronan 90. leguas de montes y serranías, fecundos en cedros, árboles raros y comunes, gomas, drogas, sales y producciones metálicas de todas clases, marmoles y piedras preciosas, solidas y de colores; así en los montes como en el valle hay hermosos Pueblos, Cortijos, Granja y heredades en que se cultivan los frutos de Europa, y los propios de el País: los campos abundantes en yerva que los hermosea y mantienen innumerables ganados de toda especie: los rios y lagunas fertilizan el terreno que envian á la Capital como su centro las mas delicadas y sazoadas frutas todo el año, legumbres, hortalizas, granos, aves de la tierra, patos, ansares, gallaretas, codornices, peces, anguilas y demás producciones, y frutos delicados y esquisitos en abundancia, aves primorosas por su canto, plumas y hermosura; y sobre todo tiene fertilidad para lino, cañamo, algodón, tabaco, añil, azúcar y magueyes ó pita, de cuyos ramos hace un gran comercio con que enriquece al Estado y Erario Real. En tiempo de la Gentilidad de los Indios tenia 140000. casas divididas en quatro Cuarteles ó Barrios, infinitos templos dedicados á sus Idolos, entre los quales sobresalia el de Huitzilopochtli, Dios de la Guerra, erigido sobre una mesa quadrada piramidal de 40. pies, á que se subia por una escalera de 140. gradas, en que cabian ocho hombres de frente, edificio tan magnifico que asombró á los Españoles, no menos que la gran plaza del Tlatelucó ó Mercado Público, de todo lo qual no han quedado ni vestigios: ganaron los Españoles mandados por el célebre Hernán Cortés esta Ciudad el día 13 de Agosto del año de 1521.⁸

Antonio Alcedo describe lo fértil y bella que era Tenochtitlan hasta antes de su conquista, tema a abordar. Relata Díaz del Castillo, en su Historia verdadera de la conquista de la Nueva España, que ese 13 de agosto *llovió y relampagueó y tronó aquella tarde y hasta media noche mucho más agua que otras veces* (p. 369). Una de las principales causas de la conquista fue la epidemia de viruela debido a que los mexicas no habían desarrollado inmunidad a ella al no ser una enfermedad por ellos padecida; otra razón fue la espera de Quetzalcóatl, que al ser confundido facilitó la conquista; así como la atmósfera de descontento ante el poderío azteca.

La conquista espiritual se alcanzó al fundir o adaptar el catolicismo a las creencias prehispánicas: se realizan misas al aire libre y de una prolongación semejante a la de las ceremonias de culto, integración de danza, uso de imágenes didácticas, deidades propias de una región, enfermedad u oficio, a la virgen de Guadalupe se le llama Tonantzin, deidad prehispánica que se veneraba como madre de los dioses en el cerro del Tepeyac.

⁸ Alcedo, Antonio de. Diccionario geográfico-histórico de las Indias occidentales o América. 5 Vols. Madrid: Imprenta de Benito Cano, 1786-1789. © 1993-2003 Encarta Microsoft Corporation. Se ha respetado la ortografía original.

Se amalgaman dos religiones sumamente distintas, pero dado que es poco en lo que puede confiar el mexicano pues las instituciones sociales como la educación, el gobierno, la política y los medios de comunicación han perdido su veracidad, éste acude desde entonces a la religión como su único refugio porque es lo único *bueno*. Sin embargo, la religión católica como institución que rige la vida espiritual que establece lo que está bien así como lo que está mal, para ser obedecida recurre al sentimiento de culpa o miedo:

Mentiría si dijera que alguna vez he visto transformado el sentimiento de culpa en otra cosa que no sea rencor, solitaria desesperación o ciega idolatría. La religiosidad de nuestro país es muy profunda –tanto como su inmensa miseria y desamparo– (Paz, p. 27).

Estas emociones (culpa, ira, tristeza) se asientan en el cuerpo y lo deterioran, lo mismo induce la concepción de éste como el obstáculo del alma: *El que se ama a sí mismo, se pierde; el que se aborrece a sí mismo en este mundo, se asegura para la vida eterna.*⁹ El uso de las palabras es de suma importancia pues se vive a partir de un discurso y su comprensión; lo que suele desprender de la cita anterior es: despreciar esta existencia y por ende despreciar el cuerpo (único medio de existir) a pesar de que es, en verdad, nuestro único lugar para vivir ¿cómo sentir bienestar y alegría si nuestro único medio para hacerlo, nuestro cuerpo, ha sido vetado, infundiéndole una profunda culpa y miedo a desear y disfrutar?

No es de sorprender entonces la miseria corporal y la pérdida de la alegría de vivir que se viven cotidianamente; debidos al desprecio hacia el cuerpo que no sólo promueve la religión católica sino también el paradigma científico de la cultura occidental, acogido en nuestro país a partir de la conquista. Pero, ¿qué es un paradigma?

Every age, every generation has its built in assumptions. That the world is flat or that the world is round, etcetera. There are hundred of hidden assumptions things we take for granted, that may or may not be true. Of course, in the vast majority of cases, historically, these things aren't true. So presumably, if history is any guide much about what we take for granted about the world simply isn't true. But we're locked into these precepts without even knowing it oftentimes. That's a

⁹ Evangelio según San Juan: 12, 25. Tomado de la hoja dominical jesuita “El día del señor” Año 7. No. 327. 2 de abril de 2006.

paradigm¹⁰ [Ph. D. Hagelin, J., Arntz, W., Chasse, B. y Vicente, M. (2004) What the bleep do we know? USA, Captured Light and Lord of the Wind.].

Definido paradigma, el de occidental refiere a la ciencia como el suyo, éste posee dos fundamentos epistemológicos, el primero es la separación cuerpo/mente hecha por Descartes (*Cogito ergo sum*) en la que se sobreestima al pensamiento y la mente pues se existe por lo que se piensa más no por lo que siente a través del cuerpo; el segundo, son las leyes de la mecánica de Newton, las cuales se utilizaron para la explicación del acontecer de la vida en su totalidad. El medio de trabajo de este paradigma es el *método científico*; éste fragmenta la realidad para analizarla, sujetándola a pruebas descontextualizadas para su aceptación y excluyendo no sólo cualquier tipo de participación subjetiva entre el objeto y el sujeto sino también todo aquello que no sea observable, como las emociones. Esta *ciencia*, en la vida cotidiana, se traduce en estilos de vida analíticos, fragmentados y desarmonizados con la naturaleza, incapaces de promover un genuino bienestar en sus adeptos, que sin embargo se aferran a su uso por el espejismo de objetividad y poder.

Esta visión del mundo se mezcló durante la colonia al igual que se mezclaron razas, creencias y estilos de vida, en los que se impuso una moral represiva por medio de la religión, y una educación elitista que estableció este método científico como el único medio de conocimiento. El universo es una estructura de partes fundamentales, unidas mecánicamente, como el cuerpo; y dado que sólo lo visible es válido, se sitúan los valores en lo material y se anula lo espiritual, y todo aquello que poseía un significado sacro es transformado en mercancía con lo que se genera la necesidad de competir para conseguir posesiones. Todo ello mermaría el sentido de la vida.

En el campo específico de la medicina, al principio era obvio el sincretismo, por ejemplo, Tequitqui (Somolinos, 1957) fue el nombre conferido al uso contiguo de la medicina europea e indígena, de ésta última Cortés escribió en sus Cartas de Relación:

¹⁰ Se ha respetado el idioma original, pero se puede traducir: *Cada época, cada generación se basa en suposiciones. El mundo es plano o el mundo es redondo. Hay cientos de suposiciones ocultas. Cosas que damos por hecho que pueden o no ser ciertas. Por supuesto, en la gran mayoría de los casos, históricamente esas cosas no son ciertas. Si nos guiamos por la historia, gran parte de lo que damos por hecho sobre el mundo simplemente no es verdad. Pero estamos atados a estos preceptos sin siquiera saberlo. Eso es un paradigma.*

Tal vez este arte de curar utilizado por los aborígenes mexicanos estaba falto de doctrina, pero tenía en cambio una efectividad y una realidad práctica de tal fuerza, que inevitablemente invadió la caduca y adocenada ciencia tradicional muy rica en teoría, muy versada en razonamientos y explicaciones sutiles; pero muy pobre en realidades prácticas (Somolinos, p. 13)

A pesar de esto, la medicina europea es extendida e impuesta a los nuevos dominios, se cambia la forma y la filosofía íntima de la existencia por el cartesianismo y el mecanicismo que lo envuelve todo.

Mucha de la medicina occidental está basada en la información obtenida al estudiar cadáveres –seres humanos sin vida o energía. El conocimiento de cómo funciona el cuerpo fue obtenido al *percibirlo separadamente*, como si se estuviera desmontando una máquina para ver cómo funciona. Es fácil ver como un cuerpo humano inanimado pudo ser contemplado como un cierto tipo de máquina, ya que cada órgano, vena y arteria –todo aquello que se encontraba adentro del cuerpo– tenía una presencia física evidente, y por lo tanto, le fue asignada su propia parte específica para representarla. Por consiguiente, como en una máquina, cada parte, teóricamente, podría sacarse y reemplazarse – aparentemente sin afectar el resto del sistema. De hecho, los trasplantes de órganos están en camino de volverse una práctica rutinaria en la medicina occidental. Pero esta analogía estaba tan extendida que la medicina occidental llegó a ver a los seres humanos viviendo como si fueran máquinas (Chin, 1999, p. 38)

Si se entiende al cuerpo como una máquina biológica analizable en partes separadas, omitiendo la energía y conciencia propia de cada individuo, la enfermedad es solamente un funcionamiento defectuoso de dicho mecanismo, y el médico debe intervenir física y químicamente, para corregir las disfunciones; así es la práctica médica cotidiana en la cual se aísla, como si actuara independientemente, al síntomas de la persona, de sus implicaciones medio ambientales, emocionales, sociales, familiares, laborales, de alimentación, del sentido de vida y de muerte. Quizá por ello Voltaire puntuaba: *el médico es un individuo que introduce medicamentos de los que sabe poco, en organismos de los que sabe menos, para curar enfermedades de las que no sabe nada* (Games y Palacios, 1998, p. 754)

Indiscutiblemente este paradigma resulta útil dentro de ciertos parámetros donde el principal problema es una ineficiencia mecánica o un desperfecto físico palpable; sin embargo, resulta ineficiente para un trato realmente íntegro de individuos debido a que

excluye por completo su subjetividad, la forma particular en la que ha construido su cuerpo, construcción delineada por un tiempo y un espacio determinados, por una cultura hecha familia que indica formas instituidas colectiva y personalmente de entender el mundo con sus maneras de enfrentarlo y evitarlo, con normas que abarcan desde la ética hasta el deber ser de nuestro hablar y qué decir, qué hacer y cómo hacerlo, qué sentir e incluso qué padecer. Por ello es imposible deslindar enfermedad y personalidad así como tampoco a la mente del cuerpo.

Cuando los científicos de la cognición dicen que la mente está encarnada, quieren decir mucho más que el hecho evidente de que, para pensar, necesitamos un cerebro. Estudios recientes en el nuevo campo de la lingüística cognitiva indican de modo concluyente que la razón humana no trasciende el cuerpo, como ha sostenido buena parte de la filosofía occidental, sino está decisivamente conformada por nuestra naturaleza física y nuestra experiencia corporal. Éste es el sentido en que se encarna la mente. La estructura intrínseca de la razón surge de nuestro cuerpo y de nuestro cerebro (Capra, 2002, p. 92)

Y sin embargo, dado que todos somos máquinas análogas, este paradigma, sigue proporcionando curas masificadas y el cuerpo es tratado como una mercancía más, grotesca e irrespetuosamente. Una de las pruebas más palpables es el trato médico: *la deshumanización en los centros hospitalarios, tanto oficiales como particulares, de los médicos, enfermeras y personal administrativo, ha alcanzado proporciones exageradas, favorecidas por el mercantilismo reinante* (Meyran, 2000, p. 216); debido quizá a la gran demanda de servicio, al estatus por conservar por parte de sus profesionales, por la enorme responsabilidad, o culpa, que se genera a partir de la creencia del poder sobre la vida de otro, pero y quizá ante todo, por la manera de entender el cuerpo, estuche perecedero objeto de prácticas altamente sofisticadas pero poco benéficas.

Las estadísticas de salud, los artículos en revistas especializadas, las notas en periódicos, los espacios de radio y televisión dedicados al campo de la salud, nos informan sobre el aumento de las enfermedades, situación que contrasta con los voluminosos y costosos cuidados médicos. El enfermo crónico parece propagarse como una epidemia irreversible en la sociedad actual (López, 2006, p. 28)

Como lo menciona López, las enfermedades crónicas han aumentado su frecuencia en adultos y su aparición en jóvenes y en niños; las alteraciones músculo-esqueléticas, como la escoliosis, no son la excepción. Ésta es una anomalía producto de un

desequilibrio corporal, a la que la ciencia medica ha dado una solución quirúrgica sumamente agresiva, pero que ejemplifica cabalmente esta manera fragmentada de ver el cuerpo y las consecuencias de ello; en el siguiente apartado se describe de manera concisa, el funcionamiento normal de la espalda, qué sucede con ella en casos de escoliosis, su diagnóstico, etiología y tratamiento.

I.2 SOBRE LA ESCOLIOSIS

*La gente siempre quiere una explicación para todo.
Es la consecuencia de siglos de educación burguesa,
y para todo lo que no encuentra explicación recurren en última instancia a Dios.
Pero ¿de qué les sirve? A continuación tendrían que explicar a Dios.*

Buñuel

La columna vertebral sustenta la posición erguida, que únicamente posee el ser humano y que representa el nivel máximo en la evolución animal; la columna es el eje vertical del esqueleto y como tal se encarga de mantener su equilibrio estática y dinámicamente, los movimientos corporales posibilitados por la columna son la flexión, extensión, inclinación lateral, rotación y circunducción, este último resulta de la combinación de los cuatro movimientos anteriores.

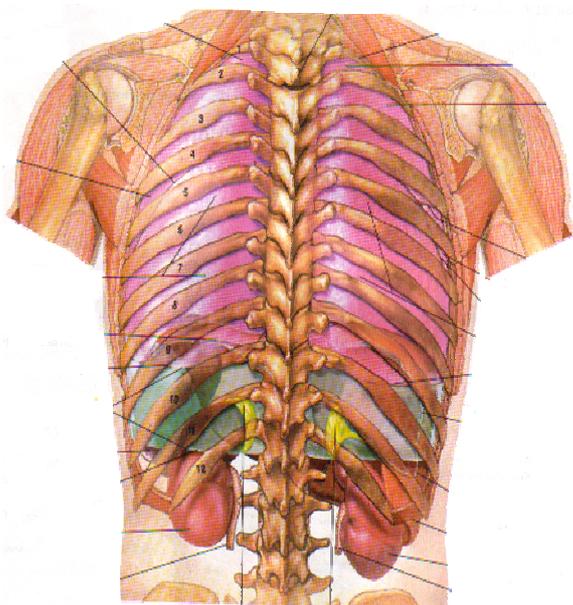


Figura 1. Topografía posterior

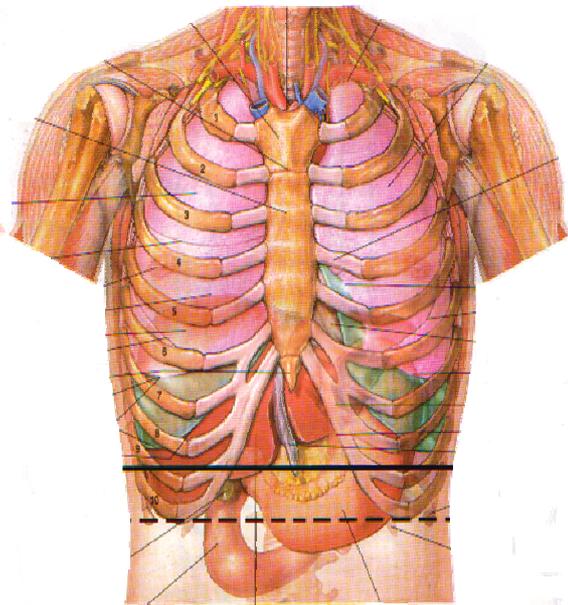


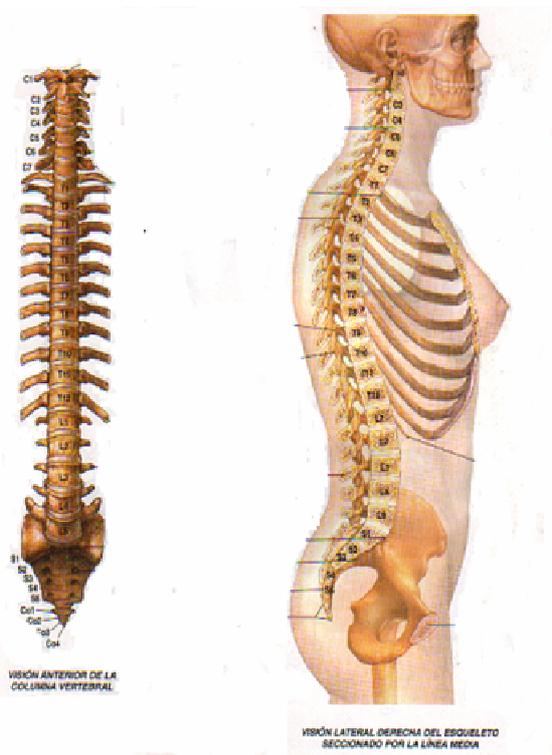
Figura 2. Topografía anterior

De su parte superior se sustenta el cráneo mientras que de la parte media se originan las costillas que se articulan por delante con el esternón, a excepción de las costillas

flotantes que no se encuentran articuladas con éste. La columna vertebral, costillas, cartílagos, esternón y espacios intercostales integran la caja torácica, ésta contiene los pulmones, el corazón, los grandes vasos, la traquea, el esófago y el timo, como se puede apreciar en las figuras 1 y 2, topografías viscerales posterior y anterior del tórax respectivamente (Olson, 1997).

La columna vertebral a su vez resguarda en su interior la medula espinal, ella y el cerebro forman el sistema nervioso. La médula espinal es semejante a un cordón cilíndrico que se adapta, internamente, a la columna vertebral en toda la extensión. De ella surgen 31 pares de nervios espinales, cada uno de ellos posee una raíz anterior motora y una raíz posterior sensitiva, por medio de estas raíces la médula se encarga de transmitir los impulsos ascendentes hacia el cerebro y los impulsos descendentes desde el cerebro hacia el resto del cuerpo transmitiendo impulsos incluso a los músculos, los vasos sanguíneos y las glándulas.

Figura 3.
Perfiles de la columna



Específicamente, la medula se halla dentro de las vértebras que forman la columna vertebral, éstas son piezas óseas que se encuentran superpuestas a manera de columna y unidas por medio de discos intervertebrales; las vértebras son huesos sumamente resistentes y su estructura muy flexible razón por la cual es posible el movimiento, sin embargo, también poseen la solidez necesaria para sostener el peso del cuerpo.

Las vértebras se encuentran divididas, de arriba hacia abajo, en siete cervicales, doce torácicas, cinco lumbares, cinco sacras y cuatro o cinco coccígeas, este último par de

grupos vertebrales se encuentran fusionados formando los huesos sacro y cóccix respectivamente; mientras que las cervicales, torácicas y lumbares son libres por no hallarse fusionadas aunque esto también las hace propensas a desviarse por su movilidad. La columna se secciona entonces en porción cervical, torácica, lumbar y pelviana (figura 3)

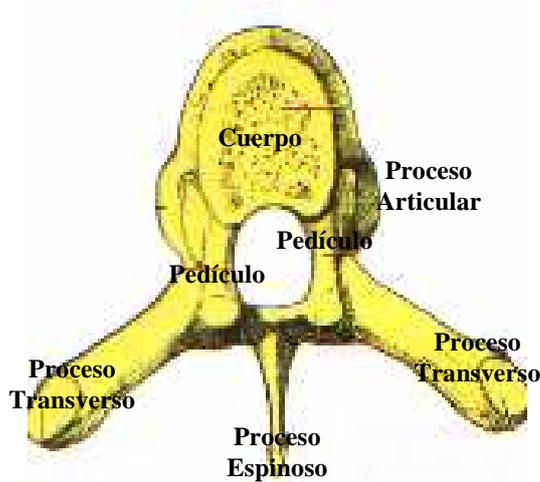


Figura 4. Vértebra tipo

Las vértebras de cada región poseen características particulares (figura 3); sin embargo, todas las vértebras se encuentran constituidas por un cuerpo o masa ósea que forma su parte anterior¹¹, un macizo de procesos o apófisis radiado situado detrás del cuerpo, éstos se encuentran unidos por dos columnas anteroposteriores denominadas pedículos del arco vertebral que contribuyen a delimitar a ambos lados el foramen o agujero vertebral, la última parte constitutiva de la vértebra (figura 4. Latarjet, 1997)

El macizo de procesos se encuentra comprendido por dos transversos, dirigidos lateralmente que terminan en un extremo libre; cuatro procesos articulares de los cuales son dos superiores o ascendentes y dos inferiores o descendentes, éstos se articulan con las vértebras suprayacentes y subyacentes; y un proceso espinoso, más ancho por delante que por detrás, impar, posterior y situado en la línea mediana, muy saliente atrás.

¹¹ La descripción anatómica considera siempre al cuerpo humano colocado en posición vertical. Es a propósito supuesto en posición vertical que se habla de lo que está adelante (anterior); detrás (posterior); afuera (lateral externo); adentro (medial o interno); arriba y abajo. Los cortes que seccionan el cuerpo se encuentran en sentido vertical, horizontal u oblicuo, los cortes verticales son: frontales o transversales, sagitales o anteroposteriores, que son medios o paramedios (derechos o izquierdos); los cortes horizontales son perpendiculares al eje vertical del cuerpo; los cortes oblicuos son más artificiales y menos utilizados. Cada corte presenta dos caras (superior e inferior, derecha e izquierda).

Los procesos articulares son dos láminas que, desde la base del espinoso se dirigen lateralmente para unirse a los transversos, describen dos curvas opuestas por la convexidad de sus bordes superior e inferior y el ensanchamiento en sus extremos. Estas escotaduras o incisuras se corresponden con las de las vértebras suprayacentes y subyacentes, formando los forámenes intervertebrales.

En general los huesos sirven como estructura y sostén a los músculos que les rodean; en las vértebras numerosos músculos se insertan en el macizo de los procesos a través de la periferia y sobre todo por el profundo canal posterolateral que se encuentra situado entre los procesos espinosos, las láminas y los pedículos, debido a esto es posible la movilidad de la columna.

La superposición de los forámenes constituye el canal vertebral o neural en el que se guarecen las raíces, sus envolturas y anexos de la médula espinal, ésta se abre a ambos lados, en los forámenes intervertebrales o agujeros de conjunción que dan paso a las raíces espinales originadas en la médula, los cuales no poseen nombres especiales, están numerados según el nivel de la médula del que emergen, ocho pares cervicales, doce dorsales, cinco lumbares y un coccígeo, como ya se mencionó, éstos se encargan de transmitir los impulsos ascendentes hacia el cerebro y los impulsos descendentes desde el cerebro hacia el resto del cuerpo.

Las vértebras deben soportar fuerzas de presión para su sustentación, que se aumentan gradualmente de arriba hacia abajo, y fuerzas de tracción como flexión, extensión o rotación que exigen gran solidez e integridad vertebral, estas necesidades explican el porqué las vértebras poseen una red vascular mucho más extensa de lo que una pieza ósea de sus dimensiones pareciera necesitar. Las venas son numerosas, voluminosas y plexiformes, terminan hacia delante en venas que corresponden con las arterias, y hacia atrás con los plexos venosos vertebrales. Debido a esto las vértebras son sensibles a las alteraciones sanguíneas, cuando se producen modificaciones químicas de la sangre circulante se produce una variación en éstas.

El desarrollo sano de las vértebras parte de tres puntos de osificación primarios: uno en el cuerpo vertebral y uno para cada macizo de procesos; los puntos epifisiarios vertebrales son complementarios y desarrollan las caras superior e inferior de los cuerpos. La soldadura de los diferentes puntos de osificación sucede cuando los dos puntos posteriores y laterales se reúnen para cerrar el foramen vertebral por detrás aproximadamente a la edad de dos años; el proceso de soldadura comienza en la mitad de la región torácica, se extiende, poco a poco, hacia arriba y hacia abajo. La soldadura del cuerpo y de los macizos posteriores se realiza entre los ocho y diez años.

El sacro se desarrolla como una vértebra, en cada una de las piezas sacras, existen cinco puntos primitivos para los cuerpos vertebrales y dos neurales (láminas) para cada vértebra. Los puntos complementarios son transversos, muy desarrollados y marginales. El cierre del foramen sacro para formar el canal sacro se completa a los dos años; entre los 18 y 25 años se produce la soldadura de todas piezas sacras.

Figura 5.
Columna



Al observarse las vértebras de frente se encuentran alineadas formando una vertical en la mujer más de perfil, por la forma de los cuerpos vertebrales y por la forma de los discos intervertebrales, se forman dos curvas compensadoras hacia adelante en las regiones cervical y lumbar por encima de las curvas primarias; La curva superior (zona cervical) y la inferior (zona lumbar) son cóncavas hacia atrás y se llaman lordosis (cervical y lumbar respectivamente), la curva media es cóncava hacia adelante y se llama cifosis dorsal, ellas proporcionan un grado de elasticidad que no sería posible en un conjunto de huesos estructurados de forma rígida, aunque la curvatura sacra es la única rígida, ésta es convexa hacia atrás (véanse las figuras 3 y 5, Latarjet, 1997)

Las cuatro curvaturas que ha desarrollado la columna vertebral humana permiten adaptar a la posición erguida; en los cuadrúpedos sólo se presentan un par de curvaturas y

en los antropoides las curvaturas son casi nulas por lo que esta posición es solamente accidental. El desarrollo de la musculatura cervical da a la cabeza la posición necesaria para la exploración visual del mundo que lo rodea, mientras que la curvatura que posee la columna sobre el sacro, curvatura lumbar, demuestra que sólo los miembros inferiores participan en la locomoción.

Esta estructura permite que la columna sea muy resistente a la carga aplicada en dirección vertical, pues las curvaturas pueden aumentar transitoriamente amortiguando la presión que sufren las vértebras. Esto explica por qué en algunos países era o es tradicional transportar la carga sobre la cabeza, al hacerlo así se mantenía el centro de gravedad en el eje de la columna, por lo que la musculatura de la espalda apenas tenía que esforzarse.

Existen variaciones étnicas en cuanto a su curvatura, por ejemplo, de frente y horizontalmente el promedio de longitud de la columna es de 73 a 75 cm. en el hombre y de 60 a 65 cm. en nuestro país, sin embargo, la profesión que se ejerce influye significativamente, se distingue a los individuos que mantienen su musculatura y su flexibilidad articular con talla curvada, hombros echados hacia atrás y pared abdominal paralela a la columna vertebral; del que lleva una vida encerrada cuyo dorso es abovedado, escápulas aladas, tórax estrecho, hombros proyectados hacia delante y pared abdominal prominente, donde el cuerpo aparenta ser una pesada coraza. *La espalda comunica el enorme peso de la desesperación* expone Ohashi (1995) al analizar esta postura.

Tener una posición corporal encorvada de manera constante, es poco estético a la vista y morfológicamente provoca que tanto los discos que unen las vértebras así como los músculos circundantes pierdan movilidad y fuerza por lo cual terminan atrofiándose pues se someten a una posición para la cual no están diseñados y no realizan el movimiento necesario para su buen estado.

Los discos intervertebrales desempeñan un papel muy importante en la movilidad de la columna, se comportan como ligamentos interóseos, son cartilagosos y tienen forma de lente biconvexa; sus caras, superior e inferior, se adhieren a las caras de las vértebras que

unen. Están formados por una porción periférica y fibrosa y otra central blanda y gelatinosa. La porción periférica es dura y elástica, forma una especie de anillo adaptado a las superficies, los haces fibrosos que la forman se agrupan en laminillas que se adaptan a las tracciones a las que están sometidas.

La porción central esta formada por un centro blando, gelatinoso, el núcleo pulposo y se halla más cerca de la circunferencia posterior. Se supondría transparente, opalino y depresible en el sujeto joven, pero se torna amarillento, seco y duro con la edad o por su trato inadecuado, como ya he mencionado, con lo cual disminuye la flexibilidad de la columna y la sensación de bienestar de la persona.

Los ligamentos periféricos son el segundo medio de unión intervertebral, son dos largas láminas fibrosas que se adhieren a los cuerpos y a los discos intervertebrales en toda su extensión a lo largo de toda la columna vertebral, anterior y posteriormente. Lo que hacen es dar soporte, proporcionar mayor estabilidad a los cuerpos vertebrales con lo cual mantiene la forma de la columna.

Estas partes del cuerpo funcionan para mantener y estructurar la columna, más para facilitar los movimientos son los músculos los que se encargan de ello. En esta región hay dos grupos de músculos, los posteriores y los laterales, los primeros se encargan del movimiento de flexión y extensión mientras que los segundos llevan a cabo la rotación e inclinación; estos movimientos han de ser, si se quiere mantener en buenas condiciones la columna y todo lo que sostiene, acordes con la capacidades del cuerpo, sin sobreesforzarlo, pero tampoco anulando que trabaje; mantener una posición erguida, sin soporte para la espalda ejercita los músculos como no la hace estar recargado aunque hay que guardar cuidado con el cuerpo, por ejemplo, flexionando las rodillas al cargar para no lastimar los músculos que ahora serán descritos.



Figura 6. Músculos

La masa común o músculo erector spinae se origina abajo, sobre los relieves óseos próximos a la región lumbosacra, su conjunto es muy voluminoso, muy potente y cubre al esqueleto subyacente. La masa muscular se dirige verticalmente para dividirse a la altura de la doceava vértebra torácica y la primera lumbar, donde es posible reconocer el músculo iliocostal, el dorsal largo y el transverso, sólo este último es profundo y aunque en la región dorsal se confunden, se encuentran bien individualizados. (Figura 6 Latarjet, 1997)

El músculo iliocostal esta constituido por la parte superficial y lateral de la masa común, se dirige hacia arriba y termina por medio de doce tendones dorsales, en el ángulo posterior de las doce costillas; y por medio de cinco tendones cervicales, en los procesos transversos de las cinco últimas vértebras cervicales.

El músculo dorsal largo se origina en la parte superficial medial del erector espinal. Se inserta en los procesos espinosos lumbares y en la cresta sacra, para elevarse hacia la parte superior de la columna vertebral; cruza en su trayectoria 17 vértebras, las doce costillas y envía a cada grupo costovertebral haces musculares. Este grupo de músculos se encargan de la flexo-extensión del tronco.

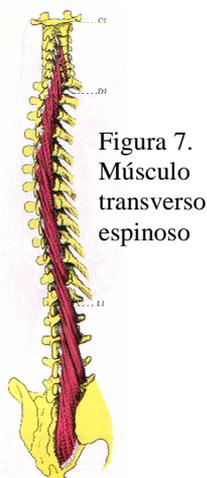


Figura 7. Músculo transverso espinoso

El músculo transverso espinoso es lateral, esta constituido por una serie de fascículos musculares, dirigidos oblicuamente hacia arriba medialmente. Su inserción fija se efectúa sobre un proceso transverso y la inserción móvil sobre las láminas y los procesos espinosos de las cuatro o cinco vértebras suprayacentes. Este músculo es muy poderoso por el número y la brevedad de sus fascículos constitutivos que se hallan superpuestos de una forma compleja, como lo es el movimiento de rotación que realizan (figura 7, Latarjet, 1997).

También en contacto directo con las vértebras se encuentran los músculos intertransversos e interespinales. El músculo interespinoso está constituido por pequeños fascículos musculares, delgados y acintados, tendidos desde el borde superior de un proceso espinoso al borde inferior de un proceso espinoso suprayacente. Para cada espacio se presenta uno a la derecha y otro a la izquierda, se los observa desarrollados en las regiones cervical y lumbar; en la región torácica están atrofiados o pueden faltar por ser la porción de la columna con menor movilidad.

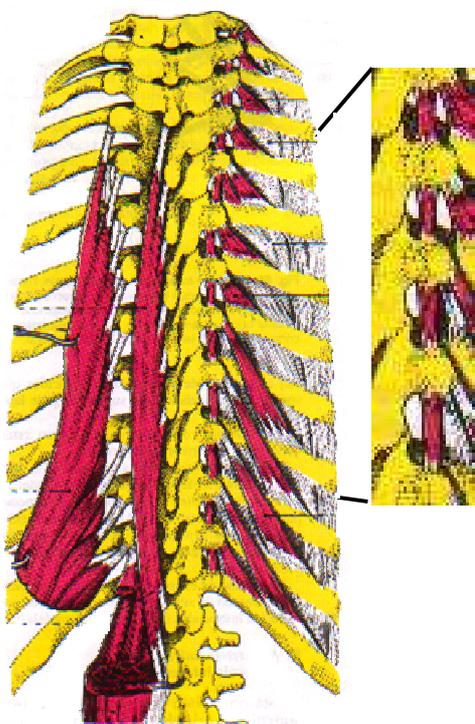


Figura 8. Músculos intertransversos

Los músculos intertransversos son músculos laterales pequeños, aplanados y cuadriláteros que se extienden, en pares, entre los procesos transversos por cada espacio en el sector de las columnas cervical y lumbar, aunque en la región torácica se observa una sola lengüeta muscular y poco desarrollada (figura 8, Latarjet, 1997).

Estos músculos son de gran importancia para la presente investigación pues de ellos depende la condición lateral de la columna, al expandirse o contraerse; su fuerza asegura la funcionalidad y la estática de la columna, si éstos no trabajaran adecuadamente sobrevendría una escoliosis.

Escoliosis es una palabra de etimología griega que significa curvatura, fue utilizada por primera vez como término médico por Galeno, aunque la descripción de la escoliosis como una curvatura lateral anormal de la columna vertebral, fue hecha por Descartes. Esta anomalía ha afectado paulatinamente a más población (Cailliet, 1977), en una

investigación realizada en jóvenes, Nicasio y cols. (2003) concluyen que la escoliosis es la afectación músculo-esquelética de mayor incidencia.

Un funcionamiento normal de la columna vertebral es cuando ésta *desafía* la gravedad o *cuando menos* se encuentra en equilibrio (Cailliet, 1986), cuando satisface perfectamente sus misiones estático-dinámicas y posee una postura normal, cuando no origina ningún tipo de problema fisiopatológico en el individuo, es decir, no duele, no es fatigante, no crea anormalidades estáticas; el ideal médico occidental de una columna perfecta es cuando ésta es *asintomática*, es decir, cuando el individuo *no se entera de que tiene columna vertebral* (Marqués, 1989). Ello implica una falta de conciencia del cuerpo, franqueable sólo con la sensación de dolor.

La escoliosis, sin embargo, es asintomática. Es detectada sólo por la *producción* de curvas alternantes que deforman notablemente la postura, estas curvaturas hacen de la columna una *C*, al tener una única curva primitiva; mientras que cuando se presentan un par de curvas, es formada una *S*, en este tipo de curvaturas se identifica la curva primitiva, de mayor dimensión, y la curva compensatoria. Debido a la falta de síntomas, el inicio del tratamiento es tardío pues depende del tiempo en que la persona se percate del desequilibrio en su cuerpo, difícil tarea cuando no existe conciencia corporal, por lo que se puede detectar hasta que la curvatura es muy aparatosa, y quizá ya ha afectado otros sistemas.

La escoliosis se clasifica de diversas maneras, por ejemplo, es llamada escoliosis morfológica cuando existe alteración en la estructura de la columna (Hoppenfeld, 1970); es congénita cuando aparece desde el nacimiento, siendo también morfológica; es estructural cuando es fija o inflexible y no estructural cuando es flexible y corregible (Ferri, 2002). El lugar donde se localiza es importante también, dando lugar a la escoliosis dorsal o lumbar; las dobles curvas suelen tener su origen en la región lumbar y las dorsales suelen ser secundarias a éstas. Pero estas clasificaciones sirven sólo para etiquetar y describir lo que está sucediendo más no para explicar por qué se generó la curvatura; acerca de la etiología de la escoliosis sólo se dice que:

Ninguna escoliosis comienza siendo orgánica o estructural, aún en los casos con etiología congénita, pero el crecimiento de la columna acentúa de manera notable los efectos del desequilibrio muscular, con lo que la desigualdad de presiones entre uno y otro lado de los cuerpos vertebrales causa, al cabo de un tiempo, la inhibición del lado comprimido en exceso, a la vez que la estimulación del opuesto (Trueta, 2000, p.342)

Esto implica que a pesar de la suma importancia de un sano desarrollo de las vértebras para la condición óptima de la columna, es el deficiente funcionamiento muscular causa primordial de la escoliosis pues son éstos quienes moldean su dinámica y con ello su estética. El tipo idiopático es un claro ejemplo de ello, esta clasificación recoge todas las escoliosis cuya etiología es desconocida, lo cual sucede en 90% de los casos (Cailliet, 1977 y Ferri, 2002)¹². Al no ser congénita implica que en cierto momento los músculos dejaron de funcionar adecuadamente. La columna de las personas con este tipo de escoliosis es generalmente una S, la mayoría de las curvaturas son convexas hacia la derecha en la región dorsal y a la izquierda en la lumbar, lo que hace que el hombro derecho se encuentre en posición superior respecto al izquierdo, además de que una cadera puede ser más prominente que la otra (Brees y Berkow, 1999).

La población que presenta escoliosis idiopática puede ser dividida en tres grandes grupos: infantil, juvenil y adolescente. La escoliosis idiopática infantil se observa en niños de uno a tres años, en este grupo se presentan dos tipos de curvatura: la progresiva y la resolutive. La primera es por lo regular de 60-80° y produce la deformidad escoliótica más grave, en 80% de los casos se localiza en el lado izquierdo, el número promedio de vértebras afectadas es de ocho en la región dorsal, además de presentarse siempre curvas compensadoras. La curvatura resolutive, de 37° aproximadamente, se asemeja a la anterior aunque en ésta no se presentan curvas compensadoras y puede resolverse o desaparecer completamente, de ahí su nombre.

El segundo grupo incluye niños de 4-9 años y la inclinación se presenta hacia la derecha o izquierda en igual frecuencia y sin predominancia de algún sexo. El tercer grupo es el adolescente (12-16 años), presentan una curvatura hacia la derecha de rápida

¹² Rodríguez-Piñero et all. (2004) especulan que probablemente parte de ellas ocurren por siringomielia y malformación de Arnold-Chiari.

progresión generalmente (Hoppenfeld, 1970). Al no sentir dolor, los adolescentes, se percatan de ella hasta que la deformidad es muy obvia.

Es relevante que la mayor incidencia de escoliosis idiopática sea durante la adolescencia, etapa de profundos cambios personales.

A todos, en algún momento, se nos ha revelado nuestra existencia como algo particular, intransferible y precioso. Casi siempre esta revelación se sitúa en la adolescencia. El descubrimiento de nosotros mismos se manifiesta como un sabernos solos; pero niños y adultos pueden trascender su soledad y olvidarse de sí mismos a través de juego y trabajo. En cambio, al adolescente, vacilante entre la infancia y la juventud, queda suspenso un instante ante la infinita riqueza del mundo. El adolescente se asombra de ser. Y al pasmo sucede la reflexión: inclinado sobre el río de su conciencia se pregunta si ese rostro que aflora lentamente del fondo, deformado por el agua, es suyo. La singularidad de ser – pura 9-sensación en el niño– se transforma en problema y pregunta, en conciencia interrogante (Paz, 1999, p. 11)

Aunque la relevancia de la que habla Paz sea dada por una mitificación cultural (Rivera, en López, 2002a; Flores, en López, 2002b, y Díaz en Nateras, 2002), las emociones encontradas del adolescente no menguan con este conocimiento, aunque sí abre las posibilidades de hacerlo mediante una resignificación menos crítica de esta etapa. Por ahora, el adolescente debe crear una identidad en medio de la pérdida de los beneficios de la infancia y la falta de los beneficios de la etapa adulta, Rivera (2004) señala al respecto:

Con los comienzos de la pubertad se inician cambios: interrupción-descanso, desequilibrio-descanso, crisis-descanso y al fin se regulariza el ciclo, hasta llegara a un equilibrio que se acentúa en la edad viril, edad de las virtudes, de las cualidades genuinamente humanas. Si a esto agregamos que en la situación actual además tienen que enfrentar innumerables pruebas sociales –fracaso y discriminación escolar, desempleo y exclusión–, así como “violencias sociales” de naturaleza y gravedad distinta, a los adolescentes se les coloca en una situación de abandono e inutilidad (p. 21).

Así, la consecución de crisis del adolescente por la maduración de su cuerpo, de su personalidad y se su rol social lo mantiene en una constante y prolongada incertidumbre, condición acentuada en las mujeres por juicios de género, como menosprecio por una supuesta debilidad física y emocional, restricción al pleno goce de su sexualidad, así como la sublimación de la maternidad.

La femineidad, esencia del ser mujer –nunca definida con toda precisión–, comprendía actitudes diversas: la espiritualidad, el deseo de entrega y sacrificio y cualidades asociadas con la maternidad. La pérdida de éstas era una de las más peligrosas consecuencias que podía resultar de la educación intelectual de las mujeres (Cano en Su, 1995, p. 18).

El discurso de la medicina científica, como poder dirigido, ha contribuido al fortalecimiento del imaginario social de lo femenino. La representación de las mujeres como enfermas, mentirosas y temperamentales se ha extendido en todos los sectores de la población (López, 1998, p. 141).

López sustenta que los médicos depositaron en el cuerpo de las mujeres tales prejuicios, sólo por su condición sexual. Complementando, Cano expone que había que salvaguardar las virtudes femeninas como la belleza, la obediencia, la maternidad y la ternura, y desdeñar las posibilidades que pudieran engendrar lo contrario, como la educación, y con ello la independencia. Y son las mujeres educadas estrictamente bajo estos preceptos, aunando el *sometimiento*, rasgo característico en todas las clases sociales (López, 1998); quienes nos formaron.

Tal ideal femenino ha sido objeto de fuertes críticas, y de trabajo para su desvanecimiento por medio de la resignificación del sentido de ser mujer en la vida social, laboral y familiar; sin embargo, pareciera que su rol nunca fue tan ambiguo ni tan explotado como ahora, con dobles jornadas de trabajo y recelo de sus capacidades; siendo esta la perspectiva de futuro inmediato para las generaciones jóvenes. Articulando estas circunstancias de la condición femenina con los prejuicios de la adolescencia, no parece coincidente que la mayor incidencia de escoliosis idiopática, en este grupo, se presente en mujeres: 90% de los casos.

Durante la adolescencia, tanto para las mujeres como para los hombres, la apariencia física es muy importante, un joven con escoliosis es fácilmente identificable pues su postura se encuentra notablemente desequilibrada. El médico utiliza para diagnosticar esta deformación una historia clínica y datos radiográficos, además de la exploración física; la manera convencional de examinar es por medio de la posición de Adams en la que se le pide al paciente que se incline hacia delante por la cintura con los brazos colgando y así observar desde atrás o adelante con el fin de detectar cualquier prominencia anormal, signo de alguna rotación anormal en la columna.

Es importante diferenciar la escoliosis pura, que es una desviación fija, de actitudes escolióticas, que refieren desviaciones temporales que desaparecen con la prueba de Adams y en decúbito (Marqués, 1989). En los casos de escoliosis pura se confirma por medios de radiografías de la columna en postura erecta midiendo los grados de curvatura lateral, por el método de Cobb, encontrando una curvatura superior a 10° generalmente.

Hipócrates, como pionero en el tratamiento de la escoliosis, utilizaba una maquina que tensaba el cuerpo (Moe y cols., 1978); Galeno hacía uso de vendajes, durante 1940 en Alemania y la entonces Unión Soviética proponían ejercicios físicos también utilizados por Klapp (De la Cruz, 2002). El tratamiento y pronóstico depende de la etiología, por lo cual se prepondera el diagnóstico, el cual señala que cuanto mayor sea la curvatura en la detección, mayor será la probabilidad de progresión.

El tratamiento para las escoliosis idiopáticas, con curvas de 20-40°, implica una ortesis, escayola o corsé Milwaukee únicamente para evitar su progresión y prevenir el empeoramiento de la curvatura, pues es bien sabido que este medio es sólo circunstancial, no permanente y sumamente incómodo, aunado a la vergüenza que para los adolescentes representa su uso, influyendo negativamente en la autoimagen (Beers y Berkow, 1999).

Cuando la curvatura es mayor de 40° en pacientes inmaduros, se recomienda una cirugía, justificada por el posible riesgo de complicaciones respiratorias y cardiacas, como se ha descrito anteriormente; a pesar de que tales repercusiones aparecen raramente. Aún así, resultado de un paradigma científico mecanicista, en el cual el cuerpo es una maquina a reparar, se promueve una intervención quirúrgica de alta complejidad y riesgo.

La cirugía busca una fusión espinal, como primer objetivo, para obtener la unión y formación de hueso. El proceso general de ésta es: la espalda es lavada con una solución y la periferia es cubierta con campos estériles y fijados al cuerpo con cinta; se aplica anestesia general e intubación, el paciente se coloca boca abajo minimizando la presión abdominal y el sangrado venoso durante la incisión, una adecuada posición es importante

para que la espina pierda el mínimo de sangre; la postura debe dirigir la concavidad de la curva primitiva hacia arriba, los brazos tienen que estar soportados y la angulación con el hombro no debe ser mayor a 100° en abducción, deben ser colocados de tal manera que permitan el libre acceso al área quirúrgica y también para evitar una neuropatía que surge por un daño nervioso.

La incisión debe ser lo suficientemente profunda como para poder maniobrar con las vértebras, aunque no sigue la curvatura espinal, los márgenes de la piel son retraídos utilizando retractores de Adson o Weitlaner, pequeños vasos son cauterizados según se encuentren. Existen diversos procedimientos quirúrgicos, el desarrollado por Harrington requiere de la aplicación de una barra en distracción sobre la concavidad de la curva (Ventura, 1994); la instrumentación segmentaria con el sistema TSRH implica principios biomecánicos y clínicos de las construcciones tridimensionales, basados en los sistemas ganchos-tornillos-barras corrigiendo la curva en un plano sagital y frontal con maniobras de compresión, distracción y rotación, mediante la instrumentación segmentaria (Navarro y Almenara, 2000).

Luque introdujo la instrumentación segmentaria mediante la vía posterior, se utilizan dos garras transverso-pedicular superiores, ganchos de distracción y compresión en extremidad superior de la curva, alambrado simple entre éstos y las garras, tornillos pediculares en convexidad de la curva en el sector lumbar y alambrado doble en la totalidad de la concavidad, con fijación en el hueso iliaco, por medio de la técnica Galveston, mediante tornillos y una fijación lateral (González et al., 2002).

Este tratamiento arremete al cuerpo además de mecanizarlo, no obstante satisface el deber médico y familiar de solucionar, al menos visiblemente, la deformidad. Pero ¿cuán necesario es en realidad?: la falta de intervención podría ser causa de deformidades progresivas, dolor y complicaciones cardiopulmonares (Ferri, 2002 y Beers, 1999) pues, como se ha mencionado, el componente de rotación puede contribuir a la deformación de la pared costal y comprimir los sistemas pulmonar y cardiaco. Cuando la deformación es muy grande es común la aparición de síntomas neurológicos, que varían según el grado de

afectación de la médula espinal, entre los cuales se encuentran alteraciones sensitivas, motoras y de reflejos de los miembros inferiores.

Sin embargo y contrario a lo anterior, se sostiene que los pacientes pueden desarrollar una vida normal (Sirera y López, 2002). Weinstein y cols. (2003) realiza un seguimiento de 50 años con personas que no trataron quirúrgicamente la escoliosis idiopática que les fue diagnosticada, después de esos años se muestran productivos y funcionales, aunque con la deformidad escoliótica y dolores ocasionales. Aunado, Koch y cols. (2001), Asher y cols. (2004), Buchanan y cols. (2003), Winter y Lonstein (2003), Navarro y Almenara (2000) reconocen los beneficios posoperatorios sólo tangencialmente. Todo lo anterior insta a reconocer el verdadero sentido, necesidad y utilidad de la cirugía; así como las repercusiones de ésta en la vida de los pacientes, que reciben un beneficio estético por medio de un fuerte cambio corporal de complicaciones latentes, como infecciones tardías (Antuña y cols. 1999), y una sensación de anormalidad permanente.

Si la columna se desvía es porque no ha podido mantener su posición erguida, los músculos se han quedado estáticos y no soportan más el peso aunque están diseñados para soportar cierta cantidad, el impuesto parece sobrepasar su capacidad y así, se muestran incapaces de mantener en equilibrio las fuerzas que actúan sobre ella. Si el cuerpo no satisface el trabajo para el cual está perfectamente diseñado es, en este caso, porque el peso es excesivo y ya no puede moverse, la postura se inclina, se vuelve inmóvil y poco estética.

Sin embargo, la medicina científica omite este análisis debido a su la subjetividad, a pesar de que sin subjetividad no hay individuo; en busca de un óptimo funcionamiento orgánico como sinónimo de salud. Las emociones también se han evadido por este carácter subjetivo intrínseco, donde además *sentir* se ha asociado sólo con sufrimiento y dolor, y el fin principal del médico es liberar al paciente del dolor (Ortolán, 1995). Sin embargo, este paradigma se ha mostrado incompleto a pesar de los loables intentos de conseguir un tratamiento integral.

Ahondar genuinamente en los procesos de salud-enfermedad requiere un paradigma distinto, que no fragmente sino que circunscriba los factores geográficos y sociales, pasados y presentes, emocionales y racionales, dado que éstos son eje en la creación de cada estado corporal. Paradigma que implique la comprensión del padecimiento por medio del rastreo histórico de su construcción, dado por la vida emocional y física de cada persona, influida indiscutiblemente por el lugar donde se desarrolla y que al mismo tiempo influye; por su cultura, la cual marca parámetros sociales de desarrollo; y, por la particular manera del cómo se interioriza, interpreta, da significado y construye la propia realidad en su cuerpo.

La medicina tradicional china ha sustentado por miles de años esta manera de entender el proceso de construcción de cada persona y sus enfermedades; articulando pasado, cuerpo, estilos de vida y cultura; instando a revalorar la relación del cuerpo con el universo; donde el equilibrio es cauce a la salud, bienestar y longevidad. De esta posibilidad trata el siguiente capítulo, misma que se utilizará en el análisis de los pacientes con escoliosis idiopática presentado en el tercer capítulo.

CAPITULO II

LO CORPORAL Y LO PSICOSOMÁTICO

II.1 ORIENTE

*El cielo y la tierra se unen
y el rocío cae dulcemente,
nadie hace que esto suceda,
pero igualmente cae sobre todos.*

Tao Te King

Gradual pero firmemente se han introducido prácticas orientales, como la acupuntura, yoga, chi-kung y meditación en nuestra sociedad a pesar del recelo científico hacia ellas. Su adopción se debe a los genuinos beneficios que inducen. Sólo para ilustrar baste exponer:

In Washington DC, the so-called murder capital of the world, there was a big experiment in the summer of 1993 where 4,000 volunteers came from a hundred countries to collectively Meditate for long periods of time throughout the day. It was predicted in advance that which such a sized group you would have 25% drop in violent crime as define by the FBI in Washington that summer. Well, the chief of police went on television saying that “Look. It gonna take two feet of snow to reduce crime by 25% in Washington DC this summer”. But by the end, the police department became a collaborator and author of this study because the results in fact showed a 25% drop in violent crime in Washington DC, which we could predict on the basis of 48 previous studies that had already been done on a smaller scale.¹ [Ph. D. John Hagelin., Arntz, W., Chasse, B. y Vicente, M. (2004) What the bleep do we know? USA, Captured Light and Lord of the Wind.].

Estos medios de trabajo, que implican actitudes armónicas, han sido creados, acrisolados y adoptados desde hace miles de años en la cultura oriental; comparada con ella, la occidental es sumamente reciente. Ahondemos ligeramente en su larga historia, particularmente en el ámbito médico. El hombre y la medicina china surgieron

¹ Se he respetado el idioma original, pero se puede traducir: En Washington DC, la supuesta capital mundial del asesinato, hubo un gran experimento en el verano de 1993 en el que 4,000 voluntarios vinieron de cientos de países para meditar en forma colectiva por largos períodos de tiempo durante el día. Se predijo con anterioridad que con un grupo de ese tamaño habría una disminución del 25% en crímenes violentos, como los definía el FBI, en Washington ese verano. El jefe de policía apareció en televisión diciendo que se necesitarían 60 cm. de nieve para reducir el crimen en un 25% en Washington DC ese verano. Al final, el departamento de policía se convirtió en un colaborador y autor de este estudio, porque los resultados de hecho demostraron una disminución del 25% en crímenes violentos en Washington DC, lo cual nosotros pudimos predecir basados en 48 estudios previos que ya se habían hecho en una escala más pequeña.

paralelamente, por lo menos, hace 500,000 años con los vecinos del río Amarillo (Huang He) quienes establecieron prácticas curativas con plantas, cirugía, acupuntura y terapia de chi-kung²; se cree que los primeros emperadores (Shen Nong y Huang Di o Hwang Ti) fueron sus fundadores y autores de los dos primeros textos de farmacología y medicina: el Gran clásico de las plantas medicinales (Ben Cao Jing) y el Clásico interno de medicina del Emperador Amarillo (Nei Jing).

Durante las primeras dinastías, Xia (2205-1765 A. C.) y Shang (1764-1121 A. C.), se mantuvieron creencias sobrenaturales que matizaron la práctica médica, aunque ya durante ésta última habían desarrollado una notable escritura, que lograba expresar sus conocimientos sobre microorganismos en la sangre, parásitos intestinales e higiene personal así como pública; la sociedad era gobernada por una confederación de familias emparentadas o clanes, jerarquía atribuida por derecho de conquista. Instaron la construcción de las primeras grandes ciudades además de trabajar por irrigar tierras para cultivo. Al morir sus reyes y reinas se enterraban en grandes tumbas con animales que acompañaban y tranquilizaban a los espíritus de los muertos.

Durante las ceremonias Shang, los reyes eran ayudados, principalmente, por los Shi (sacerdotes-escribas) quienes registraban e interpretaban los acontecimientos significativos que creían augurios o mensajes del mundo superior, a su vez, eran asistidos por los wu, adivinos chamanicos que intentaban comunicarse con los dioses y conocer lo que les deparaba el futuro. Los shu, o los que conjuraban, eran acólitos que recopilaban las liturgias utilizadas en ceremonias de sacrificios.

La época clásica surge después, con la dinastía Zhou³, tribu nómada que no era de origen chino, pero al asentarse en el valle Wei paulatinamente adquirió poder suficiente para derrocar a la dinastía Shang, gracias a la alianza de pequeñas tribus. Declararon que

² La terapia de chi-kung consiste en utilizar el chi o bioenergía a través de movimientos para curar enfermedades.

³ Los ritos de Zhou describía métodos para eliminar plagas y El libro de los ritos recomendaba prácticas higiénicas además de clasificar médicos generales, cirujanos, dietistas y veterinarios.

Shang Di⁴ los había guiado a tomar el poder para restaurar la paz y la prosperidad; y justificaron su larga guerra al sostener que si el rey era el único intermediario entre el mundo superior de los espíritus y el inferior de los humanos, el desastre sobrevendría a todo el país cuando éste errara en sus obligaciones o era moralmente inapropiado para su papel; y el último de los monarcas Shang se había mostrado corrupto.

A la par, escuelas de pensamiento desarrollan los principios del yin-yang y los cinco procesos elementales, éstos se abordaran posteriormente; los cuales serían integrados a la medicina china además de las seis condiciones climáticas: frío, calor, viento, lluvia, humedad y sol (orígenes naturales de enfermedades), así como las relaciones enfermedades-estaciones halladas gracias al perfeccionamiento del calendario lunar. Estos conocimientos se convirtieron en ejes de diagnóstico aún vigentes.

En este periodo surgen las dos recopilaciones de conocimiento médico más veneradas por la medicina china: el Clásico interno de medicina del Emperador Amarillo (*Huang Di Nei Jing*) y el Gran clásico de las plantas medicinales de Shen Nong (*Shen Nong Ben Cao Jing*) los cuales continúan actualizándose. El primero de ellos incluye desde la filosofía médica y la ecología hasta los principios terapéuticos y la acupuntura, describe dos tipos de sangre y su circulación como un circuito interminable⁵ además de expresar las implicaciones de los nervios autónomos en el origen de la enfermedad mediante el equilibrio del yin y el yang. El segundo incluye la descripción detallada de 365 medicamentos naturales,⁶ el análisis de las cuatro clases, los cinco sabores y los siete grupos de medicamentos y sobre los cuales se trata su obtención, preparación y

⁴ Se le conocía así al mítico gobernador del linaje gobernante Shang que fue elevado a la suprema categoría de dios y gobernaba el universo desde los cielos, acompañado de dioses menores y asistentes que eran los espíritus de antepasados.

⁵ La sangre yin es descrita con una coloración oscura y la sangre yang con una coloración clara, lo cual corresponde a la sangre roja brillante o escarlata cuando ha sido oxigenada en los pulmones y pasa a las arterias, y la sangre de tonalidad más azulada al ceder el oxígeno para nutrir los tejidos del organismo, la cual regresa a los pulmones por medio de las venas y los capilares para entonces ceder el dióxido de carbono que ha captado procedente de los tejidos y recibe un nuevo aporte de oxígeno que inicia un nuevo ciclo, esto fue descrito por W. Harvey alrededor de 2,500 años después.

⁶ Posee tres categorías: superior, con ciento veinte drogas nutritivas; intermedias, con ciento veinte de terapia general e inferior con ciento veinticinco antitóxicas y antibióticas.

conservación; recomienda 170 remedios propios de medicina interna, ginecología, cirugía, oftalmología y otología legitimados contemporáneamente (Wong, 2003).

Esta dinastía se estableció por casi 80 años, divididos en dos periodos por el poderío de la capital, los Zhou Occidentales (1050-771 A. C.) y los Zhou Orientales (770-221 A. C.). Durante la primera, la sociedad se mantuvo estable y pacífica y sus miembros disfrutaban de un alto nivel de bienestar social y libertad personal, hasta que fue derrocado y asesinado el rey Yu por una alianza de parientes descontentos, inicio de rebelión, destrucción, saqueos e incendios, contenidos hasta el ascenso del heredero legítimo de los Zhou con ayuda de los señores Qin y Jin (Hodge, 2003). Sin embargo, la dinastía se debilitó al abandonar su ciudad capital, paulatinamente los Zhou fueron perdiendo el poder en dos periodos, el primero fue el de las primaveras y otoños (722-475 A. C.) y el periodo de los reinos combatientes.

Sucedieron varios cambios, se introdujo el uso de la moneda y se reincorporaron estratos sociales con oficios y herramientas determinadas. Aparecieron los shi o “gentiles hombres”, principal clase media, que utilizaba antiguos conocimientos y habilidades en su servicio como consejeros de éxito político y social de los nuevos gobernantes. Las cien escuelas era el nombre que simbolizaba el gran número de teorías sustentadas por igual número de consejeros, entre ellos se hallaban Confucio, Mencio Mozi o Sunzi de quienes sus escritos se han preservado y venerado.

Todos estos consejeros creían que la naturaleza humana era básicamente buena, o al menos que no era mala, aunque pensaban que, a menudo, las personas se corrompían y descarriaban sus conductas por culpa de las pobres estructuras sociales y la irresponsabilidad de los dirigentes. Si se pudiese concebir un método adecuado para organizar la sociedad, entonces la innata bondad humana predominaría y la vida de la nación progresaría en paz y prosperidad. Con este fin, la mayoría de los filósofos shi se pusieron de acuerdo en el poder de las palabras... coincidían en que las palabras modelaban la vida de las personas. Fundamentalmente, pensaban que si se definían las palabras y se usaban correctamente, la gente actuaría, en consecuencia, correcta y armónicamente. El nombre técnico que utilizaban estos sabios para este “programa de ordenador” social era dao (Hodge, 2003, p. 16)

A raíz de tal importancia teórica, el confucianismo y el maoísmo fueron las escuelas de mayor influencia y trascendencia desde el periodo de los Reinos combatientes de China.

Confucio (372-289 A. C.) era descendiente shi, con formación en un momento muy distinto su caótico presente, por lo que afirmaba que la responsabilidad de la decadencia de ese momento se debía a los aristócratas, los shi pero primordialmente a los gobernantes. La solución era restaurar las normas morales y éticas por medio de la instrucción. Consideraba a la benevolencia o afectuosidad (*ren*) como la consumación de las virtudes principales, difícilmente alcanzada por el hombre debido al desequilibrio entre el pensamiento y la emoción; la armonía surgía de la buena educación (*li*), la cual se convertía en una de las virtudes fundamentales del confucianismo, ésta implicaba moralidad y cumplimiento de las convenciones sociales.

Mozi (470-391 A. C.) cuestionaba el mensaje sublime de amor y sinceridad de Confucio, lo consideraba conservador y con miras a establecer antiguas convenciones elitistas, por lo que propuso un principio de amor universal, éste llevaría a las personas a tratar vecinos, conocidos y extraños con la misma clase de benevolencia que a la familia o amigos, este trato amable tendría eco en la persona así que era conveniente tanto personal como socialmente (Hodge, 2003).

Posteriormente, surge la edad de oro de la medicina china con la dinastía Han (202 A. C. al 221 DdC) y Tang (618-918), durante ella Hua Tuo (208-118 A. C.) utilizaba eficazmente la anestesia durante sus cirugías y desarrolló un sistema de ejercicios de chi-kung preponderando la medicina preventiva ante la curativa. Fueron escritos, por Zhang Zhong Jing, los Tratados sobre fiebres y enfriamientos epidémicos (Shang Han Za Bing Lun); el Clásico del pulso o Mai Jing por Wang Shu He (en el siglo VII), que explicaba el significado de 24 distintos tipos de pulsos.

Asimismo, los *Fundamentos de acupuntura* de Wang Po Yi, como la *Patología de las enfermedades*, obra de 50 volúmenes que analiza la patología, los síntomas, el diagnóstico y la terapéutica de 1,700 tipos de enfermedades propios de medicina interna, cirugía, ginecología, pediatría y medicina de los órganos de los sentidos, en éste se atribuía a los parásitos y otros microorganismos la causa de las enfermedades contagiosas, diferenciando así de las que no lo eran, aunado a la explicación de determinados trastornos

cutáneos un déficit alimenticio; la cura propuesta eran ejercicios de la terapia de chi-kung (Wong, 2003).

En 657 durante la dinastía imperial Tang⁷, fue elaborada la primera farmacopea que consta de 54 volúmenes; también las *Fórmulas mágicas* heredadas de Gong Qing Xuan, que rescataba métodos racionales y eficaces para remediar la gangrena y enfermedades de la piel, detener hemorragias y suprimir el dolor, tratar conmociones y eliminar la toxicidad de los venenos. *Terapia de lesiones y fracturas según los santos*, que trataba racionalmente fracturas y lesiones destacando el movimiento constante de las articulaciones como precaución contra la rigidez y recomendaba el uso de tablillas para inmovilizar, sólo cuando era estrictamente necesario, además de insistir en lavar las heridas escrupulosamente antes de cerrarlas para evitar infecciones. Se poseían también conocimientos odontológicos para la extracción y el empaste dentario; y oftalmológicos al realizar operaciones en los ojos, con el fin de extraer líquido excedente.

Para resguardar y legitimar el óptimo del conocimiento médico fue fundada la Escuela Imperial de Medicina con especialidades en medicina interna, acupuntura y cirugía siguiendo con la práctica de la enseñanza maestro-discípulo, dado que el auténtico conocimiento no es posible sin un maestro. Además, la práctica médica se extendió y fructificó en otros gracias a la adquisición de conocimientos extranjeros, como la aportación de plantas medicinales de Corea del Norte y del mundo árabe. El budismo tuvo una fuerte influencia, Bodhidharma desarrolló en India y China el conocimiento de la fuente única⁸ y con ella el Zen (forma de meditación trascendental).

Durante las dinastías Song (960-1279) y Yuan (1280-1368) se publicó el *Clásico ilustrado de la acupuntura de la estatua de bronce* de Wang Wei Yi, es su escritor quien

⁷ Dinastía considerada por varios historiadores como la más gloriosa y extensa

⁸ La iluminación es condicionada a la realización de las cuatro nobles verdades: la vida es sufrimiento; debido al ciclo de vida y muerte denominado samsara y que finaliza con la iluminación o nirvana; la causa de este sufrimiento radica en el hecho de que el hombre desconoce la naturaleza de la realidad, y por ello siente ansiedad, tiene apego a las cosas materiales y mucha codicia, se puede poner fin al sufrimiento si el hombre logra superar su ignorancia. El camino para dar fin al sufrimiento es practicar una adecuada visión de las cosas, buenas intenciones, un modo de expresión correcto, realizar buenas acciones, tener un modo de vida adecuado, esforzarse de forma positiva, tener buenos pensamientos y dedicarse a la contemplación del modo adecuado.

solicita un par de estatuas de bronce, realizadas por expertos, perforadas con los puntos de acupuntura. Para el siglo XIV, Wei Yi Lin utilizó por primera vez, la suspensión en el aire como medio terapéutico para las fracturas de columna y también heredó el uso de anestésicos como el man tuo luo y wu tou, datura alba y radix aconiti respectivamente. Estos conocimientos ortopédicos engrandecieron la práctica médica china así como la incorporación por parte de Chen Wu Ze, en el siglo XII, de las siete emociones y los seis males como causantes de enfermedades.

Sobre autopsia es publicado un texto en 951 llamado *Colección de prisioneros sospechosos* y para 1247 se publicó *Registros de la justicia en autopsia* de Song Ci, en el que se describía con precisión la anatomía, las autopsias y la causa de la muerte, tópicos propios de medicina forense.

Diez curas maravillosas, publicado en 1348, prescribía terapias para curar la tuberculosis, para toser y vomitar sangre. Los padecimientos degenerativos también fueron tratados, por ejemplo, con chi-kung. *La Enciclopedia médica de la mujer* de 1237, el *Canon de salud infantil* de 1224, el *Conocimiento esencial para los niños* y el *Manual económico* son reflejo de conocimientos en ginecología, obstetricia, pediatría, nutrición. Sobre medicina laboral fue publicado *Conversaciones generales*.

En la época moderna se continuó con el enriquecimiento de la medicina tradicional china, al contar con publicaciones como *Historia de casos médicos* que en 1549, que hacía un análisis de 2,000 años de curación y prevención de enfermedades; la *Enciclopedia de medicina antigua y moderna* que data de 1556, de cinco volúmenes que acopian conceptos y prácticas de las principales escuelas de medicina; el *Clásico de la cirugía* de 1617; los *registros secretos de la sífilis* describía y recomendaba medicamentos en cada una de las etapas de ésta; la *Enciclopedia de oftalmología* que registra 109 enfermedades; en 1578, la *Gran farmacopea* realizada minuciosamente durante 27 años y en sus *Recuerdos de los clásicos médicos* Wang Fu Die explica que el nombre de los enfriamientos se encuentran en función de la patología mientras que el nombre de la fiebre deriva de sus síntomas, pasando

una evolución análoga: externa-interna en los primeros, y de lo interno a lo externo en los segundos.

Durante el siglo XIX la guerra del opio⁹ trajo consigo una época oscura para China y su medicina, debido a la adopción de la cultura occidental. El desarrollado sentido de equilibrio, que conllevaba implícitamente una relación cooperativa, contraste con el paradigma competitivo occidental en el que la modernidad y el progreso lleva a la humanidad a disminuir y degradar su condición como individuos; *si nuestro corazón, hígado, estómago, colon, intestino grueso no cooperarán, nuestro cuerpo no podría existir* (Chaparro, 2003).

La creación de la medicina tradicional china, bosquejada anteriormente, instó a la par una apacible actitud de vida que se refleja en el cuerpo. Parte crucial de ello es el Tao, fundamento filosófico que circunscribe diversos principios y así al universo y lo que en él existe; es realidad como cambio y fluctuación cíclica permanente. Todo es parte del universo y nunca se es sólo un espectador, todo lo es todo, debido a relaciones sensibles de creación, existencia e historia, en las que cada persona es analogía y reflejo del universo, convirtiéndonos en un microuniverso. Éste explica:

Hay una forma que surge del caos,
que nace antes que el universo;
silenciosa y vacía, se yergue sola sin cambios:
se la puede considerar como la madre del mundo.
Aunque no sepamos todavía su nombre,
la podemos llamar *dao*¹⁰

⁹ Las guerras del opio entre el imperio británico y el gobierno chino se originaron del contrabando de este narcótico a Gran Bretaña. Fueron un par de conflictos que tuvieron lugar durante la dinastía Qing desde 1839 hasta 1843 y entre 1856 y 1860, el primero de ellos inicia cuando las autoridades chinas destruyen un cargamento de opio en Cantón. Los británicos obtienen rápida victoria tras la que se firma el Tratado de Nanjing, suscrito el 29 de agosto de 1842, completado por otro convenio del 8 de octubre de 1843. Después de esta derrota, China se comprometió a pagar una gran indemnización, abrir cinco puertos al comercio exterior, permitir el asentamiento de súbditos británicos en los mismos y a ceder Hong Kong. Cuando 13 años más tarde las autoridades de Cantón detuvieron a un navío británico y acusaron a su tripulación de hacer contrabando de opio, Gran Bretaña principió el segundo de estos conflictos. Las fuerzas británicas ayudadas por las francesas ocuparon Pekín, lo que llevó a la gobernante dinastía Qing a ratificar el Tratado de Tianjin, ya firmado en 1858 para determinar la apertura de nuevos puertos comerciales chinos, la concesión de permiso de residencia en Pekín a emisarios extranjeros, la admisión de misioneros cristianos y la posibilidad de viajar al interior de China. Así, la derrota china en ambas guerras supuso la apertura forzosa de ese país asiático a los intereses comerciales de los principales estados occidentales.

¹⁰ También llamada Tao

Los seres humanos imitan la tierra,
la tierra emula a los cielos,
los cielos emulan al *dao*
y el *dao* imita la naturaleza misma.

El *dao* genera el uno,
el uno genera el dos,
el dos genera el tres,
y el tres genera la miríada de cosas.
Esta miríada de cosas rechaza el *yin* y abraza el *yang*:
en esta fusión de energía vital se equilibran.

El *dao* los genera,
la potencia los eleva,
las cosas los moldean,
las circunstancias los completan.
De aquí que la miríada de cosas, sin excepción,
conciérne toda al *dao* y al valor de su potencia,
no obedecen órdenes,
sino que son constantes en todo momento.¹¹

De este conocimiento se desprende que el Tao origina y permanece en el movimiento de toda existencia, dinámica exenta de casualidades donde el yin y el yang así como los cinco elementos indican su orden (sobre éstos se profundizara en páginas posteriores); de éste también se crean, mueven y desvanecen los tres poderes¹², los tres tesoros¹³, los cuatro cimientos¹⁴, los seis males¹⁵ y las siete emociones¹⁶.

La energía, *fuerza vital que activa todas las funciones e impulsa todos los procesos* (Reid, 1994, p. 15), también llamada ki o chi, es la forma sensible más fehaciente del Tao; difícil de definir, se entiende sólo a partir de las relaciones con la vida y el movimiento que crea.

¹¹ Diversos fragmentos del Tao Te King tomados de Hodge, 2003, p. 48, 54, 60.

¹² Éstos son: el cielo (*tien*), la Tierra (*di*) y los seres humanos (*ren*) (Reid, 1994).

¹³ Éstos son la esencia o cuerpo (*jing*), la energía (*chi*) y el espíritu (*shen*) (Reid, Op. Cit.).

¹⁴ Los cuatro cimientos son la sangre (*hsueh*), la energía (*chi*), el sustento (*ying*) y la resistencia (*wei*). El sustento es una extensión funcional de la sangre que alude a sus funciones biodinámicas vitales más que a sus sustancias nutritivas, otra forma de sustento llamado *jing chi* circula en los doce meridianos principales. La resistencia es una manifestación funcional de la energía protectora que circula por toda la superficie del cuerpo, fuera de los meridianos (Reid, Op. Cit.).

¹⁵ Éstos son condiciones climáticas relacionadas con las estaciones: viento-primavera, calor-verano, humedad-final de verano, sequedad-otoño, frío-invierno. El sexto mal es el fuego, éste se relaciona con la exposición prolongada o intensa a cualquiera de los otros cinco males. (Reid, Op. Cit.).

¹⁶ Éstas son alegría, ira, angustia, ansiedad, melancolía, miedo y susto; incluidas en los cinco elementos (Reid, Op. Cit.).

La energía es la base de toda la vida. Abarca y une todo el universo, de las estrellas en el cielo a los átomos que constituyen esas estrellas – todo lo que podemos ver y todo lo que no podemos. Como las partes del universo, nosotros, también estamos formados de energía. De hecho, nuestra energía interna es simplemente un reflejo de la gran acción de energías en el universo en su totalidad. Y cuando esta energía interna se desequilibra o deja de fluir, experimentamos trastornos o enfermedad (Chin, 1999, p. 15)

Por lo tanto, la energía es razón de existencia, mueve a cada persona y al universo consigo. Ella posee historia y caminos, el Karma es su construcción histórica y forma el sentido de nuestras vidas:

Los frutos del *karma* se recogen en forma de felicidad o de desgracia según la naturaleza de los actos cometidos. Ordinariamente los seres humanos subestiman el alcance de sus gestos, de sus palabras y de sus pensamientos [...] un individuo puede ser considerado como la suma de todas las consecuencias de sus actos en esta vida y de sus vidas pasadas [...] en este mundo todos estamos sometidos a la cadena de las causas y de los efectos, de las sucesiones de renacimiento y de muerte, lo que se llama la ley kármica. Ésta no es ni el destino ni la fatalidad, ya que en todo momento todos tenemos la libertad de romper esa cadena (Bovay, Kaltenbach y De Smedt, 2000, p. 53)

Entonces nuestras actitudes moldean nuestra existencia, por ellas el ki adquirirá sus cualidades y su movimiento, pero ¿cómo o por dónde se mueve? ¿Posee la energía un lugar específico en nuestro cuerpo? Aunque el ki fundamenta toda existencia, la medicina tradicional china reconoce caminos que éste recorre a través del cuerpo humano que ha llamado meridianos: canales por donde fluye la energía dentro de cuerpo y logran enlazarlo por completo al converger en distintos puntos (Anexo 1). El sistema comprende doce meridianos principales que reciben los nombres de los seis órganos de almacenamiento-tesoros (corazón, pericardio, hígado, bazo, pulmón, riñón) y los seis órganos de transformación-taller (intestino delgado, triple calentador, vesícula, estomago, intestino grueso y vejiga); existen además ocho meridianos extraordinarios, doce meridianos-extensiones, doce meridianos tendino-musculares y quince meridianos colaterales.

Y ¿de dónde nace el ki que recorre los meridianos? En el cuerpo habitan dos tipos de ki, uno heredado de las células de los padres, que se aloja en los riñones; y otro posnatal, generado según la interacción con la energía del cielo y de la tierra, por ejemplo, según la alimentación -producto de la tierra- y la respiración -relación con el cielo-. Además, también la sexualidad es generadora de energía.

La cualidad de la energía en el cuerpo se sujeta a los dos puntos extremos que limitan y estructuran los ciclos permanentes del Tao, éstos son el yin y el yang,¹⁷ partes extremas de un continuo en el que cada uno de ellos se genera en el otro, sin embargo, éstos han sido separados a tal grado por la cultura occidental que parece que el yin ha desaparecido¹⁸ provocando un desequilibrio, contrario al equilibrio necesario para el bienestar. El yin y el yang no son concretos, son símbolos de una misma energía opuesta pero complementaria, son medidas de polaridad relativa y grados de actividad, aplicables a toda materia pero independientes de la realidad que expresan, éstos logran medirse sólo por la relación que guardan el uno con el otro:

En el proceso de crecimiento y decrecimiento mutuos, cuando hay una manifestación de pérdida de balance relativo entre *yin* y *yang* y además existe una incapacidad para corregir dicho desequilibrio, surgirá predominio del *yin* o del *yang*. Este es el factor causante de la enfermedad. Por ejemplo, la preponderancia del *yin* consume el *yang*; una debilidad del *yang* conduce a un predominio del *yin*, y en cualquiera de estos dos casos se origina un síndrome de frío. Por otro lado, la preponderancia del *yang* consume el *yin*; la debilidad del *yin* propicia el predominio del *yang*, y en ambos casos se origina un síndrome de calor (Fundamentos de acupuntura y moxibustión de China, 1984, p. 5, 6)

¹⁷ Términos tomados del libro de las mutaciones (1250 A. C.) donde yin significa textualmente *ladera sombría de la colina* y yang *ladera soleada de la colina*, laderas opuestas de la misma colina (Reid, 1994).

¹⁸ Nuestra sociedad el yang más bien que el yin, prefiriendo lo racional a lo intuitivo, la ciencia a la religión, y la competencia a la cooperación, la explotación de los recursos naturales a la conservación y así sucesivamente. Esta preferencia, respaldada por el sistema patriarcal y reforzada ulteriormente por el predominio de la cultura sensata durante los últimos tres siglos, ha conducido a un profundo desequilibrio cultural que se halla e la base misma de nuestra crisis actual –un desequilibrio entre el pensamiento y el sentimiento, entre los valores y el comportamiento y entre las estructuras sociales y las políticas (Capra, 1999, p. 41).

El libre y constante flujo de la energía a través de los meridianos es sinónimo de bienestar, mientras que su desequilibrio es de enfermedad (Anexo 2). Aunque en general se puede decir que la deficiencia de yin se manifiesta con sensación de frío, sin sed, heces líquidas, orina clara, respiración débil, pulso lento, lengua clara y pasividad; las enfermedades yang se manifiestan con fiebre, sed constante, heces duras, orina amarillenta, lengua oscura, respiración profunda y pulso rápido. La medicina yin suele ser fresca, fría, agria, salada, amarga, descendente; la medicina yang es tibia, caliente, insulsa, ácida, dulce, ascendente.

Cuando se aplican estos simbolismos en anatomía y fisiología, yin hace referencia a la estructura de los órganos mientras que yang refiere a sus funciones. Se refiere como yin la posición frontal, inferior e interna, como yang, la posterior, superior y externa; en anatomía, yin es lo material y estructural, los órganos excretorios: intestino delgado, vesícula, estómago, intestino grueso, vejiga y triple calentador, llamados órganos fu. Es yang lo amorfo, pero funcional, el Chi (uno de los tres tesoros que representa la energía vital), los órganos de almacenamiento: corazón, hígado, bazo, pulmones y riñones, los órganos zang. En prognosis, yin es lento, tranquilo, frío, aparente, controlado, con pérdida funcional, débil, interno, inferior, descendente; es yang rápido, activo, caliente, real, irritable, con incremento funcional, potente, externo, superior, ascendente.

Estos órganos también están contemplados por la medicina occidental menos el triple calentador, éste protege todas las vísceras y consta de tres sectores. El primero, el calentador superior, se extiende desde la lengua hasta la parte superior del estómago y corresponde a la cavidad torácica; sus funciones principales son facilitar la transmisión de la energía vital y la esencia de los nutrientes, mantener el calor corporal, nutrir la piel, nivelar la cantidad adecuada de grasa y permitir la difusión armoniosa de la “energía de defensa”. El calentador intermedio se extiende desde el diafragma hasta la cintura y corresponde a la parte superior de la región abdominal; sus funciones principales son digerir los alimentos y las bebidas, absorber su esencia, producir la sangre y otros fluidos y facilitar el transporte de nutrientes a todo el cuerpo. El calentador inferior se extiende desde

la cintura hasta el ano y corresponde a la parte inferior de la región abdominal; sus principales funciones son separar lo puro de lo impuro, excretar las impurezas y facilitar la orina y la defecación (Wong, 2003).

En cualquiera de sus posibles acepciones, yin y yang, por su cualidad, abundancia y movimiento, definen el estado y curso de la vida. Aunado a este principio de existencia dual, se halla también como fundamento filosófico-médico de la medicina tradicional china, la teoría de los cinco elementos, en el que se trata el movimiento de la energía vital del y en el hombre, representado análogamente en el movimiento cíclico de la generación de la vida en la naturaleza.

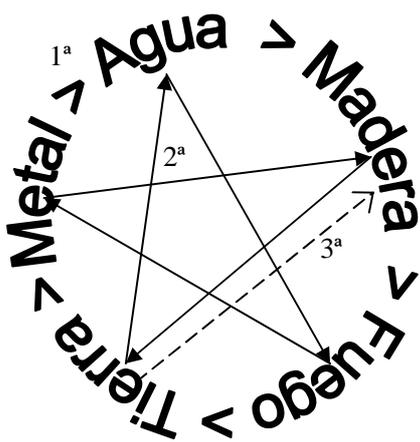


Figura 9.
Relaciones elementos

El *agua* alimenta al árbol del que se obtiene la *madera* que genera *fuego*, sus cenizas nutren la tierra, en la que se forma el *metal* por el que se filtran las lluvias, acumulándose agua que alimenta la madera, cerrando este ciclo. Esta primera relación se denomina de generación debido a la dependencia de la generación de cada elemento en su predecesor. Sin embargo, también se abaten mutuamente por medio de una segunda relación en la que el agua extingue el fuego, éste funde el metal, lo construido con el metal tala la madera y ésta última consume los nutrientes de la tierra, en un ciclo denominado de dominancia, dado por el exceso de algún

elemento. Si la relación de dominancia revirtiera su movimiento, se generaría un proceso de contradominancia (3ª relación), característico de enfermedades terminales (figura 9).

Bajo la misma consigna de analogías, en el hombre se reconstruyen estas relaciones cíclicas, sea armónica (interdominancia) o disarmónicamente (dominancia y contradominancia), debido a que cada uno de los cinco elementos tiene correspondencia con un órgano en el cuerpo:

La función de los pulmones se simboliza mediante el metal, por su resonancia. La función del hígado se simboliza mediante la madera, ya que el hígado posee las propiedades de crecimiento de la madera, porque nutre y regula la sangre. La función de los riñones se simboliza mediante el agua, ya que los riñones se encargan de difundir la energía vital por todo el cuerpo. La función del corazón la simboliza el fuego, ya que el corazón es responsable de las actividades fisiológicas y psicológicas del cuerpo. La función del estómago se simboliza mediante la tierra, que es la fuente de la cual se obtienen los nutrientes (Wong, 2003, p. 89)

Los órganos, son la parte corporal concreta de este ciclo, poseen cualidades específicas por las que fueron considerados esenciales, así, el corazón, el emperador, es considerado el órgano más importante dado su control del torrente sanguíneo y por albergar al espíritu. El embajador, el pericardio, protege al corazón; el intestino delgado, ministro de recepción, se encuentra directamente relacionado con el corazón por canales de energía o meridianos, éste recibe del estómago los alimentos y bebidas digeridas y selecciona lo que se enviará a los órganos de almacenamiento y lo que será desechado.

El hígado, el general, almacena y regula el suministro de sangre al cuerpo; la vesícula biliar, el juez, tiene una relación energética con el hígado y se encarga de purificar más finamente los nutrientes, almacenar bilis y segregar mucosidad. El bazo o intendente interno, tiene su correspondencia con el estómago o intendente externo el cual recibe los alimentos y bebidas y los transforma, absorbe y almacena la esencia de los nutrientes y transmite la energía de éstos al cuerpo.

El pulmón, primer ministro, se encarga esencialmente de la respiración, el órgano con el que se encuentra relacionado mediante de los meridianos es el intestino grueso o conductor, que transporta los desechos enviados por el intestino delgado para expulsarlos del cuerpo. Los riñones, ministros de trabajo, almacenan y nivelan la energía de la esencia de los nutrientes para la actividad diaria y una segunda esencia sexual, además que participan, en forma de energía, en la creación de la médula, por lo cual afecta el rendimiento del cerebro y el estado de los huesos; la vejiga urinaria, ministro de vías navegables, es el órgano que se relaciona con los riñones cuya principal actividad es extraer

la esencia de los nutrientes del fluido corporal y descargar el líquido impuro en forma de orina.

Los elementos tienen una relación primordial de estancia y movimiento no sólo con



Figura 10. Correspondencias elementos

los órganos anteriores sino también con emociones (figura 10): el miedo (agua) se aloja en los riñones, la ira (madera) en el hígado, la alegría (fuego) en el corazón, la ansiedad (tierra) en el estómago y la melancolía (metal) en los pulmones; el desequilibrio de una emoción, así como de un elemento u órgano, genera desarmonía en todo el ciclo. Las emociones *per se* no perjudican a las personas sino el desequilibrio en la forma de vivirlas: el exacerbarlas o negarlas continuamente, sobre esto expone Reid (1994):

Cada emoción que generamos desencadena reacciones fisiológicas por todo el organismo, entre otras: secreciones de diversas hormonas, liberación de neurotransmisores en el cerebro y sistema nervioso, cambios en el ritmo cardíaco y presión sanguínea, ajustes en la respiración, y estimulación o supresión de la digestión y la peristalsis. Cuando las reacciones emocionales son moderadas, bien equilibradas, y se les permite seguir su curso rápida y suavemente, no causan ningún daño serio y a veces incluso producen una estimulación positiva en el sistema órgano-energético. Pero cuando una determinada reacción emotiva se hace extrema y explosiva, y cuando se prolonga o se repite con frecuencia, entonces causa una serie de reacciones fisiológicas graves que pueden dañar seriamente los órganos asociados y desequilibrar todo el sistema energético. Cuando esto ocurre, se deteriora la radiante capa de energía protectora, bajan la resistencia y la inmunidad, y las emociones responsables se convierten en importantes causas de enfermedad, degeneración y debilidad (p. 94)

Las emociones deben vivirse plenamente para después dejarse ir, y en el mejor de los casos aprender de las circunstancias que las generaron. Éstas, en igual forma que los elementos y los órganos, pueden mejorarse, teniendo eco en cada uno de los tres entes,

mediante la segunda relación: *la ira perjudica el hígado, pero la tristeza supera la ira; la alegría perjudica el corazón, pero el temor supera la alegría; la preocupación perjudica el bazo, pero la ira supera la preocupación; la tristeza perjudica los pulmones, pero la alegría supera la aflicción; el temor perjudica los riñones, pero la preocupación supera el temor* (Wong, 2003, p. 94).

Las emociones y los seis males son las causas internas y externas, respectivamente, de las enfermedades; ambas, si se experimentan violentamente¹⁹, a tal grado que rebasan la tolerancia del cuerpo, provocan un malestar corporal debido al desequilibrio en el movimiento del ki; si este desequilibrio se vuelve constante o se prolonga, la desarmonía se arraiga y expande, razón de enfermedad.

Lo cual nos permite comprender porqué la etiología médica occidental para la mayoría de los padecimientos se ha vuelto la somatización: las enfermedades no son independientes de las personas que las viven, su alimentación, respiración, sexualidad, historia, geografía y, ante todo, sus estados anímicos y actitudes crean sus enfermedades; esto ha sido demostrado en las recientes investigaciones hechas por Calvo (2005) del cáncer de mama, Castro (2005) respecto a la psoriasis, Chávez (2005) concerniente a las afecciones cervicales, Flores (2006) sobre la dismenorrea, García (2005) acerca del alcoholismo, Gómez (2004) relativa a los trastornos intestinales, Guerrero (2005) en relación al síndrome del intestino irritable, Jiménez (2005) respecto a la sinusitis, Flores (2006) y Martínez con Urrieta (2005) relativas al virus del papiloma humano, Molina (2006) y Rubio (2006) referentes a la gastritis, Salinas (2006) de la diabetes mellitus, Santamaría (2005) sobre la obesidad y Molina (2006) sobre varices, entre otras.

La presente investigación sigue la misma línea metodológica que las anteriores, las cuales han tenido el fin de encontrar la construcción psicósomática de las enfermedades para posibilitar alternativas de tratamiento y prevención, siendo esta última el medio más digno, seguro y económico de construir y conservar la salud y el bienestar. En esta ocasión

¹⁹ Cuando esto ocurre, en el caso particular de los seis males, se les nombra *los seis excesos* (Hongtu, 1999).

toca el turno a la escoliosis la cuestión es: ¿cómo el paciente por escoliosis idiopática ha deformado su columna? No existen estudios bajo esta perspectiva con este objetivo, pero encontramos que Ohashi (1994) expone:

La columna se parece mucho a un puente suspendido. Está delicadamente equilibrada y apoyada por todos los elementos que forman la espalda, no sólo las vértebras, que podrían considerarse el propio puente, sino por todos los demás factores que componen el cuerpo, entre ellos los órganos y los sistemas óseos. Si cualquier parte del cuerpo se desequilibra, se ve afectada la columna (p. 141).

Es decir, la columna no se encuentra en un equilibrio o desequilibrio independiente a la completa condición del sujeto. La escoliosis figura como un ejemplo más de que toda la realidad se encuentra articulada, por ende, de que nada se crea aisladamente, ni aún las enfermedades; esta deformación habrá de expresar desequilibrios, sobrecargas y posturas desfavorables no sólo sobre el cuerpo sino ante la vida en general. A partir de estas dudas y premisas se ha realizado una investigación cualitativa con pacientes diagnosticados con escoliosis idiopática, de la que se muestra a continuación su metodología, resultados, análisis de éstos y conclusiones.

CAPITULO III

ESCOLIOSIS. ANÁLISIS PSICOSOMÁTICO

III.1 FORMA

*Ex abundantia cordis os loquitur*¹

En los capítulos precedentes se han presentado dos paradigmas para concebir la realidad, el primero pertenece a occidente, que se abrió paso en nuestro país a partir de la conquista, y lo caracterizan la división cartesiana entre la mente y el cuerpo así como las leyes de Newton y el método científico; la segunda proviene de oriente y se basa en el Tao, el yin y el yang y la teoría de los cinco elementos.

Al concebir el cuerpo como máquina, la medicina occidental a tratado la escoliosis como un defecto estético primordialmente, al que hay que corregir forzando la posición erguida aún con cirugía. La medicina tradicional china, fundamentada en que el cuerpo es historia viva, razón y camino explícito, en el que las emociones no sólo nutren al alma sino también al cuerpo; ha de concebir la escoliosis como un trastorno psicosomático y ofrecer tratamiento no únicamente a éste sino también al espíritu del paciente, de mayor relevancia.

Bajo esta última perspectiva se ha realizado la presente investigación, con los siguientes lineamientos.

JUSTIFICACIÓN

La escoliosis es una *deformidad frecuente* en jóvenes (Flores, en López, 2002b) que puede aumentar su incidencia. Su habitual detección, diagnóstico y *tratamiento médico es insuficiente*, lo cual deriva en *disminución de la calidad de vida* y del autoconcepto,

¹ Locución en latín que se traduce: De la abundancia del corazón habla la boca, hace referencia a que el hombre suele hablar de lo que abunda en su corazón.

limitaciones físicas, deformidades progresivas, dolor² y posibles complicaciones cardiopulmonares pues el componente de rotación puede contribuir a la deformación de la pared costal y comprimir los sistemas pulmonar y cardiaco. Cuando la deformación ya es muy grande es común la aparición de síntomas neurológicos, que varían según el grado de afectación de la médula espinal, como alteraciones sensitivas, motoras y de reflejos de los miembros inferiores.

La ciencia medica ortodoxa ha proporcionado etiologías que responden al por qué fisiológico bajo una perspectiva que secciona al cuerpo de las emociones y que las menciona sólo como parte de la sintomatología pero nunca como relevante en la construcción del padecimiento, con un sentido y significado corporal; recurre a la generalización infiriendo así la homogeneidad y omitiendo los estilos de vida particulares que construyeron a la persona.

Este estudio analiza desde un paradigma distinto la escoliosis, investiga los rasgos de construcción emocionales, históricos, dietéticos, geográficos y actitudinales de cada paciente, lo cual posibilita una lectura distinta y un tratamiento integro. Además, este tipo de investigaciones amplía el horizonte, hasta ahora estrecho, de la labor del psicólogo reivindicando las emociones y sus implicaciones corporales, lo cual requiere entender el cuerpo humano como un microcosmos reflejo de un macrocosmos que nos construye a la vez que lo construimos.

OBJETIVO GENERAL

Analizar en pacientes diagnosticados con escoliosis idiopática, sin tratamiento quirúrgico, las razones y relaciones psicósomáticas de esta curvatura en su cuerpo, con fundamento en la interacción e influencia mutua entre las emociones y el cuerpo.

² Aunque la escoliosis generalmente no causa sintomatología o disfunción, una curvatura moderada o severa puede limitar o impedir la participación del atleta en disciplinas de contacto. En la práctica diaria, muchos de los pacientes con dolor de espalda baja (lumbalgia) muestran como único dato radiológico, escoliosis de grado variable por lo que creemos que este hallazgo puede ser un factor responsable de lumbalgia (Nicasio et al., 2003, p. 72).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ♦ Investigar las emociones que constantemente han vivido los pacientes en distintos ámbitos de su vida.
- ♦ Indagar las relaciones existentes entre las actitudes asumidas por los pacientes y su escoliosis.
- ♦ Conocer la calidad de la alimentación de los pacientes, íntimamente relacionada con su condición corporal.
- ♦ Identificar la manera en que los pacientes entienden su escoliosis y las repercusiones, incluyendo emociones, que ésta ha tenido en su vida.
- ♦ Basada en la teoría de los cinco elementos, analizar cada uno de ellos en todos los entrevistados por medio de diversos indicadores, para hallar los elementos predominantes.
- ♦ Relacionar la escoliosis, además de otras enfermedades presentes, con las emociones y elementos predominantes en los pacientes, para realizar un análisis según la teoría de los cinco elementos.

METODOLOGÍA

Para este estudio se utilizó un método de investigación profunda, la cual permitió explorar el cómo las personas se han construido. Facilita el encuentro de cuáles y de qué manera han corporizado sus estilos y circunstancias de vida, por ejemplo y en este caso particular, en una escoliosis. La historia de vida o método biográfico, propio de la antropología, implica una entrevista a profundidad y su transcripción¹, enfatizando los acontecimientos pasados que fueron moldeando a la persona y sus enfermedades.

El relato biográfico, no obstante, no se limita tan sólo al bosquejo de la cotidianidad, también se adentra en los vericuetos de los “momentos críticos” de la vida del personaje, de sus frustraciones de infancia, de rechazo hacia su comportamiento, de sus crisis de identidad individual y social, de su dificultosa aclimatación a la vida escolar, de la muerte de sus familiares y personas queridas, del trauma que su impotencia sexual le produjo en su matrimonio. (Pujadas, 1992 p. 21)

Este método, de corte cualitativo, resultó sumamente útil y adecuado para ahondar en las relaciones familiares, escolares, laborales, ambientales, en las relaciones del cuerpo de la persona con el de los demás, sin excluir el propio; relaciones por las que se han construido y les han permitido entender y significar los sucesos en sus vidas; permite indagar en el verdadero proceso de vida que ha desembocado en una escoliosis, más allá de un escueto proceso fisiológico cuya explicación resulta insuficiente. Además, el Método biográfico facilita la narración y la expresión de los elementos y eventos relevantes relativos a la vida, género, hábitos, actividades principales del paciente con escoliosis, a través de preguntas semiestructuradas (Anexo 3).²

¹ Una transcripción textual tipo se presenta en el Anexo 4 y las restantes se encuentran almacenadas en una base de datos perteneciente al proyecto Cuerpo de la FES Iztacala.

² El conjunto de preguntas ordenadas en rubros, que se muestran en el Anexo 3, es el resultado de un trabajo predecesor de la misma línea de investigación y del mismo proyecto, por lo cual éste sólo se adaptó a las singularidades de la escoliosis.

SUJETOS Y MATERIALES

En la unidad de alta especialidad “Magdalena de las Salinas” perteneciente al IMSS, en el área de escoliosis se solicitó a los pacientes de consulta externa, diagnosticados con escoliosis idiopática, su participación en esta investigación, informándoles del tiempo de duración aproximado, el cual era de una hora. A partir de ello se obtuvieron trece entrevistas para análisis, de pacientes con edades de entre 11 y 41 años.

El material utilizado fue el formato de preguntas semiestructuras antes mencionado (Anexo 3), lápiz, una grabadora de mano con casete correspondiente, y el área en ese momento disponible para realizar la entrevista.

Asimismo, y a petición del jefe de área, se realizó un cuestionario breve a 26 pacientes posquirúrgicos por escoliosis idiopática, cuyo formato fue por ellos adaptado y proporcionado, éste buscaba sondear la satisfacción generada por el tratamiento quirúrgico en razón de su escoliosis idiopática, las preguntas que conformaban éste se muestran en el Anexo 4. Para la realización de estos cuestionarios fueron utilizadas copias y lápiz o pluma; y se realizaban en el área de consulta o en el área de espera, por su brevedad, el proceso requería un mínimo de cinco minutos para ser completamente contestado.

PROCEDIMIENTO

I. Búsqueda de apoyo institucional para la realización de entrevistas.

Después de haber elaborado, bajo asesoría, el protocolo de esta investigación, se solicitó autorización para su realización en el Centro Nacional de Rehabilitación, la cual fue denegada por su corte cualitativo y condicionándola a una modificación científica para su aprobación. Posteriormente se solicitó apoyo en el IMSS, se presentó el mismo protocolo en el área de escoliosis de la unidad de alta especialidad “Magdalena de las Salinas”, el cual fue aceptado y el permiso concedido.

II. Contacto con el paciente.

Se acompañaba a los doctores los días de consulta externa, y cuando asistía a un paciente por escoliosis idiopática sin tratamiento quirúrgico se solicitaba su participación en la investigación explicando brevemente la forma, razón, utilidad, confidencialidad y tiempo aproximado de la misma; si accedía se realizaba la entrevista, si no era así se agradecía de igual modo la atención proporcionada. Cuando asistía un paciente posquirúrgico por escoliosis idiopática, se solicitaba que respondiera el cuestionario mencionado anteriormente.

III. Realización y registro de la entrevista.

A los pacientes que accedían participar en la investigación se les conducía a algún área disponible para realizar la entrevista, que podría ser un consultorio, dormitorio o área verde del hospital procurando la mayor privacidad posible; recordando la confidencialidad de su información se solicitaba su permiso para grabarla obteniendo con ello su registro. Dada la aleatoriedad de la participación, las entrevistas no eran programadas pero tenían una duración única de entre una hora u hora y media.

IV. Análisis de resultados.

El cuestionario breve sólo permitió una investigación descriptiva, mientras que el método biográfico proporcionó la posibilidad de análisis más profundos y extensos; para esto último fue necesario realizar transcripciones textuales de cada una de las entrevistas y la creación de diversas categorías que dieron pie a dos formatos de análisis: uno de ellos personal, abarcando todas las categorías y el segundo por categoría pero incluyendo a todos los pacientes entrevistados.

A continuación se muestra el análisis de los resultados de esta investigación.

III.2 ENTRELAZANDO HISTORIAS

*Como es arriba, es abajo;
como es adentro, es afuera;
como es en el alma, es en el cuerpo.*

Hermes

En primer lugar se muestran los resultados de los 26 cuestionarios breves señalados en la p. 45. Participaron 23 mujeres y sólo tres hombres (figura 11), de edades que van desde los nueve años hasta los 44, aunque sólo dos personas superaron los 27 años; son en su mayoría jóvenes padres de familia; 17 dedicaban su tiempo al estudio, cuatro eran empleados, dos amas de casa y uno no realizaba actividad alguna (figura 12).

Figura 11. Género

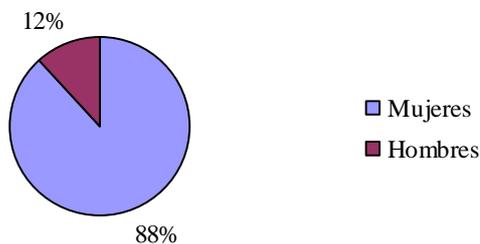
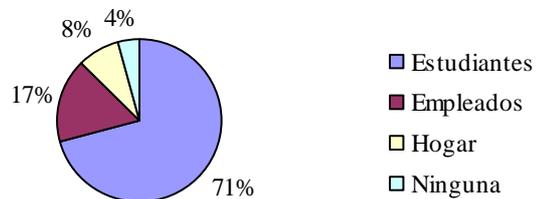


Figura 12. Ocupación



La intervención quirúrgica consistió en la implantación de ganchos, tornillos y barras paralelas a ambos lados de la columna vertebral; fueron intervenidos entre 1978 y 2004. Catorce pacientes fueron intervenidos una única vez mientras que once requirieron un par de intervenciones, de los pacientes entrevistados sólo uno de ellos requirió tres intervenciones que fueron realizadas de 2001-2003.

A cerca del conocimiento de la anestesia utilizada durante la operación, trece de ellos desconocieron ésta, diez respondieron correctamente y tres contestaron erróneamente

(figura 13), este desconocimiento se extiende, por ende, al del sentido de la operación y parecen sólo haber acatado prescripciones médicas.

Figura 13. Conocimiento del tipo de anestesia

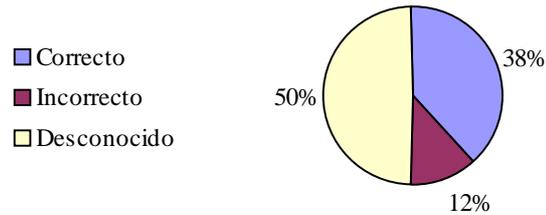
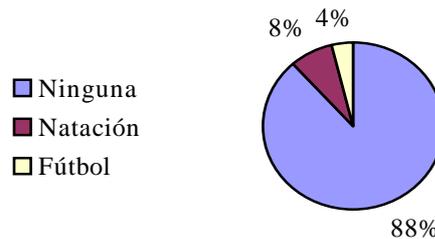


Figura 14. Actividad física actual



En cuanto a su actividad física actual, 23 de ellos no realizan alguna, dos practican natación y uno de ellos juega fútbol (figura 14). A pesar de que los pacientes no realizaban gran actividad física antes de su intervención, después de ella se sienten menos aptas para desarrollar alguna actividad física, esto acrecentó su vida sedentaria y las repercusiones negativas en su cuerpo, siguiendo el principio corporal del movimiento y la consigna de que aquello que no se usa se atrofia.

Dieciséis de ellos referían dolor en la espalda (62%), sólo nueve de ellos toman analgésicos como aspirina, naproxeno, paracetamol, dolac y diclofenaco. Esto indica que la mayoría de los pacientes sienten algún tipo de dolor reiterativo, por lo que la operación no garantiza ausencia de dolor posterior ni una vida normal para ellos, sino una estética más

agradable a la vista y la disminución de probabilidades de colapso pulmonar, oferta médica que, como se ha mencionado (Weinstein y cols. 2003, p. 25) no acarrea este tipo de agravantes en su mayoría.

Según la teoría de los cinco elementos, éstos se encuentran en estrecha correspondencia con sendos órganos (capítulo II y anexo 5), los cuales a su vez tienen afectación directa con otras partes del cuerpo.⁵ En este caso retomaremos la categoría de tejidos (anexo 5. López, 2002c, p. 164) en la que la escoliosis sería el resultado de una afectación directa del elemento *tierra* por su relación con los músculos, del elemento *agua* por su relación con los huesos, y de la *madera* por la relación que guarda con los tendones (figura 15).⁶

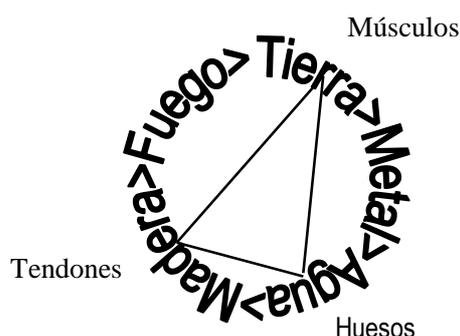


Figura 15. Triángulo elementos-escoliosis

Relacionemos: nueve de estos pacientes requirieron intervenciones quirúrgicas independientes a la efectuada en razón de la escoliosis idiopática, en la siguiente tabla (tabla 1. relación cirugías independientes-triángulo escoliosis) se muestran las cirugías realizadas en cada uno de ellos, según las refirieron (columna “Otras cirugías”); después se muestra la relación del órgano intervenido con su elemento correspondiente y en última

⁵ Para evidenciar estas relaciones tomemos la relación entre pulmones e intestino grueso: Emparejado con los pulmones por la energía del Metal, el intestino grueso depende de ellos para moverse, impulsado por la expansión y contracción del diafragma, que funciona como una bomba que da ímpetu a la peristalsis regulando la presión abdominal. Así pues, para estimular los intestinos perezosos y curar el estreñimiento se puede emplear la respiración diafragmática y la tonificación de la energía pulmonar. Y a la inversa, para descongestionar los pulmones y desbloquear los bronquios se pueden purgar los intestinos (Reid, 1994, p. 75).

⁶ Demás correspondencias de los cinco elementos pueden consultarse en el anexo 5.

instancia (columna “Coincidencia”) se expone categóricamente si el elemento relacionado con la cirugía independiente coincide con los afectados directamente por la escoliosis (figura 15).

Tabla 1. Relación cirugías independientes-triángulo escoliosis

OTRAS CIRUGÍAS	RELACIÓN ÓRGANO-ELEMENTO CORRESPONDIENTE	COINCIDENCIA
Fractura del húmero	Hueso > Riñón y Vejiga > Agua	Sí
Quiste	Enfermedad del Sistema Reproductor > Riñón y Vejiga > Agua	Sí
Vasos sanguíneos	Vasos sanguíneos > Corazón e Intestino Delgado > Fuego	No
Vesícula	Hígado y Vesícula Biliar > Madera	Sí
Apéndice	Apéndice > Estómago y bazo páncreas > Tierra	Sí
Bazo	Estómago y Bazo páncreas > Tierra	Sí
Muñecas	Hueso > Riñón y Vejiga > Agua	Sí
Quiste	Enfermedad del Sistema Reproductor > Riñón y Vejiga > Agua	Sí
Nariz	Nariz > Pulmón e Intestino Grueso > Metal	No
Reconstrucción de matriz	Enfermedad del Sistema Reproductor > Riñón y Vejiga > Agua	Sí
Apéndice	Apéndice > Estómago y bazo páncreas > Tierra	Sí
Hernia	Hueso > Riñón y Vejiga > Agua	Sí

Coinciden en un 83% los elementos correspondientes a los órganos intervenidos con los afectados directamente por la escoliosis idiopática, esto evidencia que no son padecimientos aislados; cuando un elemento, por la exacerbación de una emoción primordialmente, sufre un desequilibrio, éste se extiende al ciclo total de los elementos, debido a que su órgano correspondiente se sobreesfuerza, si no se recupera pronto la armonía en el ciclo, por medio de cuidado y trabajo, el deterioro crece en el cuerpo. Cabe ahora recordar la relación entre los órganos afectados y las emociones: al agua le corresponde el miedo, a la madera la ira y a la tierra la ansiedad; lo cual significa que estas personas experimentan miedo, ira y ansiedad constantemente, al extremo de generar un

desequilibrio en sus cuerpos, condición aunada al social descuido del cuerpo dado en una alimentación insana, respiración superficial, descanso insuficiente y actitudes-actividades estresantes.

Los beneficios y perjuicios que los pacientes perciben a raíz de su operación se muestran en la siguiente tabla.⁷

Tabla 2. Beneficios y perjuicios

BENEFICIOS	F	PERJUICIOS	F
Mejor condición corporal (Disminución o detención de la deformidad. Sensación saludable, de bienestar o de estar “más derecho”. Evitar complicaciones y preservar la salud)	15	Dolor (durante y después de la cirugía así como en el retiro de puntos)	10
Desaparición del dolor de espalda y/o cabeza	3	Restricción de actividades físicas (cansancio, corsé o en general)	5
Todo	2	Todo	7
Aceptación de personas con anormalidades	1	Emocionales pre o posoperatorias (Tristeza, depresión, enojo, miedo)	3
Aumento de autoestima	1	Cicatrices	1
Seguir caminando	1	Sentimiento de anormalidad	1
Valoración de su familia y de Dios	1	Terapia intensiva	1
Desconocidos	1	Pérdida de sangre	1
Agilidad (realizar actividades con más rapidez y menos cansancio)	1	Estéticos (incomodidad para lucir el cuerpo)	1
		Restricciones alimenticias	1

Cuantitativa y cualitativamente son mayores los perjuicios que los beneficios apreciados; siendo éstos últimos, en su mayoría, la mera repetición de los ofrecidos al promover la cirugía. Al respecto comenta el entonces jefe del servicio de escoliosis, el Dr. Rafael Mota Bolfeta:

⁷ Dado que las preguntas fueron abiertas, las respuestas podían incidir en una o más categorías de ambos rubros. Además, las columnas “F” muestran la frecuencia de los respectivos beneficios y perjuicios mencionados por los pacientes.

El punto central es el siguiente, la escoliosis aparece en la adolescencia etapa de construcción de la personalidad y la individualidad, a los jóvenes no les duele nada y las radiografías resultan muy impresionantes. Entre el médico y los padres (y poco los jóvenes) se toma la decisión de llevar al cabo un procedimiento quirúrgico de magnitud considerable que marca la vida de ese individuo para siempre, el objetivo de la cirugía es contener la desviación de la columna y en teoría ofrecer una mejor calidad de vida en la edad adulta (muy adulta de los 50 en adelante) pero a la edad de 10 o 15 años difícilmente se piensa para cuando tenga 50, hay estudios en donde se ha demostrado que con o sin cirugía la vida puede llevarse sin mayor problema, son estadísticamente muy pocos los que debido a no haberse sometido a la cirugía tienen una vida más corta o con mayores dificultades, por lo que dentro de la comunidad médica ortopédica se cuestiona la pertinencia de hacer semejantes tratamientos, y en efecto, el médico se encuentra muy orgulloso y satisfecho de haber logrado corregir una deformidad del tronco, y el paciente no comparte tal satisfacción; tal vez en un principio estén contentos de que ya libraron el trago amargo de la cirugía pero conforme pasa el tiempo se pierde el impulso.⁸

Así, podemos apreciar que este procedimiento quirúrgico no promueve un genuino estado de bienestar en los pacientes con escoliosis idiopática pero ¿por qué? ¿Será que la necesidad de bienestar es más profunda? Si es así ¿cómo promover entonces un auténtico estado de salud? Para responder esta pregunta es necesario entender cómo construyó cada paciente esta deformidad en su cuerpo, éste es el sentido de la presente investigación, cuyos resultados y su análisis se muestran a continuación. La información que se presenta fue obtenida de trece entrevistas hechas a pacientes prequirúrgicos diagnosticados con escoliosis idiopática.

Para clasificar, ordenar y analizar la información fue necesario construir cutaro rubros, 19 categorías con sus correspondientes subcategorías (tabla 3. Categorías) La definición de cada uno de ellos precede los cuadros de análisis por categoría correspondientes, que se encuentran a partir de la página .

⁸ Comunicación personal.

RUBRO	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
Situación familiar	Dinámica	
	Emoción constante	
	Familia deseada	
		Vida profesional
	Casadas	Matrimonio
		Maternidad
Construcción	Infancia	Emoción
		Abandono
	Deseos paternos/propios	
	Identificación	Padre
		Cualidades
		Alimentación
Actitudes	Soporte	
	Apoyo	
	Resignación	
	Deber ser	
	Comunicación	
	Sexualidad	
Escoliosis	Razón	
	Cambios	Incluir
		Excluir
	Emoción	
	Objetivo de tratamiento	
	Otros	

Tabla 3. Categorías

Se realizaron asimismo cuadros de análisis por caso, haciendo uso de las mismas categorías, agregando en ellos un apartado con el análisis de la relación guardada por el paciente con cada uno de los cinco elementos de la teoría china, para obtener los predominantes para cada caso (estos cuadros se muestran desde la página 163). Este análisis se llevo a cabo utilizando los indicadores que se muestran en la tabla 4. Elementos-indicadores, tomados de Reid (1994), Wong (2003) y López (2002c).

Tabla 4. Elementos-indicadores

ELEMENTO	INDICADORES
Fuego	Cocina, alegría, sol, corazón, intestino delgado, lengua, garganta, vasos, sangre, glándulas endocrinas (afectadas por el consumo de lácteos y carnes), triple calentador, odio, alegría, energía expansiva, risa, cocinar, calor, color rojo, sabor amargo, verano.
Tierra	Fruta y verduras frescas (VF), de temporada (no enlatados), caminar directamente sobre la tierra, contacto directo con la tierra; bazo, estómago, boca, músculos, digestión, linfa, empatía, ansiedad, energía estabilizadora, canto, humedad, color amarillo, sabor dulce, verano tardío.
Metal	Consumir alimentos con hierro, contacto con metales en el agua y en el aire, utensilios, acabados de la vivienda; pulmón, intestino grueso, nariz, piel y pelo, respiración, aflicción-tristeza, valor, energía contractiva, llanto, sequedad, color blanco, sabor picante, otoño.
Agua	Tomar agua, cuidar el agua (lavar, bañar), mojarse con la lluvia, nadar; riñón, vejiga, oreja, huesos, sistema reproductivo, sistema urinario, tranquilidad, miedo, energía conservadora, suspiro, apego, abandono, frío, color negro, sabor salado, invierno.
Madera	Acabados de la vivienda, vegetación, flora, jardín, flores naturales en el hogar o de pasillo, muebles, consumo de vegetales, fruta y verduras; hígado, vesícula biliar, ojos, tendón, sistema nervioso, amabilidad, ayudar, ira, agresión, rencor, resentimiento, culpa, energía generadora, grito, viento, verde, agrio, primavera.

La relación de los entrevistados con cada elemento pudo encontrarse en equilibrio o en desequilibrio, la primera cualidad se reconocía cuando éste expresaba sentir o realizar serenamente algún indicador; en cambio, se considero en desequilibrio cuando presentaba un daño en un órgano, tejido o sentido correspondiente; cuando demostraba un gusto exacerbado por un indicador; o cuando mostraba, después de haber tenido contacto con alguno de ellos, mantener un sentimiento o juicio al respecto.

A continuación se realizan los análisis por categoría, en primera instancia, y por caso como que se han descrito anteriormente.

RUBRO: SITUACIÓN FAMILIAR

La importancia de la familia no sólo radica en ser la institución *célula de la sociedad*, sino también y sobretodo en que es la estructura primaria de la personalidad. Tal entidad, representada esencialmente por los padres, es sustento físico y anímico al proveernos de hogar y cuidados, además de aleccionarnos sobre el amor, la vida y el resentimiento a través de la vida diaria; de ahí que, por ser un lazo imperecedero, se convierta en cimiento corporal y emocional de cada uno de nosotros.

Simbólicamente, por su función, importancia y permanencia, la familia es la columna vertebral de nuestra existencia. Esto se encuentra fundamentado en vastas investigaciones científicas, entre ellas las de Canales, 1991; Infanzon, 1993; López, 2000; Rivera, 2004; Ortega, 2005; Martínez en López, 2002a; Olivier en López, 2002a; Contreras en López, 2002b; y también popularmente en refranes como: *hijo de tigre pintito, de tal palo tal astilla, al árbol se le conoce por su fruto o infancia es destino*. Basta con contemplar nuestros gustos, actitudes y costumbres e indudablemente surgirá, en más de un momento, rasgos aprendidos de nuestra familia incluyendo reclamos, tristezas y enfermedades.

La familia promueve la construcción de una ruta en el proceso corporal. Así encontramos que los individuos mantienen una relación donde somete a un órgano, se controla, se bloquea y se niega su expresión, y lo mismo sucede con las emociones, las ideas y los vínculos interpersonales. Entonces se construye un síntoma que se manifestará en hemorroides, colón irritable, gastritis, dolor muscular, o una enfermedad aguda que puede convertirse en crónica. De esta forma, el condicionamiento en el proceso corporal que instaure la familia en cada uno de sus miembros definirá los patrones de vida, salud y muerte de sus integrantes. (López 2000 en López 2006 p. 23)

Así, los estilos y actitudes de vida familiares son heredados generación tras generación hasta que alguno de sus miembros aprende a ser distinto, ello no significa que haber crecido dentro de un particular seno familiar haya sido bueno o malo, sólo fue y es indispensable.

Por supuesto que es necesario crecer dentro de un contexto familiar o su sustituto, pero el precio que se paga es ser un rompecabezas de aquellas gentes que fueron significativas en nuestras vidas, para bien o para mal, aprendiendo a convivir

entre mascarar, buscando hacer cosas que nos hagan encajar en este mundo tan despersonalizado, competente y enfermo. (Flores en López 2002b p. 177)

Así, debido a esta gran importancia de la familia se ha creado este rubro, en el cual cada una de sus categorías: *dinámica, emoción constante, familia deseada y casadas* (ésta última con las subcategorías: *vida profesional, matrimonio y maternidad*) la trastoca en distintos aspectos, como analizaremos a continuación.

CATEGORÍA: DINÁMICA

Hemos fundamentado al inicio de este rubro que la familia es columna y eje primario de la vida, por ello es de suma importancia el cómo perciben y cómo se sienten las personas en su seno familiar, esta categoría recoge las impresiones de los entrevistados a este respecto. El denominado Cuadro categoría 1. Dinámica (primero de la serie de cuadros de análisis por categoría) que se muestra a continuación, indica en su columna izquierda el sexo, número de caso (jerarquizados por edad), seudónimo y sendos análisis cualitativos de la propia categoría, este análisis está sustentado en las declaraciones de los pacientes hechas durante la entrevista, las cuales se muestran textualmente (cursivas) en la columna derecha (estos mismos análisis y citas textuales son expuestos en la serie de cuadros de análisis por caso, p. 163).

Cuadro categoría 1. Dinámica

Mujer 1, Hipersensible: Su familia tiene una escasa comunicación familiar, no lleva una buena relación con su padre, siente que su madre no la escucha (aunque platican) por ello el tiempo que comparte en familia no lo disfruta a plenitud, considera que su hermano recibe mayores privilegios y atención de sus padres. Sus padres tienen una relación conflictiva, han estado por divorciarse cuatro veces (su padre le fue infiel a su madre) y para Itzel es de suma importancia que su familia este unida para sentirse bien.

Le hizo mucho daño a mi mamá (su padre). Ya van varias veces que ya se va a ir mi papá, y yo ya quería que se fuera si ya no lo quería pero ya lo hablaron y ya se quedo mi papá y entonces quién sabe, se quedo y yo le contestaba mal y ya le hablaba bien pero no me lo he podido quitar.

¿Cómo se llevan tu papá y tu mamá? A veces mal a veces todo lo toman a discusión Ya van cuatro veces que se quieren separar (llora) Mi papá engaño a mi mamá con otra, hablaron, ya van cuatro veces o más; "ya lárgate le dice mi mamá" y (él) "nada más vine por mis cosas y vine a ver a mi hijo para hablar con él" y así, pero no, yo nunca lo he superado, todavía lo recuerdo.

¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? A veces bien y a veces mal; bien cuando estamos todos juntos y mal cuando estamos separados.

A veces le hacen más caso a mí hermano, ahorita está con mis

	<p><i>abuelitos se quiso ir nada más por quererse ir o sea casi no hay comunicación entre nosotros ¿Por qué sientes que le hacen más caso? Porque es el mayor, lleva buenas calificaciones igual pero siento que él tiene más privilegios por estar en la prepa.</i></p> <p><i>¿Cómo es la relación con tu mamá? Mala y buena, buena porque me ha contado lo de la menstruación, hablamos de niños, y mal porque a veces no hablamos, me ignora.</i></p> <p><i>¿Cuándo te ignora (su madre)? Cuando le quiero platicar de la escuela o de algo que me paso pero ella me ignora y entonces esta platicando con mi hermano y cuando le quiero platicar, dice que esta muy ocupada, "tengo cosas que hacer" que tengo que barrer, que tengo que trapear. Le digo y nada más aja, aja en lugar de decirme algo o X cosa ¿no? ¿Cómo te hace sentir? Mal.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Sus padres trabajan fuera de casa desde que ella era pequeña, para mantener su hogar, sin embargo, y aunque lo entiende resiente la falta de cuidados y atención por parte de su madre; la relación que ahora mantiene con ella es cordial pero distante pues siente que no congenian.</p>	<p><i>¿Qué es lo que haces? Voy a la escuela, convivo con mis amigos y con mi familia.</i></p> <p><i>Mis papás trabajaban para darme lo mejor, para mantenerme y todo eso, me dieron todo lo que necesitaba, nada más que me hizo falta atención, pudieron haberme dado la atención suficiente pero quedaban muy cansados de trabajar y todo eso. Mi papá era el que estaba más conmigo, me llevaba mejor con él que con mi mamá, pero nos cuidaban, pero estuvo bien, estoy bien, estoy bien.</i></p> <p><i>En casa me hizo falta atención más que nada por parte de mi mamá.</i></p> <p><i>¿Cómo te hubiera gustado que fuera tu mamá contigo? Que hubiera jugado más, bueno, que hubiera jugado conmigo, que ella fuera la que me contara cuentos, algo así, que me hubiera puesto más atención, que platicara más conmigo</i></p> <p><i>¿Quién trabaja en tu casa? Mi mamá trabajaba (enfermera) es jubilada y mis dos hermanos. El mayor se llama Gustavo (28 años), es casado y vive aparte. El mediano se llama Armando (25 años), vive con nosotros pero él solventa sus gastos. Ambos son contadores</i></p> <p><i>¿Como es su solvencia económica? Buena</i></p> <p><i>¿Cómo es la relación con tu familia? No están mucho tiempo conmigo, más que nada con mi papá porque él ahorita, era él que, por ejemplo, me llevaba a nadar, estaba más tiempo conmigo, siempre ha sido así, siempre ha estado más tiempo conmigo, mi mamá no, ahorita está en la casa y no convivimos mucho pero nos llevamos bien ¿Cómo? Peleamos sí pero no es así de todo el tiempo, de vez en cuando ¿Por qué? Siento que somos diferentes, ella hace unas cosa y yo otras, o las mismas cosas las vemos de manera diferente entonces eso, yo les digo que las haga de una forma y ella quiere hacerlas de otra.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Le disgustan las constantes peleas entre sus padres. Con su madre y su hermana mantiene una buena relación pero no aprecia genuinamente a su padre, su relación es distante pues siente que de él nada ha aprendido y que no lo apoya, sólo lo tolera porque es una figura de autoridad.</p>	<p><i>¿Cómo es su relación (con su hermana)? Como si fuera una compañera de la escuela, lo mismo, respeto, amistad, amor.</i></p> <p><i>¿Qué sientes por tu madre? Amor ¿Por tu hermana? También</i></p> <p><i>¿Con quién tienes una relación más lejana? Con mi padre</i></p> <p><i>¿Qué sientes hacia él? Nada más respeto, bueno no tanto como que nada más llevarla en paz con él, como compañerismo. Es alguien que no forzosamente es tu amigo pero que convives con él para un bien común.</i></p> <p><i>¿Qué es lo que más te disgusta de tu familia? Que se pelan mucho, a veces, como yo lo pienso sí se pelean mucho, no así que muy frecuente pero yo digo que si se pelean mucho.</i></p>

Hombre 4, Dulce: Para solventar su situación económica familiar sus dos padres trabajan, por ello sobre él recaen mayores responsabilidades que las que comúnmente un niño de su edad tendría, sin embargo, siente que sus padres se preocupan por su bienestar, él se preocupa por ellos y también por sus hermanos.

¿Cómo es un día común en su vida? *Levantarme, ir a la escuela, lavarme mis dientes y cuando salgo de la escuela regreso a mi casa, veo a mi hermano que come y espero a mi mamá para decirle si puedo salir, salgo un ratito, me meto y mi papá llega y me pongo a platicar luego con él, me pregunta de la escuela que cómo me fue y ya.*

Mi mamá tenía problemas con los papás de mi papá porque nos regañaba a nosotros y mi mamá les contestaba y por eso decidimos cambiar de casa.

Me enseñaron a tener educación, que tenía que cambiarme desde chiquito para que al rato no estuvieran ellos detrás de mí y aprender a cuidar a mi hermano; a hacer quehacer y ayudarla un poco a mi mamá y cuidar también a mi hermana.

Con mi mamá me llevo bien, le ayudo a hacer la comida a veces, le ayudo a hacer el quehacer porque luego llega cansada cuando va con mi abuelita, me siento bien cuando estoy con ella.

Con mi papá me llevo bien, le ayudo luego a arreglar el carro porque se descompone y luego juego con el fútbol o play, también me siento bien cuando estoy con él, con los dos me siento bien.

Mi hermana Elizabeth tiene trece años, ella no puede caminar, ella tiene el mismo problema que yo, somos gemelos, es... está complicado el nombre (probablemente degeneración

Olivopunto cerebelosa); ella no puede caminar, desde los seis años no puede caminar porque le detectaron ese padecimiento y se le empezó a desviar la columna y la vista.

Hombre 5, Folklore: Siente que sus padres no compartieron ni lo cuidaron lo suficiente cuando era pequeño por lo que ahora lleva una relación distante con ambos y aunque considera que sus padres se interesan por él prefiere no pasar tiempo con ellos, además tiene una actitud rebelde con su familia.

¿Qué opina de la educación que le dieron? *Yo creo que así como me cuidó mi tía pues estuvo bien pero si faltó que mis papás luego estuvieran, a lo mejor para que me vieran más o así, porque nada más me veían en la tarde, y ya, luego nos dormíamos, y ya, hasta el otro día ya no los veía, y ya nada más los sábados y los domingos era cuando los veía.*

¿Qué opinas en general de ellos? *Yo opino que tratan de hacer un bien por mí y no por ellos.*

Casi no me gusta estar con ella (su madre) y aunque esté en la casa, pues luego platicando así y ya como que me aburro, de estar platicando con ella y ya me salgo o me voy a otra parte.

¿Qué te aburre? *Porque luego me está regañando que porque no hago las cosas y que porque no me porto bien y ya luego ya ¡ah ya!, me voy y ya.*

Y con tu papá ¿no es así? *Con mi papá no, de vez en cuando si me llama la atención pero casi prefiero estar mejor con él que con mi mamá.*

Yo creo que mi actitud es, luego que, así me enojo así mucho y ya, o luego no hago las cosas, o sea, como la escuela nada más voy así a jugar o a sentarme, así, sin hacer nada y ya, y ellos los que esperan es que ponga y más atención, que sea menos distraído y pues que tenga una mejor, una mejor, o sea, que sea mejor con los maestros y que ponga más atención.

Mujer 6, Única: No menciona tener algún problema familiar importante, sin embargo, sus padres tienen una

Padre: 72 años Madre: 52

¿Cuáles son las enfermedades mas frecuentes en su familia? *De mi papá, la presión alta y la artritis; de mi mamá, la presión alta y*

edad muy avanzada, jubilados y que presentan algunos problemas físicos. Ella muestra ser demasiado alegre y no expresar asertivamente su enojo.

dolor de cabeza y también, no es muy seguido pero si se pone muy grave, de la garganta.

Me rió mucho, dicen mis amigos que me dan ataques de risa y yo creo que sí.

Yo no puedo dejar de hablarle a una persona porque a los dos minutos ya le estoy volviendo hablar, no sé enojarme, no sé estar enojada, no sé comportarme mal o hablarle mal a alguien, cuando estoy enojada, mis amigos se dan cuenta muy rápido porque yo siempre me estoy riendo, siempre estoy haciendo bromas, siempre estoy apoyando y haciendo, bueno, comportándome bien; cuando llego enojada, llego "ash" y aviento la mochila, sí, soy muy gritona, cuando me sacan de mis casillas "ya cállate" es eso pero, y mi familia se da cuenta porque contesto de mala gana, no sucede así mucho porque no contesto muy feo o dejo de hablar y estoy callada.

Hombre 7, Zoo: Siente que no tiene con quien hablar en casa, que no toman en cuenta su opinión, mantiene una relación distante con su familia aunque sus padres se preocupan por él, es objeto de las burlas de sus hermanos. Siente que le faltó cariño cuando era más pequeño y percibe un ambiente hostil, sus padres se pelean a diario.

¿Qué es lo que más le disgusta de su familia? Cuando nos peleamos por cualquier cosa, a veces por el dinero, por todo eso luego se pelean; luego por eso me disgusta, no me siento, no sé como que a nosotros, quién sabe qué siento cuando se empiezan a pelear, no llegan hasta los golpes, pero sí como que cuando están alegando y todo, trato de calmarlos, siempre me dicen que no me meta.

¿Quién se encargó de su crianza y educación de pequeño? Mi mamá nada más, porque mi papá salía a trabajar y ya mi mamá me criaba, fue la que estuvo más tiempo conmigo.

¿Qué sientes hacia tus papás? Siento cariño y a la vez enojo, como que siento que no me dieron mucho cariño de niño y eso, siento una forma de decirles que porque no me lo dieron, así como que odio, no sé. No he hablado de eso con ellos.

¿Cómo ha reaccionado su familia ante su padecimiento? A mi mamá como que le preocupa, a mi papá también pero a mis hermanos se burlan y siento a la vez odio.

¿Por qué no platicas con tu familia? Pues como que no, como con mi familia casi no estoy y como mi hermana va a la escuela en la tarde tampoco puedo platicar con ella, más que en la noche, ya llega muy tarde y ya me duermo. Con mi mamá pues casi, casi no platico.

¿Cómo es tu mamá? Pues es que a la vez es, cuando se porta bien así, pero ahora como, como que siempre te anda gritando y hace, desde hace como unos tres años. Solo empezamos a ya no llevarnos.

¿Con quién tiene la relación más lejana más cercana? Con nadie, casi, con mi papá a veces, pero solamente cuando llega de trabajar, por eso casi luego siempre estoy en la calle porque no hay con nadie con quien platicar.

Mujer 8, Tercera: Ella, además de la escoliosis, tiene cáncer, por éste le fue extirpado el riñón izquierdo; la situación económica de su familia es precaria y se suscitan discusiones a partir de ello. Su padre golpea a su madre frente a ella y además él tiene otra familia a la cual siente que prioriza antes que a la suya.

Mi papá es trabajador de ferrocarril de Irapuato y mi mamá en el hogar

Tipo de vivienda: Es un vagón, es como un tren. De madera, por fuera está como la madera fea pero dentro no. Estaba chiquita la casa pero mi papá construyó más y ahorita ya está algo grande.

¿A cuanto ascienden sus ingresos? No es que de por sí nos dice cuanto recibe ¿Ni a tu mamá? No, no sé, como que le molesta que le pregunte Más o menos Unos \$3,000, algo así.

¿Cuál sientes que es su nivel económico? Yo digo que a veces bajo, lo que pasa es que hay veces que no le alcanza ni, el dinero, para nosotros, luego dice que no tiene dinero, que no le han pagado, no

sé ¿Desde hace cuánto? Pues ahorita ya tiene mucho tiempo, lo que pasa es que como está malo de una pierna, luego dice que, este, por lo miso que tuvo un tiempo incapacitado, no tuvo dinero suficiente ¿Discuten por ello? A veces sí. Pues tratamos ahora si de no intervenir porque luego él se molesta y como mi papá pues tiene otra mujer, por eso. Lo que pasa es que antes mi papá le hablaba a toda su familia de ella y nosotros también, o sea, nunca nos llegamos a imaginar eso y fue cuando después, no, que nos dijeron que ya andaba con ella pero sí le hablábamos a ella y a toda la familia ¿Qué sentiste? No pues sentí bien feo. Trate de hablar con mi papá pero pues no

¿Cómo está su relación? Pues ya está un poco más tranquila pero todavía sigue con la señora esa ¿Qué te hace sentir eso? Pues siento feo porque, mi mamá, sí, siento feo por ella y pues yo así con mi enfermedad y todo pues siento feo (llora) porque mi papá luego le pega mucho, mi papá le pega a mi mamá enfrente de nosotros. Cuando empezaba a andar con esa señora, este, mi papá golpeaba a mi mamá o luego se iba y no iba casi a la casa y pues si luego le pegaba a mi mamá. Mi familia luego hablaba con mi papá pero mi papá no hacía caso.

¿Cómo sientes que trata a la otra familia y a la tuya? Pues yo pienso a veces que lo mejor para ella que para nosotros ¿Cómo te sientes? Pues mal porque luego necesitamos algo y no tiene y siempre nos sale con el pretexto de que no tiene dinero ¿Le crees? No ¿Le comentas? No le digo nada porque luego hasta se molesta. Mi mamá hace poco le dijo que por qué es así con nosotros, que por qué le da dinero, dice que no le alcanza el dinero que porque también le tiene que dar a la otra señora y le dice mi papá “ya vas a volver otra vez, que no entiendes que no” y ahí hasta, mi mamá hasta se pone a llorar y dice “es que tu mamá empieza de payasa” y le digo “pues es que eso es la verdad” le digo y no me dice nada mi papá. Luego de la otra casa hasta nos van a echar cosas, como que le tienen coraje a mi mamá. La otra vez le echaron un como trapo con cosas y decía cosas ahí, no recuerdo bien lo que decía y hasta mi papá vio eso. No hizo nada, dijo “déjalos”.

Hombre 9, Especial: Alejandro no expresa sentir alguna problemática importante en su vida pero cabe hacer notar que su padre no vive con ellos desde que nació (tiene otra familia), su situación económica es precaria; y, él presenta lento aprendizaje. Con su madre mantiene una buena relación pero no con su hermana.

¿Qué rol tienes en tu familia? *El consentido, de mi mamá. Mi papá no vive conmigo desde yo nací ¿Por qué? No, yo nada más sé que por otra pareja que tuvo.*

¿Qué opinas de su padre? *No pues yo pienso que si me dejo fue por una causa, no sé la causa*

¿Cómo te hace sentir esta situación? *No pues a mí casi no me hace falta mi papá, tengo a mi mamá*

En tu familia ¿Quién aporta el gasto familiar? *Mi mamá, según lo que venda. Es costurera. Trabaja en mi casa.*

¿Cómo es su situación económica? *Pues, está bien, tan siquiera no nos falta de comer.*

¿Cómo es la relación con tu madre y con tu hermana? *Con mi mamá yo tengo una relación bien, con mi hermana también me llevo bien pero a veces, una cosa sí te digo: que a veces yo le contesto bien mal a mi hermana ¿Cómo? De que yo le conteste, de que si me manda ella a alguna cosa, me tarde o que no hago bien a veces las cosas o algo así, me enoja de que mi hermana me este diciendo, yo sé hacer las cosas bien pero a ella no le parece mucho que yo haga, así, bien las cosas.*

	<p><i>Yo con mi hermana casi no me gusta estar, nada más estamos peleando todo el día y no quiero estar discutiendo todo el día, la verdad, con ella.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: Siente que su familia es solidaria pero no le gusta el carácter negativo y débil de su padre, en quien no confía plenamente. Desde hace tres meses su amigo Martín vive como parte de la familia en la casa de sus padres, él también tiene un carácter débil que no le agrada.</p>	<p><i>Pues con mi hermano es regular, no nos llevamos, o sea sí nos llevamos bien, pero de repente hay algunas peleas. Con Martín pues nos llevamos bien. Con mi mamá es con quien tengo más confianza que con mi papá, lo que pasa es que mi papá es una persona muy reservada, o sea, si se sienta a platicar contigo, no, no hagas esto y todo esto te dice, pero no es de las personas que te puede decir oye ven te voy a decir esto o lo otro o te de confianza.</i></p> <p><i>En todo estamos unidos, un problema se resuelve entre todos, o sea "hay un problema, cuál es la solución" todos damos un punto de vista "eso es lo que tenemos que hacer" o sea que es tomada nuestra voz, no como en otros lugares donde lo que dice papá es lo que se tiene que hacer, aunque tenga uno a veces la razón, eso se va a hacer, en mi familia no. Es "mira mamá, eso está mal" "sí, ¿verdad?" y ya lo hacemos pues. Eso es lo que más me gusta de mi familia, hay solidaridad.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Su padre abandono a la familia de esta paciente (para estar con otra familia en Oaxaca) pues, argumentó, no era feliz con ellos, lo cual le afecta emocional y económicamente, la relación con su padre nunca fue estrecha, con su madre, aún ahora, no es cercana y con sus hermanos, es sólo de convivencia. Ahora su madre y sus hermanos buscan estar juntos aún a costa de lo que ella opine.</p>	<p><i>Mi papá no está, mi papá se fue hace cuatro años a su tierra, a Oaxaca y ya no vive con nosotros porque consiguió con otra persona con quien estar.</i></p> <p><i>¿Cómo se enteraron? Porque a mis hermanas se les hizo muy sospechoso y fueron a buscarlo y fueron a donde él estaba viviendo con su... nueva pareja y él les dijo que él ya no quería estar acá porque no era feliz y todo eso y les dijo que ya no volvieran a molestar, por eso.</i></p> <p><i>¿Qué te parece? Pues, mal, bueno, todavía no lo asimilo.</i></p> <p><i>¿Cómo viviste la separación de tus papás? Pues al principio fue duro porque yo estaba estudiando y yo dependía mucho de mi papá y yo me salí de estudiar, me faltaba un año, ya cuando me entere que ya no iba a regresar pues me sentí súper mal y gracias a mis hermanas termine mi carrera, ellas me apoyaron y todo y pues mi mamá igual se decayó mucho cuando mi papá se fue.</i></p> <p><i>¿Cuáles eran las expectativas de su familia respecto a usted? Pues no sé, ahorita mi mamá se va a ir a vivir a Gto., todos se van a ir pero yo no me quiero ir porque yo siento que allá yo no tengo futuro para hacer algo, es que es un pueblito allá a donde ella se va a ir a vivir y allá casi no hay nada para trabajar y pues espera que yo me vaya con ella, me voy más de a fuerza que de ganas; ya le dije pero no, no me quieren dejar y es que cada vez, o sea, ni para hablar con mi mamá de eso porque le empiezo a platicar algo o así y luego, luego se empieza a sentir que uno la está abandonando y se pone a llorar y todo.</i></p> <p><i>¿No tenías una relación estrecha con él (su padre)? No</i></p> <p><i>(Con respecto a la relación con su madre) Pues como convivir así mucho pues no, si nos hablamos y todo pero nada más hasta ahí.</i></p> <p><i>¿Cómo es tu relación con cada una de tus hermanas? Bien, bien, en ratos pues ya sabes, igual las peleas y todo pero después de un ratito ya nos volvemos a hablar como si nada.</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Parece sentirse</p>	<p><i>Es algo que siempre le he reprochado (a su esposo), desde que nos</i></p>

desdichada con su vida. No presenta problemas fuertes de solvencia económica. Ella se encarga del hogar y ayuda ocasionalmente en el negocio familiar de su marido. Se siente estresada por la rutina del hogar, no siente el apoyo e interés de su esposo que ella quisiera y desea volver a trabajar.

casamos, primero está él, su familia, su carro, sus amigos, sus cosas, al último yo, y ya después de todo eso, al último sus hijos y ya luego yo, siempre ha sido así.

Por mí, por mí no me preocupo mucho, a veces me dice mi esposo "Es que no te quieres" le digo "Para qué" ¿Se quiere? No, no me quiero (sonríe) ¿Cómo te hace sentir? Mal (llora) ¿Ha hecho algo? No ¿Le gustaría? Yo creo que sí, por mis niños

Siempre he sentido que soy fea, soy gorda, tengo esto, siempre me critico muy feo, que estoy deforme (llora).

¿Ha hecho algo por Ud.? No, como que siempre me he dejado manipular por la gente, nada más por darle gusto, por estar bien, por no pelearnos, es lo que hago por mi esposo.

¿Por qué sigue con él? Por mensa, por mis niños. Es que te digo, un 60% le valgo gorro y un 40% se preocupa por mí, luego le digo que quiero trabajar y dice "para qué" si yo no tengo preparación, lo que estudie, porque es una carrera comercial dice "Ya nadie, lo que sabías eso ya no se usa"

¿Piensa seguir con él? Mientras los niños crecen, sí, después, no sé. Él me lo ha dicho que si no quiero pues cada quien por su lado, en un momento de coraje, de enojo, de discusión los dos "Si no estás a gusto, lárgate" me lo ha dicho, le digo "Pues lárgate tú" le digo "Es más, llévate todas tus cosas y a mí déjame aquí con mis niños". Después platicamos tranquilos, nos calmamos y seguimos, ese es el pan de todos los días: enojarse, encontentarse, ves a tus hijos y "no, no vale la pena" mejor llevarse la fiesta en paz, yo sé que no es lo mejor pero también ahorita sé que dependo económicamente de él, si no estoy detrás de él para mis hijos entonces de dónde voy a sacar, también por eso me aguanto un poco.

Mujer 13, Secretaria: Ella tiene la responsabilidad de mantener el hogar en todos los sentidos: económico, de convivencia, educación y limpieza, ya que su esposo no es un soporte constante y seguro pero en ocasiones le ayuda con el cuidado de los hijos, le gustaría coordinar a toda su familia para que ayuden con labores domésticas.

Trabajo como auxiliar contable y como secretaria y por las tardes voy con mis hijos

Hago todo desde quehacer, comida, lavado de ropa, ayudar en las tareas, bañarlos, en sí todo lo que un ama de casa, además de trabajar.

En la mañana al chiquito lo llevo a la guardería y, a la hora que salgo a comer, voy a darles de comer, regreso a trabajar y ya en la tarde voy por ellos para ver todo lo que hay que hacer.

Siempre cambia la dinámica y ya cuando nació el 3er. niño tuvimos un poco de problemas económicos entonces fue cuando decidí entrar a trabajar, ayudaba a mi esposo con trabajos en la casa pero eran inconstantes, o sea, los clientes a veces no pagan cuando es, entonces mejor preferimos tener algo seguro y seguirle así.

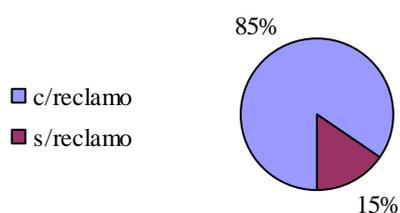
¿El ingreso en su casa es sólo de su parte? Sí, estamos contando con \$900 (su sueldo semanal) porque los clientes de mi esposo a veces no pagan en las fechas, son días diferentes

¿Cómo se siente (por tener poco tiempo)? Luego a veces uno se desespera porque dice "bueno yo ya no quiero hacer nada" pero el hecho de que hay cosas que no pueden esperar pues lo tiene uno que hacer. Ahorita estamos viendo la forma de organizarnos más todos, que ayuden mis hijos más y los fines de semana no se haga nada, el domingo mínimo. En ocasiones (su esposo) los ve, cuando tiene tiempo pues los cuida y si no puedo yo darles de comer, él les da o a veces se ponen en equipo a hacer la limpieza, según como este.

¿Cómo es la relación con su familia? Bien, amena, con sus problemillas con los niños, nada más. Ahorita el grande empieza a

entrar en la adolescencia y hay un poquito de diferencia de su forma de pensar.

Figura 16.
Resultados categoría dinámica



Podemos notar, a partir de las citas anteriores, que once entrevistados, 85% (figura 16) coinciden en la sensación de falta de atención y confianza que desearían por parte de sus padres o cónyuges (si éstos ya son casados), lo cual conlleva un reclamo implícito que es expresado generalmente en un distanciamiento de la relación. Mencionábamos al inicio de este rubro que la familia es eje en la construcción corporal de cada individuo y por ende también de sus enfermedades, en este caso: ¿cómo podríamos esperar que fuera la condición física de una persona cuya columna, simbolizada en la relación paterna o conyugal respectivamente, es endeble?

Para continuar con el análisis, separemos a los entrevistados en dos grupos: los hijos y los cónyuges. El primer grupo a analizar es el de los hijos, todos ellos adolescentes⁹, en quienes persiste un reproche hacia sus padres: no son como ellos desean; han aprehendido el ideal social en el que los padres deben ser un constante y perfecto apoyo incondicional pero al sentir que sus padres no lo cumplen generan desilusiones, sentimientos que se exacerbaban con las crisis características de la adolescencia:

La adolescencia es una construcción social, se sitúa entre los márgenes movedizos de la dependencia infantil y de la autonomía adulta, en límites imprecisos de la inmadurez y la madurez sexual, de la formación de las facultades mentales y de su florecimiento, de la ausencia de autoridad y de la adquisición de poderes, aunque más que una evolución fisiológica tiene determinaciones culturales que difieren según las sociedades humanas y las épocas, en donde cada sociedad establece un orden y un sentido transitorio y a veces desordenado y caótico momento conocido como crisis adolescente (Rivera en López, 2002a. p. 185)

⁹ Con edades de entre los 11 y 21 años. Se consideran adolescentes según la clasificación expuesta por Infanzon (1993) pues sus edades entrarían en los rangos de preadolescencia (de 9 a 11 años), adolescencia temprana (de 12 a 15 años), adolescencia media (de 16 a 18 años), adolescencia tardía (de 18 a 21 años) o postadolescencia (de 21 a 24 años).

Como señala Rivera, la adolescencia es un proceso psicológico-corporal matizado socialmente (p. 27) con tal aceptación que se ha vuelto inherente a nuestro proceso de desarrollo, y por el cual podemos predecir que los adolescentes se hallan generalmente ofuscados por la transición de la responsabilidad de sus padres a ellos, así como por la novedad de su cuerpo, emociones y habilidades; esta incertidumbre, sinónimo de miedo y ansiedad, se aúna al deseo de independencia que los padres parecen obstaculizar, lo cual genera frecuentes discusiones y enojos (Ira), estas emociones (figura 17) coinciden perfectamente con las estructuras corporales implicadas en la escoliosis según la teoría de los cinco elementos (figura 15, p. 48).

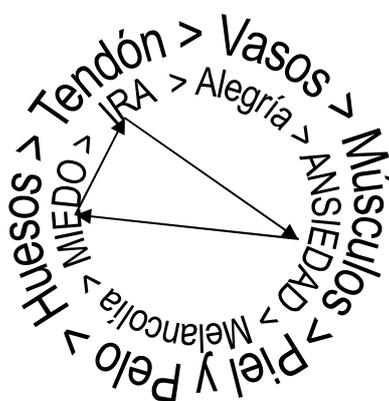


Figura 17. Emociones-adolescencia

Esto señala una relación más que una coincidencia en el hecho de que la mayor incidencia de casos de escoliosis se encuentra en adolescentes. Casos especiales fueron Dulce y Única, quienes no expresaron un reproche hacia los cuidados y atención de sus padres, analicemos: Dulce es el único de los entrevistados que no profesa la religión católica (su familia es cristiana) y expresa compartir una enfermedad degenerativa con su hermana, estas dos condiciones le permiten entender distinto el papel de sus padres, él no espera recibir todo cuidado y atención de sus padres sino que colabora en la armonía de la dinámica familiar realizando tareas domésticas además de proveer cuidados a su hermana. En el caso de Única (hija única), no expresó algún problema en la dinámica familiar (aunque sí tiene algunas quejas hacia su padre), en ella la manera de entender las circunstancias de su vida se encuentra profundamente matizada por su educación primaria

realizada en una escuela particular religiosa, de la cual puede desprenderse su actitud de estar siempre feliz, evitar enojarse y aceptar, en este caso, a su familia como un designio de Dios.

A excepción de los anteriores dos casos, los demás adolescentes refirieron abandono paterno, situación económica precaria, riñas familiares constantes o convivencia familiar superficial. En el caso de los cónyuges, segundo grupo a analizar, Bipolar y Secretaria (son los casos que conforman este grupo) son mujeres adultas y casadas que coinciden en sentirse como los principales sustentos de la dinámica familiar: Bipolar en cuanto a convivencia y cuidado, y Secretaria no sólo de éstos sino también del sustento económico, sus esposos, según perciben, no son el sustento primordial que debieran y aunque Bipolar muestra también problemas de autoestima y estrés, Secretaria tiene la consecuente sobrecarga que representa el trabajo doble del hogar y de oficina, cabe preguntarse ¿qué sucede cuando la estructura principal sufre sobrecargas?

Así, todos los entrevistados sienten que alguno de sus padres o cónyuges no son el sustento de sus vidas que, aprehendieron, debiesen ser. En el caso de Dulce, única excepción, él se entiende como uno de los responsables de mantener la armonía familiar, de ahí que él no exprese una falta de apoyo pues él es parte de éste pero ¿podría llegar a ser esto demasiado peso para un niño?

CATEGORÍA: EMOCIÓN CONSTANTE

Esta categoría analiza cómo se sienten los entrevistados en su hogar; estos sentimientos se han clasificado dentro de las cinco emociones sostenidas por la teoría de los cinco elementos: ira, alegría, ansiedad, melancolía y miedo (p. 46), con el fin de enfatizar la influencia de éstas en la generación de los padecimientos o somatización, que se entiende como el proceso histórico en el que las emociones, origen de las actitudes (abordadas en la p. 119), hábitos y geografía han construido de una manera particular nuestro cuerpo; cuando este proceso (nuestra vida) es falto de armonía, se da pie a las enfermedades.

Cada emoción que generamos desencadena reacciones fisiológicas por todo el organismo. Cuando las reacciones emocionales son moderadas, bien equilibradas, y se les permite seguir su curso rápida y suavemente, no causan ningún daño serio y a veces incluso producen una estimulación positiva en el sistema órgano-energético. Pero cuando una determinada reacción emotiva se hace extrema y explosiva, y cuando se prolonga o se repite con frecuencia, entonces causa una serie de reacciones fisiológicas graves que pueden dañar seriamente los órganos asociados y desequilibrar todo el sistema energético. Cuando esto ocurre, se deteriora la radiante capa de energía protectora, bajan la resistencia y la inmunidad, y las emociones responsables se convierten en importantes causas de enfermedad, degeneración y debilidad (Reid, 1994 p. 94).¹⁰

Así que es necesario, para disfrutar un auténtico bienestar, comprender que nuestro cuerpo es un complejo de relaciones único, con múltiples influencias tanto interiores como exteriores, donde nuestras emociones, de las que somos plenamente responsables, juegan un papel fundamental que la medicina tradicional china siempre ha reconocido pero que la ciencia, sólo a recientes fechas, comienza a revalorar:

If we're bombarding the cell with the same attitude and the same chemistry over and over again on a daily basis when that cell finally decides to divide when it produces a sister cell or a daughter cell that next cell will have more receptors sites for those particular emotional neuropeptides and less receptors sites for vitamins, minerals, nutrients, fluid exchange or even the release of waste products or toxins. Now, all aging is the result of improper protein production, what happens when we age? Our skin gets, loses elasticity. Well, elastin is a protein. What happens to our enzymes? We don't digest well. What happens to our synovial fluid? Those are proteins that become brittle and stiff. What happens to our bones? They become thin. So all aging is a result of improper protein production. So then question arises does it really matter what we eat? And does nutrition really have an effect if the cell doesn't even have the receptor sites after 20 years of emotional abuse to even receive or to let in the nutrients that are

¹⁰ Así mismo podemos citar con el fin de una mejor ilustración: *So there's a chemicals for anger and there's chemicals for sadness and there's chemicals for victimization. There're chemicals for lust. There's a chemical that matches every emotion state in our body or in our brain that hypothalamus will immediately assemble the peptide and the releases it through the pituitary into the bloodstream. The moment it makes it into the bloodstream it finds its way to different centers of different parts of the body. Now, every single cell in the body has these receptors on the outside* [Arntz, W., Chasse, B. y Vicente, M. (2004) *What the bleep do we know?* USA, Captured Light and Lord of the Wind]. Se ha respetado el idioma original pero una posible traducción es: *hay sustancias químicas para el enojo, la tristeza y la victimización. Hay sustancias químicas para la lujuria. Hay una sustancia química que coincide con cada estado emocional que experimentamos. Y justo cuando experimentamos ese estado emocional en nuestro cuerpo o en nuestro cerebro, el hipotálamo inmediatamente reunirá el péptido y luego lo liberará a través de la pituitaria en la corriente sanguínea. En el instante en que llega a la corriente sanguínea encuentra su camino a diferentes centros o diferentes partes del cuerpo. Ahora, cada una de las células del cuerpo tiene estos receptores en el exterior.*

necessary for its health?¹¹ [Arntz, W., Chasse, B. y Vicente, M. (2004) *What the bleep do we know?* USA, Captured Light and Lord of the Wind].

De esta manera, el vivir emociones exacerbada o reiterativamente, fuera de un ciclo armónico, deriva en el deterioro corporal, aunemos a esto la importancia de la familia (p. 65) y podremos apreciar que las emociones de las que nos apropiemos en nuestro hogar adquirirán no sólo la trascendencia misma de éstas en el cuerpo sino también la de la familia, columna de nuestra construcción personal. En el siguiente cuadro (cuadro categoría 2. emoción constante) se realiza el análisis de este aspecto para los entrevistados.

Cuadro categoría 2. Emoción constante

<p>Mujer 1, Hipersensible: Siente Resentimiento (IRA) y MIEDO hacia su padre y con su madre tiene cierto resentimiento (IRA) por los cambios en su relación y por la falta de atención que de ella percibe. También siente MIEDO por la posible separación de sus padres.</p>	<p>¿Qué sientes por tu papá? <i>Pienso, pienso mal, quisiera que se fuera Luego cuando se están peleando me da miedo de decirles algo porque siento q van a reaccionar mal.</i></p> <p>¿Cómo te gustaría que fuera tu mama? <i>Diferente, es que era buena, me gustaba su carácter pero mi papá le dijo que no fuera así que por eso le tomaban el pelo, según nosotros, y entonces cambio y ese cambio no me gusta apenas no tiene mucho que me abrazaba porque me iban a operar y eso me gustaba, antes lo hacia y ahora si lo sigue haciendo pero no muy a menudo.</i></p> <p>¿Qué te da miedo? <i>Que se separen</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Guarda cierto reproche (IRA) hacia su madre por la ausencia de sus cuidados cuando era pequeña. Además, ella posee un carácter enérgico.</p>	<p>¿Cómo eres? <i>Siento que responsable, hay veces que sí soy irresponsable pero sí soy responsable, me gusta divertirme, soy alegre, tengo carácter fuerte ¿A qué te refieres con eso? Que no me gusta dejarme de las personas, me hace enojar que me traten mal, hacer lo que creo conveniente no lo que los demás me digan. Optimista, no pesimista. Me gusta tener trato con las personas, ayudarlas, me gusta ser amiga de las personas, llevarme bien con las personas.</i></p> <p>¿Discutes con tu madre? <i>A veces, no sé, platicamos pero no mucho, le platico algo que me haya pasado en la escuela, todo eso, de algún maestro, no platicamos mucho. Con mi papá platico más, no sé, de su</i></p>

¹¹ Se ha respetado el idioma original pero una posible traducción es la siguiente: *Si estamos bombardeando la célula con la misma actitud y [por ende] la misma química una y otra vez diariamente, cuando esa célula finalmente decide dividirse, cuando produce una célula hermana o una célula hija, esa siguiente célula tendrá más sitios receptores para esos neuropéptidos emocionales en particular y menos sitios receptores para las vitaminas, minerales, nutrientes, intercambio de fluido o incluso la liberación de productos de desecho o toxinas. Todo envejecimiento es el resultado de una producción inadecuada de proteínas ¿Qué sucede cuando envejecemos? Nuestra piel pierde elasticidad. La elastina es una proteína ¿Qué sucede con nuestras enzimas? No digerimos tan bien ¿Qué sucede con nuestro fluido sinovial? Esas son proteínas que se vuelven frágiles y rígidas ¿Qué sucede con nuestros huesos? Se vuelven menos densos. Así que el envejecimiento es un resultado de la producción inadecuada de proteínas. Surge entonces la pregunta: ¿realmente importan lo que comemos? Y ¿la nutrición realmente tiene un efecto si la célula ni siquiera tiene los sitios receptores después de 20 años de abuso emocional para aunque sólo sea recibir o dejar entrar los nutrientes necesarios para su salud?*

	<p>trabajo a veces, de lo que hacemos, de la escuela también, de las cosas que leemos, si leemos algo interesante pues ya nos decimos y todo eso.</p>
<p>Hombre 3, TALLER Enojo (IRA) hacia su Padre.</p>	<p>¿Cómo te llevas con tu papá? <i>Pues hay más o menos</i> ¿Cómo es él contigo? <i>A veces es... como que es muy... cómo se dice... No me da oportunidad de explicarle las cosas, él nada más quiere que arregle lo que haya hecho, lo que vaya hacer y ya, no me tiene, no tiene paciencia o... no me tiene paciencia a veces.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Se preocupa (IRA) por su familia y por las actividades que debe realizar. Siente MELANCOLÍA por su condición física y por la de su hermana; y solía enojarse (IRA) cuando tenía que hacer deberes sin querer hacerlos pero procura ser amable y parece hacer sus actividades con agrado.</p>	<p>¿Cuál era la emoción que predominaba en Ud.? <i>Preocupación a veces. Cuando estaba más chiquito también preocupación.</i> <i>Soy muy enojon y mi mamá también</i> ¿Le agrada? <i>Como mi mamá, sí, enojon no, porque luego le faltó al respeto a mis papás cuando me enojo con ellos, me enojo porque luego me mandan a algo y yo no quiero pero... y me enojo pero... luego ya estoy con ellos otra vez, ya no me enojo. Y yo ya no soy enojon, de chiquito si era.</i> ¿Cómo sucedió (que ya no se molesta)? <i>Porque le tenía que ayudar a mi mamá y no enojarme por cualquier cosita, yo lo tome como... yo lo pensé.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Le molesta (IRA) que sus padres lo regañen.</p>	<p>Entonces ¿sabes que actúas mal? <i>Yo digo que en partes si y en partes no, por ejemplo en partes no porque, en partes si hago mal porque cuando iba en la escuela y me peleaba y me empezaba a insultar con mis compañeros pero ahí si hacia mal pero cuando me agredían y me defendía yo pienso que yo no hacía mal, yo hacía bien en defenderme porque si no me defendía me iban a pegar.</i> ¿Qué es lo que más le disgusta de su familia? <i>Pues que me regañen mucho y que me digan así muchas cosas que luego no quiero hacer, me dicen que tengo, por ejemplo en la escuela que me dicen que quieren que lleve buenas calificaciones así de nueve y diez, pues es lo que yo pueda hacer sin esforzarme tanto y otra de las cosas que a mi no me gusta hacer es que nada más a mi me manden a algún lugar que a mi hermana no la manden y así, por lo regular me mandan a hacer muchas compras a mi y a ella no.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Demuestra mucha ALEGRÍA pero también hace berrinches (IRA) a sus amigos y familia. Le molesta (IRA) que su padre sea voluble, siente que es injusto con ella. Trata, ahora, de no ser tan enojona para no perder a las personas (MIEDO) Teme por la condición corporal e sus padres (MIEDO y MELANCOLÍA).</p>	<p>Si pudiera cambiar algo en su familia ¿qué sería? <i>Que el carácter de mi papá fuera estable, que no cambiara de estado de ánimo tan rápido, hay veces que de plano.</i> <i>Decía "ay cómo, cómo es posible, tengo una enfermedad, estoy enferma y estoy haciendo corajes no más a lo loco" así como que "ay" y además ahorita es cuando más necesito de mis amigos y no los puedo perder.</i> <i>Lo que me hace sentir nostálgica, la enfermedad de alguna de mis, de mi mamá, que mi mamá se enferme preocupa mucho y me pongo muy nerviosa, este mi papá también, que lo tengan que hospitalizar o que no pueda caminar eso me pone, tengo, como sufre de la presión alta siempre he tenido miedo de algún día llegar a mi casa y que, es que mi papá es de si no voy por ti a los veinte minutos tú vente sola y cuando ha llegado a pasar eso porque se pone enfermo, me da mucho miedo llegar a mi casa y ver a mi papá mal o enfermo y si ha</i></p>

	<p>sucedido, como unas dos veces; con mi mamá no, cuando se enferma de la garganta le da muy feo, se pone muy grave</p> <p>.</p>
<p>Hombre 7, Zoo: IRA hacia sus padres por su falta de cuidados hacia sus hermanos por las burlas hacia él.</p>	<p><i>Odio hacia los que me dicen cosas.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: MELANCOLÍA por su situación familiar y MIEDO hacia su padre</p>	<p><i>Como que no me acomodo a hablar con él (con su padre), siento que vaya a contestar una grosería o no le vaya a parecer lo que le digo, no sé.</i></p> <p><i>¿Cómo te hace sentir que tu papá golpee a tu mamá? Pues me siento mal porque luego le dice cosas que son muy... luego le dice, o sea, le dice cosas feas que yo siento.</i></p> <p><i>¿Cómo te hace sentir que siga con la otra Sra.? Pues siento feo, porque, mi mamá siento feo por ella y pues yo así con mi enfermedad y todo pues si siento feo (llora) porque mi papá luego le pega mucho, mi papá le pega a mi mamá enfrente de nosotros.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Enojo (IRA) hacia su familia aunque especialmente hacia su hermana, en sus constantes discusiones.</p>	<p><i>¿Cómo eres? Soy muy enojon, casi me enojo por cualquier cosita, mínima que sea, quién sabe por qué me enojo, o sea, si a mí me hacen algo yo sí me enojo, me enojo, pues me enojo hasta aviento cosas, o sea, del coraje que tengo hasta aviento cosas y le contesto bien mala a mi mamá a veces.</i></p> <p><i>¿Dónde sientes el enojo? El enojo lo siento en la cabeza, como que quiere explotar mi cabeza.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: Bienestar (ALEGRÍA) con su familia y molestia (IRA) hacia su padre porque le disgusta su actitud y sus negativas hacia sus peticiones. También le molesta (IRA) la inseguridad e injusticia social y aunque ahora mantiene una actitud pasiva, planea, en el futuro, hacer un bien social.</p>	<p><i>¿Qué es lo que más le gusta de su familia? Pues la solidaridad que hay entre nosotros, o sea, nadie, no hay complot como le decía hace un rato, de que yo me voy a allá con mi papá, en todo estamos unidos o un problema se resuelve entre todos, o sea, hay un problema, cual es la solución, todos damos un punto de vista, eso es lo que tenemos que hacer, o sea, que es tomada nuestra voz, no como en otros lugares donde lo que dice papá es lo que se tiene que hacer, aunque tenga uno a veces la razón, eso se va a hacer, en mi familia no. Es "mira mamá, eso esta mal" "si verdad" y ya lo hacemos pues. Eso es lo que más me gusta de mi familia, hay solidaridad. Me hace sentir bien, pues, porque, pues no, no sé, muchas veces, dicen, dicen este, le dicen a mi mamá que nosotros tenemos mucha libertad, bueno a mi hermano no, a mí, porque pues a veces me deja ir mi mamá a la disco, y me dice a tales horas y ya sabes y mi papá también, eso lo confunden ellos y es que mi papá y mi mamá me tienen mucha confianza, ellos saben que no voy a hacer cosas indebidas, ellos ya tienen un punto de vista de hasta donde llego, hasta donde es donde yo puedo llegar.</i></p> <p><i>A mí me gustaría, ahora si que ser presidente, ser comandante de la judicial y agarrar a todos eso y matarlos, es que son una escoria, no tienen nada que hacer, me caen mal a mí, y al contrario yo digo "¿por qué hay gente buena que se muere y estos están vivos?" sólo Dios sabe.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: IRA y</p>	<p><i>¿Qué esperabas de él? Todo lo que fuera menos que no, que me dejara</i></p>

TRISTEZA por el abandono de su padre; y, por la manera en que su familia se impone por sobre sus opiniones; además, siente rechazo en su trabajo.

y más porque dijo que no era feliz con nosotros (llora) pues no sé pero creo que no era la forma de decir las cosas, si él hubiera habado que se iba a ir tal vez yo lo hubiera entendido pero no dijo nada y agarró se fue. No deja de ser mi papá pero si tengo resentimiento con él.

¿Cuál es la emoción que más vives? *La tristeza yo creo, siempre, entre trise y enojada, siempre me la paso enojada*

¿Por qué estás triste la mayoría del tiempo? *Pues (aclara su garganta), no sé, siento como rechazo ahí en mi trabajo.*

¿Qué haces cuando estás triste? *Nada* ¿Y cuando estás enojada? *Pues trato de quitarme... no sé, de no estarlo, de no estar enojada. Igual cuando estoy triste, no sé, hago algo o me salgo a despejar o así.*

¿Aparentas algo que no eres? *Aja, pues si porque me hago la fuerte para todo pero ya después como que si te llega ¿no? lo que te hacen o lo que te pasa.*

¿Cómo te sientes (con su familia)? *Pues mal, y hubo un tiempo cuando empezamos a hablar de que nos íbamos a ir que si me quebraba la cabeza y como que andaba bien, como que desesperada ¿no? ¿Me voy o no me voy? ¿Me voy o no me voy? pero ya ¡ya!, ya hasta me dolía la cabeza de pensar y ya dejo todo y ya a ver qué hago allá. Les he dicho muchas veces que me dejen y no quieren y, ni me van a dejar, yo no puedo hacer nada, decirles que me quedo, se ponen a llorar y se ponen de sentidas, me hacen sentir mal, así no podemos hablar ni nada.*

Mujer 12, Bipolar: Familia de origen (F. O.): ALEGRÍA que cambió debido a sus parejas. F. A. Enojo (IRA) y MELANCOLÍA porque la relación con se esposo no es lo que desea, por las labores rutinarias del hogar y por su condición, que también la hace sentir preocupada (ANSIEDAD).

F. O. ¿Qué papel jugabas en tu familia? *Era yo muy alegre, la bailarina, la alegre. Yo era la que organizaba. Pero luego empecé una relación, tuve un novio a los 18 años y me absorbió completamente y fue que cambie. Fueron cuatro años.*

F. O. ¿Quién es la persona más fuerte? *Está difícil porque cada quien tiene, tenemos nuestro carácter, nuestro genio, somos muy impulsivas, somos muy rencorosas pero a la vez somos muy sensibles y nos hace llorar una situación así como en la Navidad.*

¿Para qué (desea volver a trabajar)? *No pues para salirme de la monotonía, del estrés de la casa porque sí "manda al grande a la escuela, ponte a limpiar, ponte a hacer la comida para que cuando lleguen coman" y pues realizarme yo como mujer ¿no? seguir aprendiendo cosas*

¿Ha cambiado su vida a partir de la escoliosis? *Sí ha cambiado porque siento que sí, no sé, como amargada, no sé. Me altero mucho, grito mucho, me enojo muy fácil. Sí ha cambiado hasta con los niños, le digo "Ya no te puedo cargar, quédate en el piso, en la andadera, ya" Me altero sí porque me duele la espalda y no puedo cargar cosas. Y luego no sé si vaya a ser hereditario para mis niños.*

¿Desde que tiene escoliosis lo que más siente es enojo? *Sí. Me da mucho coraje y aparte de que no cuento al 100% con el apoyo de mi esposo.*

¿Dónde siente el enojo? *Aquí en el pecho, en la panza, me siento así como llena, como si hubiera comido mucho.*

¿Qué emoción predomina en Ud? *Tristeza, mucho coraje hacia él. Yo me doy igual, ya con que mis niños estén bien yo me hago a un lado, soy bien negativa ¿verdad?*

Mujer 13, Secretaria: Molestia

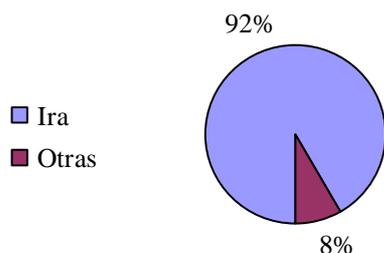
¿Cuál es la emoción que predomina en Ud.? *La mayoría de las veces*

(IRA) y PREOCUPACIÓN; y, aunque expreso sentir bienestar, éste lo entiendo como estar sin enojo.

trato de sacar, pues estar de un carácter normal, o sea, cotorreando un rato, trabajando, en ocasiones sí llega el enojo por cualquier cosa, porque sale algo mal o porque en la casa hay mucho quehacer, es algo de lo que me molesta, me molesta que llego y veo toda la casa tirada, me molesta porque en ocasiones no me da tiempo de hacer todo lo que yo quisiera, tener mi casa como espejo y estar con mis hijos más tiempo entonces me molesta tener que dedicarle más tiempo al quehacer que a cosas más productivas, a mis hijos o descansar o leer o hacer otra cosa, otra actividad.

¿Cuáles son las emociones que predominan en Ud.? Enojo, no, dos, bienestar y la de enojo, la de felicidad pues sí es menos, o sea, esa no todo el tiempo estamos felices, son instantes que llegan.

Figura 18.
Resultados categoría emoción constante



Doce de los trece entrevistados (92%, figura 18) sienten constantemente ira hacia algún miembro de su familia (padres o cónyuges generalmente) que puede nacer de la melancolía en la segunda relación (p. 48); Tercera fue la única que no refería esta emoción, sin embargo, en este caso, esta emoción pudo haber existido anteriormente y se encuentra ahora subordinada al miedo y a la melancolía debido a que el movimiento de su energía ya sigue la tercera relación por presentar cáncer.¹²

Hemos mencionado anteriormente la importancia de las emociones en la salud, la cual se ve exacerbada en aquellas que se viven en la familia, debido su fundamental y amplia influencia. Ahora indagemos en las repercusión corporales de éstas, específicamente de la ira por ser la experimentada por los entrevistados; emocionalmente ésta afectaría, en su 1ª relación a la alegría, en la 2ª a la ansiedad y en la 3ª a la melancolía (figura 19) pero también afectaría a los tendones, después y según el grado de afectación a los vasos, los

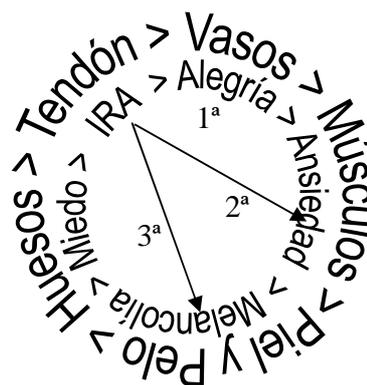


Figura 19. Repercusiones ira

¹² Esta paciente es un caso particular por ser la única en presentar cáncer (p. XX), en la p. XX se muestra el cuadro de análisis de su caso y posteriormente una breve explicación de éste desde la postura psicósomática.

músculos y/o la piel y el cabello, por su relación con los tejidos corporales (anexo 5).

Relacionemos: los extremos de los músculos se fijan normalmente por medio de tendones, la escoliosis idiopática se genera a partir de un desequilibrio en la actividad de los músculos intertransversos (p. 24) y la afectación primigenia de la ira sobre los tejidos es en los tendones, entonces la generación de la escoliosis no es un hecho aislado de esta emoción sino que encaja perfectamente con su etiología pero también con su desarrollo: así como la curvatura de la columna es progresiva, la ira como emoción que prevalece en los entrevistados, se ha generado e instalando paulatinamente en ellos, como su escoliosis.

CATEGORÍA: FAMILIA DESEADA

El anhelo más grande del ser humano es un hogar feliz afirma contundentemente Sánchez (1998, p. 116) pero ¿cómo es un hogar feliz? La respuesta estándar incluiría padres, hijos (hermanos), casa y felicidad inagotable; además ¿es este en verdad *nuestro* anhelo más grande? A este respecto Rimpoché esclarece:

Vivimos según un plan preestablecido. Pasamos la juventud educándonos. Luego buscamos un trabajo, conocemos a alguien, nos casamos y tenemos hijos. Compramos una casa, procuramos que nuestro negocio tenga éxito, intentamos realizar sueños, como tener una casa de campo o un segundo automóvil. Nos vamos de vacaciones con nuestras amistades. Hacemos proyectos para la jubilación. Los mayores dilemas que algunos de nosotros hemos de enfrentar son dónde pasar las próximas vacaciones o a quién invitar para Navidad. Nuestra vida es monótona, mezquina y repetitiva, desperdiciada en la persecución de lo banal, porque al parecer no conocemos nada mejor (1994, p. 38)

Este plan preestablecido se extiende al deseo de lo que podríamos denominar una utopía familiar, la cual por definición es inalcanzable;¹³ del confrontar esta expectativa con la vida cotidiana sólo resultan sufrimiento (pie de p. 39) y reproches, como sucede en el ideal paternal (p. 74). Esta categoría recoge el ideal familiar al que cada paciente aludió durante la entrevista.

¹³ Un ideal psicológico es comparable a un límite matemático que es una magnitud a la cual puede aproximarse otra tanto como se quiera, pero sin llegar *nunca* a alcanzarla (Purcell y Varberg, 2000).

<p>Mujer 1, Hipersensible: Le gustaría que su padre fuera más cálido para mejorar su relación familiar.</p>	<p>¿Qué cambiarías? <i>Cambiaría... mi papá, o sea, sentimental</i> ¿Cómo te gustaría que fuera? <i>Que se olvidara todo lo que le ha hecho a mí mamá, y que sea algo positivo</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Le gustaría llevar una mejor convivencia con su familia, que compartieran más tiempo.</p>	<p>¿Qué es lo que más te disgusta de tu familia? <i>Cuando nos peleamos por una cosa pequeñita, terminamos haciendo una cosa grande.</i> ¿Qué cambiarías? <i>Que nos lleváramos mejor y que compartiéramos más tiempo.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Le gustaría que la familia que él formara, fuese distinta a la suya y planea casarse, a diferencia de sus padres.</p>	<p>¿Si tú formarás una familia te gustaría que fuera como la tuya? <i>No</i> ¿Cómo te gustaría que fuera? <i>Muy diferente a lo que yo he vivido porque, la verdad es que a veces no me gusta como actúan ellos.</i> ¿Piensas casarte? <i>Yo sí</i> ¿Por qué? <i>Porque yo veo que mis papás son, como que no son muy felices así como están y yo no quiero repetir lo mismo que ellos, a veces se pelan o así.</i> ¿Qué opinas de que tus padres no están casados? <i>Yo no opino nada porque es su vida de ellos, si ellos no se quieren casar pues que no se casen.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Le gusta que su familia esté unida, por ello le gustaría se reconciliaran, estar con toda su familia (en especial sus primos). Le gustaría que su hermana volviera a caminar y ya no tener problemas económicos.</p>	<p>¿Qué es lo que más le gusta de su familia? <i>Estar todos reunidos con mis primos porque puedo jugar.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Le agrada sentir unidad en su familia aunque su actitud rebelde no lo propicia.</p>	<p>¿Qué es lo que más le gusta de su familia? <i>Que son unidos porque casi por lo regular nunca pelean y se la pasan bien así en la casa.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Le agrada que su familia sea unida pero le gustaría que no la enjuiciaran antes de escucharla y que su padre no fuera voluble.</p>	<p>¿Qué es lo que más le gusta de su familia? <i>Que son muy unidos, cuando hay un problema "no importa lo que pase, yo te quiero tú me quieres pero vamos a salir adelante".</i> ¿Qué es lo que más le disgusta de su familia? <i>Ah, que por decir cuando me llegan a regañar o que me llaman la atención y que me digan esto y esto, por qué no hiciste esto, por qué no hiciste el otro y no me dejan explicarles la verdadera razón por lo que no lo hice y ya después ya, déjame explicarlo, y ya se los trato de explicar y ya no pues si tenías razón, o también que me comparen, me choca que me comparen como que me siento humillada, sí, me siento mal.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Le gustaría que ya no hubiese discusiones.</p>	<p>¿Si pudiera cambiar algo en su familia qué sería? <i>Que ya no hubiera problemas como de alegar, todo eso, de dinero, que ya por cualquier</i></p>

	<i>cosita alegaran, eso es lo que me gustaría cambiar.</i>
Mujer 8, Tercera: Le gustaría que su familia, ante todo su padre, tuviera una relación armoniosa.	<p>¿Cómo te gustaría que fuera tu familia? <i>Pues me gustaría que fuera más unida y que mi papá estuviera más tiempo en la casa, con menos discusiones y eso.</i></p> <p>¿Cómo te gustaría que fuera (su padre)? <i>Yo, a mi me gustaría que fuera un poquito más tranquilo porque tiene un genio que luego ni lo soportamos, a verdad, porque luego se molesta de cualquier cosa, llega a la casa y a discutir nada más, nos dice cosas, bueno, me dice groserías a mí y la verdad no me gusta que me diga groserías mi papá y pues nada más llega a eso a la casa, hay veces que llega contento, hay veces que se va enojado y pues uno dice "pues sabes qué, si vas a venir aquí a pelear ¿sabes? mejor ni vengas" y dice "No, es que no les gusta que venga" "No, es que simplemente, si queremos que vengas pero no nos gusta que te vengas a enojar y si vienes de malas, mejor ni vengas" Porque así nada más llega a pelear y como que no.</i></p>
Hombre 9, Especial: Le gustaría que su padre estuviera con ellos.	<p>¿Qué cambiarías de tu familia? <i>Que mi papá estuviera conmigo porque me siento más contento cuando hay otro más, que sea mi papá, más mi papá.</i></p> <p><i>Hasta ahorita no me ha llamado.</i></p> <p><i>Me dijo que me quería mucho y que, o sea, iba a tratar de arreglar las cosas conmigo y con mi mamá.</i></p> <p>¿Cómo podría (su padre) arreglar su situación? <i>Saliendo más conmigo o con mi mamá o yo, juntos.</i></p>
Hombre 10, Idealista: Le agrada su familia aunque desearía que nada se le negara.	<i>Lo que más me disgusta, por ejemplo de mi papá, de que ya sabiendo que yo se alguna cosa, o sea, por ejemplo cuando no me presta el carro, cuando dice no a algo, eso es lo que más me dice mi papá, que diga no a veces.</i>
Mujer 11, Fashion: Le gustaría que su familia siguiera unida pero que respetara sus intereses.	<p>¿Qué es lo que más le disgusta de su familia? <i>Que no respeten las decisiones, ni piensen en uno, que nada más piensen en ellos, en su momento, claro, que nada más piensen en ellos y no piensen en nuestro futuro, yo creo que eso.</i></p> <p>Si pudiera cambiar algo en su familia ¿qué sería? <i>Yo creo que respetarnos los intereses que tenemos y si yo quiero hacer esto pues yo lo hago y si ella quiero hacer esto pues que lo haga sin tener que decirle no pues no lo hagas o pues no sé, como decir vamos ¿no? o ¡vamos!</i></p>
Mujer 12, BIPOLAR: Le gustaría que hubiera mayor unidad familiar, ante todo por parte de su esposo.	<p><i>A mi me gustaría vivir sin dolores, con mi familia, con mi esposo, sentir más su apoyo.</i></p> <p>¿Cambiaría algo de su familia? <i>Que pudiera ser más unidos, por ejemplo, un esposo que tuviera más tiempo con nosotros, que nos diera más tiempo a nosotros. De lunes a viernes llega y se sienta a ver tele, Emiliano haciendo sus cosas y yo cuidando al chiquito, o sea, estamos muy distanciados como familia. Rara vez salimos. Él sí se da el tiempo para ir a jugar fútbol los domingos. Ahora sí que la tensión de mi esposo para con nosotros es lo que nos hace falta.</i></p>

Mujer 13, Secretaria: Le gustaría que pudieran compartir mayor tiempo y actividades con toda su familia, lo que es difícil por la diferencia de edades.

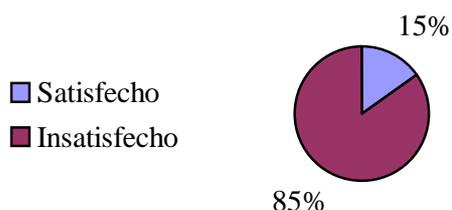
¿Qué es lo que más le gusta de su familia? *Yo quisiera que tuvieran más comunicación así como la tuvimos nosotros pero la diferencia de edades es lo que ahorita, no se acopla*

¿Si pudiera cambiar algo en su familia, qué sería? *Pues tal vez tenerlos más cercanos, o sea, en cuanto a nacimiento y tener más tiempo porque si tengo poco tiempo con ellos, tener más tiempo también irlos educando mejor*

¿Qué es lo que más le gusta hacer? *Estar con mis hijos, jugando. Aparte de que uno convive y los conoce más, uno se olvida de todos los problemas que pueda tener.*

¿Tiene expectativas? *Sí, salir más adelante en todo. Tener más tiempo para nosotros porque ahorita con los niños no tenemos mucho tiempo entonces tener más tiempo para nosotros, tener más tiempo como familia y bueno, a mí si me gustaría tener una casa propia.*

Figura 20.
Resultados Ideal familiar



Once de los trece entrevistados (85%) tienen un ideal familiar que su familia no cumple, por ello desearían cambiar algún aspecto y con ello algún integrante, para que su familia se acercara a la que ilusionan; los dos entrevistados restantes (Dulce y Folklore) mostraron aceptación con el estilo de vida de su familia, en el caso de Dulce coincide con el agrado por su dinámica familiar (p. 75) pero en el caso de Folklore

son notables sentimientos incongruentes entre el desagrado que expresó hacia su dinámica familiar (p. 67) y esta categoría.

Los cambios que mencionaron fueron: Hipersensible, Tercera, Especial e Idealista en sus padres; Bipolar en su esposo; CLAMP, Taller, Única, Zoo, Tercera, Fashion y Secretaria en la dinámica familiar general, lo que implica cambios en varios de sus integrantes pero ¿Cuán grande es la influencia de esta percepción?

El clima hogareño influye en forma directa sobre las pautas de conducta características del adolescente. Si clima hogareño es feliz, el joven reaccionara frente a otras personas y cosas de una manera positiva; si por el contrario, es conflictivo, reaccionará negativamente en cualquier ambiente, dentro y fuera del hogar (Canales, 1991. p. 21)

Extendiendo la cita anterior para las dos participantes que ya no son adolescentes (Bipolar y Secretaria) pues indudablemente el descontento en su vida familiar afecta otras esferas en las que se desenvuelven, notamos una clara relación con la primera categoría (Dinámica, p. 67) en la que la mayoría de los entrevistados expresan una sensación de falta de presencia, cuidados, atención o confianza de los padres para con sus hijos y de los cónyuges para con sus esposas, es decir, estos padres y esposos no fueron lo que sus hijos o esposas esperaban y aún desean de ellos.

Hemos comentado ya la importancia de la dinámica familiar, sin embargo ésta también puede verse sobreestimada, por ejemplo: “El que no lucha por su familia es alguien que, no importa porqué otra cosa luche, *no merece* tener el lugar que Dios le ha dado en esta tierra” (Sánchez, 1998. p. 117, cursivas añadidas), si este tipo de juicios se aceptan acriticamente como preceptos de vida terminan generando resentimientos, culpas, enfermedades pero ante todo sentir a la familia como una carga, lo cual marcará el cuerpo y el proceder cotidiano como expone López (2000):

Los impactos psicológicos en la relación familiar posibilitan maneras de apropiación y se manifiestan en formas de ser y maneras de caminar, que pueden ser: agachados, encorvados, altivos, despreocupados, y ello contribuye en las maneras en las maneras de sentir y vivir el cuerpo por los sujetos, su actitud les parece normal: así son y no es posible cambiar, nada más falso, las formas de corrección corporal se pueden dar en la vida ordinaria y en los estilos de vivir la vida emocional (p. 40)

De esto podemos entender que si bien los padres son nuestros primeros maestros, no son los únicos que posibilitarán nuestro crecimiento y, de especial manera, que la familia no nos determina sino cómo decidimos sentimos en ella, pues nuestras emociones son en gran medida nuestra responsabilidad. Si a los pacientes entrevistados les desagrada su dinámica familiar y llevan consigo el reproche o la insatisfacción que deriva de ello, lo más probable es que se convierta en una carga emocional que matice sus actitudes en general e inevitablemente se deposite en su espalda que es la parte en la que se soporta generalmente el peso.¹⁴

¹⁴ *El problema que revela este síntoma es la sobrecarga; quien toma mucho sobre sus hombros y no se da cuenta de este exceso siente esta presión en el cuerpo en forma de dolor de espalda* (Jaime y Mosqueda en López, 2006, p. 106).

CATEGORÍA: CASADAS

El matrimonio cambia significativamente la dinámica de vida de las personas: *por esta razón deja el hombre a su padre y a su madre y se une a su mujer, y los dos se hacen uno solo* (Génesis 1:27); sin embargo, éste tiene implicaciones distintas para la mujer y para el hombre, este último ha aparecido siempre más favorecido y justificado por nuestra sociedad, cultura calificada de machista, devota y occidentalizada. La mujer, en cambio, aparece con un papel sumiso sumamente desfavorecido, consecuencia obvia de tal sobrevalorización de la masculinidad (pie 18 de p. 44); expone López (1998) este prototipo social heredado:

... los personajes femeninos portaban las cualidades de modestia, discreción, prudencia, amabilidad, delicadeza, candidez, ternura, ingenuidad, encanto, dulzura y, ante todo, belleza física. (p. 120-121)

Pero no basta con el cumplimiento de este *deber ser* sino que también se debe contraer matrimonio, lo cual se presenta como un hecho importante y apremiante para la mayoría femenina, en el imaginario social esto depende en gran medida de la posesión de las cualidades antes mencionadas y del varón, pues es él quien usualmente propone y decide contraer nupcias. Si tal acontecimiento sucede ¿cuál es el deber ser como esposa para la mujer y de la familia que debe formar?

... el modelo de la “sagrada familia” propuesto por la iglesia se mantuvo presente[...] La imagen mariana como modelo de virtud femenina se impuso entre las mujeres, sobretodo en las de clase alta. Las clases medias y las élites tenían en general la idea de que las jóvenes debían de aprender los conocimientos y habilidades necesarias para ser buenas esposas, madres y amas de casa. La joven ya casada aprendió a respetar, comprender y no molestar al marido; como madre aprendió a cuidar y a educar a sus hijos; como administradora aprendió a cuidar la economía del hogar. La influencia de las madres sobre las hijas era la garantía de la reproducción del estereotipo de prudencia, resignación y amor al marido (López, p. 120)

No podemos negar la existencia contemporánea de este ideal femenino, éste se ha construido y heredado por varias generaciones hasta ahora y las mujeres entrevistadas son

parte de él, en esta categoría, a través de sus tres subcategorías: vida profesional, matrimonio y maternidad, buscaremos indagar sendas expectativas y deberes que han acogido estas mujeres en su vida diaria.

SUBCATEGORÍA: VIDA PROFESIONAL

La educación escolarizada se ha vuelto un bien e ideal material, se debe estudiar para ser alguien en la vida, dicen; y aunque vida profesional dependiente de la formación académica que se obtiene desde la niñez, cuando una mujer contrae matrimonio, dado el deber moral y de manutención que ha aprehendido debe satisfacer en el hogar, su desarrollo laboral pueden verse afectados, esto es lo que circunscribe esta subcategoría para el par de esposas entrevistadas, la satisfacción con su vida académica y laboral (cuadro categoría 4.1 Vida profesional).

Cuadro categoría 4.1 Casadas-Vida profesional

<p>Mujer 12, Bipolar: No fue aceptada en la UNAM pero le gustaría volver a estudiar. Dejó su trabajo pero también desea trabajar de nuevo.</p>	<p><i>Yo al salir de la prepa presenté examen para seguir la universidad pero no me quedé y ya luego él "No, pues vamos a casarnos", se nos metió la loquera y nos casamos. Dejamos los estudios y nos dedicamos a trabajar, él por su lado y yo por él mío.</i></p> <p><i>¿Por qué lo dejó (trabajo)? Por dedicarme a mis niños. De hecho no era pesado el trabajo, más que nada era estar sentada y ya fue cuando empecé con las molestias.</i></p> <p><i>¿Cómo se sintió por dejar de trabajar? No pues sí me deprimí mucho, tardé un año, más o menos, en asimilarlo, sí, porque el hogar es muy pesado.</i></p> <p><i>¿Quiere volver a trabajar? Sí, de hecho ya estoy, voy a hacer trámites para meter al chiquito a la guardería, ya para dedicarme aunque sea medio día. ¿Para qué? No pues para salirme de la monotonía, del estrés de la casa porque sí "manda al grande a la escuela, ponte a limpiar, ponte a hacer la comida para que cuando lleguen coman" y pues realizarme yo como mujer ¿no? seguir aprendiendo cosas.</i></p> <p><i>¿Cómo es que una mujer se realiza? Ahora sí que cumpliendo sus sueños ¿no? Yo, sería trabajar un poco, ahorrar y meterme a estudiar otra vez (pedagogía o algo similar)</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Considera que falló en que nunca se tituló y no se encuentra totalmente a gusto en su trabajo.</p>	<p><i>¿Qué esperaba Ud. de Ud.? También yo creo que salir adelante y tener una profesión, no lo logre porque no me titule ahí fue donde me falló pero bueno</i></p> <p><i>¿Cómo se siente con su trabajo? Bien pero deseo cambiar, quiero</i></p>

algo más, siento que tengo capacidad para hacer otras cosas mejores. Además a mí me gusta trabajar y en ocasiones pues a uno la distraen porque hay que abrir la puerta o el teléfono o no sé o mi jefecito que ya quiere otra cosa que no es del trabajo.

Podemos advertir que ambas pacientes se sienten insatisfechas con su vida académica y laboral: Bipolar desea ingresar a un trabajo para salir de su hogar y Secretaria desea cambiarlo pues no cumple sus expectativas, lo cual se ve influenciado por el conflicto desarrollado entre el matrimonio (y con él, la familia) y la vida profesional: *Una mujer comprometida con su profesión, con inquietudes intelectuales y ambición política que conociera la legislación civil, seguramente lo pensaría dos veces antes de contraer matrimonio* (Cano, 1995, p. 20)

Este tipo de insatisfacción puede tener una amplia repercusión negativa en el autoconcepto y, por ende, en la autoestima de estas pacientes (Bipolar p. 59). Siendo el matrimonio como el trabajo actividades que requieren una gran inversión de tiempo, aún no hemos logrado un equilibrio entre ambas, como lo demuestra la siguiente subcategoría en la que se indaga la satisfacción matrimonial de ambas pacientes.

SUBCATEGORÍA: MATRIMONIO

Indaguemos brevemente sobre las expectativas matrimoniales:

El matrimonio se considera la manera más adecuada para asegurar la crianza disciplinada de los hijos. Entre sus beneficios económicos se cuentan la división de las tareas y una unidad de consumo y de trabajo. En teoría, el matrimonio también es fuente de intimidad, amistad, afecto, satisfacción sexual y compañía. Asimismo, representa una oportunidad para crecer emocionalmente a través del vínculo que es más recíproco que aquel que se establece con los padres y de mayor compromiso que el vínculo con los hermanos, los amigos o los seres amados (Las altas tasas de divorcio indican que es difícil alcanzar estos ideales, pero las altas tasas de reincidencia en el matrimonio demuestran hasta qué punto las personas continúan intentándolo) (Papalia y Wendkos, 1998). El matrimonio es el fundamento de la humanidad. Si los cónyuges siguen divorciándose, las familias seguirán desintegrándose y la sociedad corrompiéndose (Sánchez, 1998. p. 91)

Papalia y Wendkos exponen las cuantiosas expectativas depositadas en el matrimonio pero además de ello se carga con el fuerte deber social como pareja que expone Sánchez; bajo todo esto, las dos pacientes a analizar optaron por construir un matrimonio y una familia pero ¿qué tan satisfechas se sienten con esta relación que han creado? ¿Cuál es su opinión al respecto? Esto es lo que busca esclarecer esta subcategoría en los comentarios rescatados al respecto en el siguiente cuadro categoría 4.2 Matrimonio.

Cuadro categoría 4.2 Casadas-Matrimonio

<p>Mujer 12, Bipolar: Su matrimonio no ha cumplido sus expectativas, se siente decepcionada con él.</p>	<p>¿Cómo decidió casarse? <i>No sé, fue algo inesperado, me lo propuso mi novio, ahora mi esposo y pues "sí".</i> ¿Cómo es su relación? <i>Más o menos.</i> ¿Fue lo que esperaba? <i>No, fue muy diferente</i> ¿Cómo se siente con ello? <i>Como que decepcionada porque ahora sí que no eran las expectativas que uno quiere, muy diferente a lo que yo me imaginaba. De novios es muy diferente, ya casados, ya es otra cosa, cambia todo completamente.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: A pesar de que su matrimonio no cumplió sus expectativas, se siente bien con éste; la relación con su esposo le parece bien, de mucho diálogo pero al describir su vida diaria no lo incluyó y se tiene poco tiempo de convivencia con él.</p>	<p>¿Ha cumplido sus expectativas el matrimonio? <i>Yo creo que sí, o sea, siempre uno espera más pero vamos bien</i> ¿Cómo decidió casarse? <i>Porque estaba enamorada porque yo quería tener una familia, un hogar tuyo, bueno de uno y sus hijos.</i> ¿Cómo era la relación con su esposo? <i>Pues bien, siempre hemos tenido mucho diálogo.</i> ¿Cómo fue el cambio para Ud. (de hogar)? <i>O sea, a veces, es un poco difícil porque uno esta acostumbrado a estar con varis personas y cuando uno se casa pues nada más esta con su esposo entonces como que la adaptación es difícil.</i></p>

Ambas se muestran insatisfechas aunque en distinto grado, mientras que Bipolar se expresa sumamente desilusionada, Secretaria dice que su matrimonio no es lo que esperaba. Como se mencionaba en la subcategoría anterior (p. 90), esta insatisfacción se conjuga con la insatisfacción del ámbito laboral, lo cual merma su condición psicológica-corporal.

SUBCATEGORÍA: MATERNIDAD

Sustenta López (1998) que en el siglo XIX *persistía la idea de que debía ser la mujer-madre la encargada de las labores domésticas y del cuidado de los hijos* (p. 118); haremos hincapié en la labor precedente de este papel: ser madre, razón de mayor importancia y donde debía de encontrar mayor regocijo en su vida.

El cuerpo de las mujeres fue tomado como objeto de experimentación en el ámbito de la gineco-obstetricia, la idea del cuerpo femenino = máquina de parir, fundamentaba las prácticas médicas del siglo XIX.

La mujer sólo vivía para agradar a sus maridos, encargándose de la casa y de la alimentación de su familia (Martínez y Urrieta, 2005, p. 39, 41)

Esta concepción femenina sólo ha cambiado recelosa y paulatinamente, para entrever a la maternidad como posibilidad y no como destino. Ahora la mujer tiene una participación activa no sólo en la manutención doméstica del hogar sino también en la económica aunque ello implique dobles o triples jornadas de trabajo diario, para el bien de su hogar y sus hijos, entonces cabría preguntarse ¿Cuánto peso aún tiene en la vida de una mujer ser madre? ¿Cuánto se disfruta? Esta categoría recoge estas percepciones a través de la concepción que posee el par de mujeres casadas entrevistadas con respecto a sus embarazos y maternidad (cuadro categoría 4.3)

Cuadro categoría 4.3 Casadas-Maternidad

<p>Mujer 12, Bipolar: Concibió a su primer hijo por deseo de su esposo; a su segundo hijo lo concibió lo más pronto posible, por indicación médica.</p>	<p><i>Es que te absorben (sus hijos). Con mi niño, él me dice "mami" o "mamita" ¿Cómo es la relación con su otro hijo? Soy un poco más seca fijate, con el grande soy un poquito más seca y estoy dedicada al chiquito, sí siento que lo he hecho un poquito a un lado. ¿Cómo lo ha tomado el niño? No pues sí está celoso, sí está celosito ahorita del chiquito y sí he sentido el rechazo, ha sido agresivo conmigo ¿Cómo te hace sentir? Mal, me hace sentir mal ¿Cómo decidieron tener otro bebé? Para que no estuviera solo el chiquito ¿Sus dos embarazos fueron planeados? El 1º fue planeado pero no muy deseado, o sea, fue por darle más gusto a mi esposo. El 2º sí lo deseé. Tuve un legrado. Antes de este embarazo, estaba embarazada pero me dijo el Dr. que era un embarazo no embrionario, que no se alcanzo a desarrollar el embrión y me tuvo que hacer el legrado pero ya tenía, casi ya los tres meses ¿Cómo se sintió? No me gustó, me sentí triste porque sí era un embarazo que yo estaba esperando, que estaba deseando, fue triste y desesperante, y luego, con mi esposo porque al momento que salí del hospital luego, luego me llevo al súper a caminar, o sea, no me atendió, vaya, no me dio el cuidado que yo necesitaba. El Dr. me dijo que si me quería embarazar otra vez, que me embarazara luego, luego que porque entre más grande era más riesgoso o que ya después no me iba a poder embarazar.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Le hubiera gustado tener a sus hijos más cerca en tiempo uno del otro, más por indicación médica no pudo.</p>	<p><i>¿Cómo fue que decidió tener a sus hijos? Porque eran cesáreas, entonces el Dr. recomendaba tener tres años, esperarse tres años entonces así fueron ¿Qué le pareció? O sea está bien, pero yo siento que si se llevaban</i></p>

mucho, cinco años cada uno entonces en lo que uno ahorita quiere ir a jugar fútbol, el otro quiere hacer otra actividad y el bebé otra. ¿Si pudiera cambiar algo en su familia, qué sería? Pues tal vez tenerlos más cercanos, o sea, en cuanto a nacimiento y tener más tiempo porque si tengo poco tiempo con ellos, tener más tiempo también irlos educando mejor. El chiquito es muy absorbente. Llego y nada más quiere estar conmigo, me quiere ayudar pero siempre ahí pegado. Está bien nada más que en ocasiones hace que uno no pueda hacer las demás cosas o le diga uno "hazte para allá" o sea, lo desespera a uno en ocasiones.

El primer embarazo de Bipolar fue por complacer a su esposo, Secretaria no comenta cuál fue la razón de su primer embarazo pero los embarazos posteriores de ambas mujeres fueron determinados primordialmente por recomendación médica. Además sienten que sus hijos más pequeños les exigen mayor atención, lo cual interfiere en sus demás actividades.

A pesar de que las madres que trabajan desarrollan un sentimiento de culpa por no estar cerca de los hijos, las mujeres empleadas con frecuencia se muestran más seguras económicamente, más competentes y más aplomadas en la conducción de sus vidas. Su autoestima tiende a ser mayor que la de las amas de casa, cuyo trabajo está subvalorado en nuestra sociedad. En general, cuanto más satisfecha con la vida está una mujer, más efectiva será como madre (Papalia y Wendkos, 1998)

Existe una perfecta relación entre lo que expone Papalia y Wendkos en el caso de Bipolar, ella desea seguir trabajando pero además presenta baja autoestima y, aunque Secretaria trabaja y no menciona un autoconcepto tan devaluado, no se siente satisfecha con su vida, lo acepta pero no era lo que ella en realidad deseaba.

En las tres categorías anteriores, exclusivas del par de mujeres casadas, las entrevistadas se muestran insatisfechas en tres ámbitos de su vida que, como hemos analizado, son fundamentales socialmente; las emociones desprendidas de estas insatisfacciones pueden haberse instalado en su cuerpo y ser causa no sólo de su escoliosis sino de sus demás padecimientos (p. 158).

RUBRO: CONSTRUCCIÓN

Este rubro hace referencia a cuatro aspectos, traducidos a categorías, que han sido fundamento en la construcción histórica de cada paciente, a la que recurrimos por su influencia en el actual estado corporal y anímico de cada paciente entrevistado.

A medida que interactúa con su medio, el organismo vivo experimenta una secuencia de cambios estructurales hasta llegar, con el paso del tiempo, a formar su propio e individual itinerario de acoplamiento estructural. En cualquier punto de ese itinerario el organismo es un registro de sus cambios estructurales precedentes y, por consiguiente, de sus anteriores interacciones. En otras palabras, todo ser vivo tiene una historia. La estructura viva es siempre el registro de su propio desarrollo precedente (Capra, 2002, p. 63).

No es realmente útil, en la búsqueda de la salud, deslindar al paciente y sus padecimientos de su historia. Las condiciones y calidad de vida que se experimentan actualmente no surgieron espontáneamente, son el legado de las actitudes y el trato hacia el cuerpo que mantuvimos en el pasado y que se generaron a partir de las emociones que nos caracterizan, mismas que aprendimos en un primer momento, nuestra infancia, generalmente de nuestros padres. De ahí que las tres primeras categorías de este rubro, rescatadas por tal papel fundamental en la construcción individual sean: Infancia, Deseos paternos/propios e Identificación (con sus correspondientes subcategorías, tabla 5)

Tabla 5.
Rubro construcción

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Infancia	Emoción
	Paternidad
Deseos Paternos/Propios	
Identificación	Persona
	Cualidades
Alimentación	Calidad

La última categoría que conforma este rubro es Alimentación. Se conoce la suma importancia de ésta, en la mayoría de los casos, sólo superficialmente cuando en realidad *los cimientos de la vida humana tienen sus raíces en la nutrición* (Reid, 1994 p. 118) y ello ha llevado a que *en comparación con el concepto taoísta de equilibrio, la idea occidental*

de una <dieta equilibrada> resulte simplista y superficial. Los métodos occidentales recomiendan a todo el mundo que <tome un poco de todo en cada comida>, mezclando elementos tan dispares como la carne, la leche, féculas, grasas y azúcar. Un consumo de comida tan indiscriminado no es muy distinto a llenar el depósito de un automóvil con una combinación de gasolina, gasoil, alcohol y azúcar (Reid, 1989 p. 63). Por ello resulta necesario y conveniente retomar este aspecto dada su trascendencia en la construcción individual.

CATEGORÍA: INFANCIA

Cada parte de un ciclo cumple una función primordial para engendrar su movimiento, sea armónico o disarmonico; la vida es un ciclo y la infancia una parte de éste que posee un propio sentido y que por su alcance ha sido abordada cuantiosamente, y en la que no podríamos negar el papel esencial de los padres en ella.

La etapa en la que se determina la personalidad del individuo abarca desde su gestación hasta los primeros cinco años de vida. Algunos mencionan que es hasta los seis o siete años que los niños estructuran la base de particularidades físicas, psicológicas y de personalidad. Lo que se aprenda en este lapso de vida se consolidará en las siguientes etapas del desarrollo (Cruz en López 2002a p. 271)

Entonces, la memoria corporal se forma desde el vientre materno, desde aquí aparece la influencia paterna, aunque quizá desde mucho antes.¹⁵ Las emociones comienzan a vivirse, siendo fundamentales en el desarrollo infantil:

Converso con los niños sobre la relación del cuerpo con los sentimientos, que todos los sentimientos se vivencian mediante sensaciones corporales y se expresan a través de la musculatura del cuerpo [...] A veces trabajamos de dentro hacia fuera. Si uno se sintoniza con su cuerpo, puede saber lo que está sintiendo. Conversamos sobre cómo eludimos, alejamos, encubrimos, ocultamos, tapamos los sentimientos. El cuerpo, sin embargo, almacena el sentimiento, no lo expulsa (Oaklander, 1996 p. 123)

¹⁵ Revisar el paso de la memoria través de varias generaciones expuesta en Eersel y Maillard (2004)

A partir de esto, esta categoría se constituye por dos **SUBCATEGORÍAS**: Paternidad y **EMOCIÓN**, ésta última, primera a analizar, es la interpretación de comentarios o inferencias con respecto al cómo se sentían los entrevistados en esta etapa de sus vidas (Cuadro categoría 5.1).

Cuadro categoría 5.1 Infancia-Emoción

<p>Mujer 1, Hipersensible: Miedo e Ira. (Interpretación)</p>	<p>¿Qué opinas de la manera en que te criaron? <i>Pues nada, que estuvo bien.</i> (No le gusta) <i>Que se peleen mis papas porque, no sé, siento que mi papá le va a pegar a mi mamá porque antes lo hacía pero mi mamá dijo "No ya no" pero mi papá ya no le pega es lo que me he enterado de eso.</i> ¿Te pego alguna vez? <i>Antes nos pegaba mucho, a mi hermano una vez sí lo llego a moretear y todo.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Melancolía. (Interpretación)</p>	<p>¿Cómo te hace sentir (que sus padres no compartieron más tiempo con ella)? <i>Pues no mal, cuando necesitaba que fueran a la escuela, iban, cuando necesitaba algo, me lo daban, si me tenían que llevar a algún lugar, me llevaban entonces en eso nunca me descuidaron pero en la casa sí me hizo falta atención, más que nada, por parte de mi mamá y todo, pero no me afectó gran cosa.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Ira y Melancolía. (Interpretación)</p>	<p>Para este caso véase las categorías “familia deseada” y “Paternidad”</p>
<p>Hombre 4, Dulce: Ansiedad, Melancolía y Miedo.</p>	<p>¿Cuál era la emoción que predominaba en Ud.? <i>Preocupación a veces. Cuando estaba más chiquito también preocupación. Yo veía a los niños y pues a mi me daba tristeza y miedo de ver a los niños así (como su hermana)</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Melancolía. (Interpretación)</p>	<p>Para este caso véase la siguiente subcategoría: Paternidad.</p>
<p>Mujer 6, Única: Melancolía y Alegría. (Interpretación)</p>	<p>Para este caso véase la siguiente subcategoría: Paternidad.</p>
<p>Hombre 7, Zoo: Melancolía e Ira. (Interpretación)</p>	<p>¿Cómo te educaron? <i>Pues bien, bueno.</i> ¿Cómo te sientes cuando recuerdas como creciste? <i>Me siento un poco triste.</i> ¿Te gustaría hacer algo? <i>No sé, decirles que ya me dejen en paz.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Melancolía y Miedo. (Interpretación)</p>	<p><i>Hasta una vez mi papá, como le cae mal una tía, la que le dijo todo a mi papá; me fui con mi tía y una vez mi papá se enojo conmigo,</i></p>

	<i>nada más porque me fui con mi tía, mi papá me pego, con un cable grueso, como uno de microondas y me dejo bien feo mi pierna</i> ¿Cuántos años tenías? <i>Como unos diez años u once</i>
Hombre 9, Especial: Melancolía. (Interpretación)	¿Quién se encargo de criarte? <i>Mi mamá, me cuidaban antes dos tías pero mi mamá dejo de ir a trabajar porque yo lloraba mucho, cuando era chiquito, por ella.</i> ¿Qué opinas de la educación que te dieron? <i>Opino que por ellos soy una persona agradable, porque hay mucha gente que me quiere.</i>
Hombre 10, Idealista: Alegría. (Interpretación)	¿Qué opina de la educación que le dieron? <i>Pues de que esta bien, ellos me han enseñado muchos valores.</i> <i>También mis papás no me pegan, sino platican conmigo desde pequeño, si me han pegado unas dos o tres veces pero ya cuando es mucho el extremo.</i>
Mujer 11: Fashion: Melancolía. (Interpretación)	¿Qué opina de la educación que le dieron? <i>Pues, me educo en si ella (madre), me cuidaba bien, me ponía mucha atención, igual éramos muchos, de chica no recuerdo así mucho, cuando iba en la primaria, igual ella vendía, o sea, me llevaba a la escuela y se regresaba ella a vender y asimismo, iba a recogerme y ya pa'la casa, pues como convivir así mucho pues no.</i>
Mujer 12, Bipolar: Alegría. (Interpretación)	¿Cuáles son sus recuerdos más significativos? <i>Las salidas a pasear con mis papás.</i> ¿Cómo se sentía? <i>Yo feliz, tuve una niñez bonita y sí la disfrute mucho.</i>
Mujer 13, Secretaria: Melancolía e Ira. (Interpretación)	¿Cuáles son sus recuerdos más significativos? <i>El hecho de ir uno creciendo e ir viendo uno diferentes cosas y ya ahorita uno lo ve y pues sí, sí nos educo bien mi papá y sí disfrutamos pues de todo, dentro de las capacidades de ambos.</i>

Figura 21. Resultados Infancia-Emoción

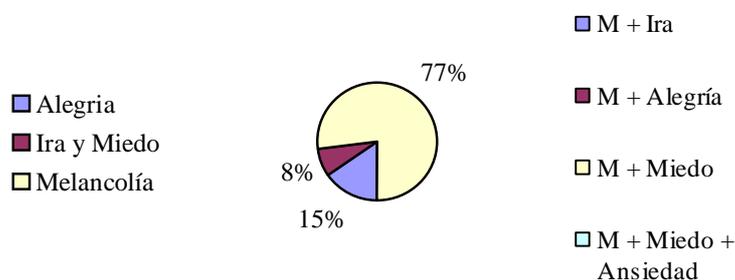
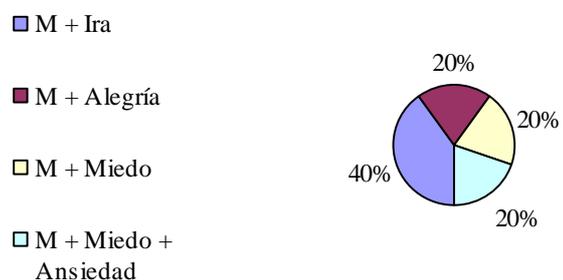


Figura 22. Análisis Melancolía



Del análisis realizado, aludiendo a etapas más tempranas de su vida, diez de los trece entrevistados (77%, figura 21) coincidieron en haber sentido, principalmente, melancolía

durante su infancia; los tres restantes arrojaron los siguientes resultados: las emociones de Hipersensible fueron Miedo e Ira; y dos de ellos, Idealista y Bipolar, sintieron mayoritariamente alegría durante su infancia. realicemos un sencillo análisis de los diez entrevistados que sintieron primordialmente melancolía, cuatro de ellos (figura 22) sintieron sólo esta emoción (CLAMP, Folklore, Especial y Fashion). Sin embargo, los seis restantes sintieron además de la melancolía otras emociones: Ira (Taller, Zoo y Secretaria), Alegría (Única), Miedo (Tercera), Miedo y además ansiedad (Dulce)

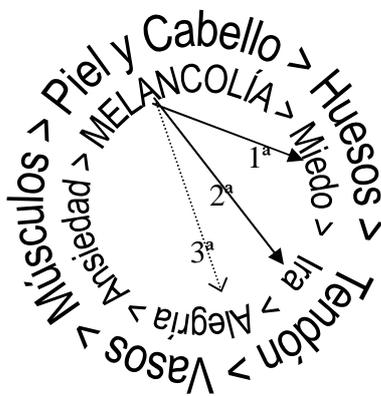


Figura 23.
Repercusiones Melancolía

¿Cuáles son las repercusiones de estas emociones?

Por ejemplo, afirma Sánchez (1998) que los muchachos problema albergan en su mente resentimiento hacia sus familiares, ira generada por melancolía (ya se suponía esta relación en la p. 82). En el cuerpo, la melancolía afectaría en primera instancia la piel y el cabello, sin embargo, si ésta permanece, por la primera relación de desequilibrio, afectaría a los huesos, por la segunda a los tendones y por la tercera a los vasos sanguíneos. El movimiento de la energía a través de las emociones siguió cierta ruta que no

se analizara pero por la cual podemos percatarnos de la coincidencia con los órganos afectados por la escoliosis idiopática (figura 15 y 23), según la medicina tradicional china, especialmente en el caso de los músculos: cuando el cuerpo consume demasiada energía en una parte del ciclo, los afectados inmediatamente son los contiguos, que en este caso fueron los músculos.

SUBCATEGORÍA: PATERNIDAD

Esta subcategoría reincide en la importancia ya establecida de la infancia (p. 95) aunque ahora haciendo hincapié en las sensaciones guardadas por cada uno de los pacientes entrevistados sobre los cuidados y atención que *debieron* proporcionarles sus padres según se ha establecido: *siendo su familia la prioridad principal del hombre bueno, se detiene diariamente en su carrera y dedica tiempo de calidad a sus hijos y cónyuge* (Sánchez,

1998. p. 113). En el siguiente cuadro (Cuadro categoría 5.2 Infancia-Paternidad) se muestra este análisis.

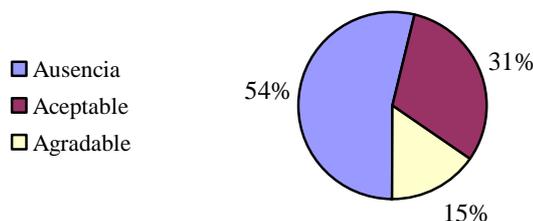
Cuadro categoría 5.2 Infancia-Paternidad	
<p>Mujer 1, Hipersensible: Guarda la sensación de que cuando era más pequeña sus dos padres la cuidaban y que no la trataban mal.</p>	<p>¿Quién se encargó de criarte? <i>Mi mamá</i> ¿Y tu papá? <i>También.</i> ¿Cómo fue? <i>Mmm pues bien, pues no me trataba mal.</i> ¿Cómo lo hacía? <i>Mmm no se, no me acuerdo.</i> ¿Qué opinas de la manera en que te cuidaron? <i>Nada, pues que estuvo bien</i> ¿Cuáles son los recuerdos que tienes de tu vida familiar? <i>Ninguno</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Aunque comprende que ambos padres trabajaban, en su infancia, para proporcionarle lo necesario, resiente su falta de cuidados, en especial de su madre.</p>	<p>¿Quién se encargó de criarte? <i>Mis hermanos, más que nada, porque mis papás trabajaban entonces mis hermanos me cuidaban porque gran cosa no me han enseñado.</i> <i>Mis papás trabajaban para darme lo mejor, para mantenerme y todo eso, me dieron todo lo que necesitaba, nada más que me hizo falta atención, pudieron haberme dado la atención suficiente pero quedaban muy cansados de trabajar y todo eso.</i> <i>En casa me hizo falta atención más que nada por parte de mi mamá.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Siente que su padre no formó el cuidado cuando era pequeño.</p>	<p>¿Quién se encargó de criarte? <i>Mi madre</i> Tu papá ¿No formó parte en tu crianza? <i>No</i> ¿Qué te parece? <i>No sé, como que fue irresponsable</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Siente que sus padres lo cuidaron por lo que no tiene sensación de abandono.</p>	<p>¿Quién se encargó de su crianza y educación de pequeño? <i>Mi papá y mi mamá.</i> ¿Qué opinas de la manera en que te educaron? <i>Si me gustó porque así aprendí desde chiquito a tener mucho, a tener mucha educación y respetar a mis mayores.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Considera que sus padres debieron cuidarlo en lugar de su tía.</p>	<p>¿Qué opina de la educación que le dieron? <i>Yo creo que así como me cuidó mi tía pues estuvo bien pero si faltó que mis papás luego estuvieran.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: No siente que sus padres la hayan descuidado, estuvo bajo el cuidado y atenciones de ambos padres.</p>	<p>¿Quién se encargó de su crianza y educación de pequeño? <i>Mi papá. Entre los dos, mi papá y mi mamá. Mi mamá estaba conmigo en la noche porque como trabajaba doble turno y llegaba y si me ayudaba con mi tarea, y mi papá si era, como estaba todo el día conmigo él que “vamos a hacer a tarea” y esto, vamos a ir a la casa de tal amiga “pues vamos”, “pues vamos” y ya mi mamá en la noche</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Considera que le hicieron falta cuidado y cariño de sus</p>	<p>¿Qué sientes hacia tus papás? <i>Siento cariño y a la vez enojo, como que siento que no me dieron mucho cariño de niño.</i></p>

padres de pequeño.	¿Quién se encargó de su crianza? <i>Mi mamá nada más, porque mi papá salía a trabajar y ya mi mamá me criaba, fue la que estuvo más tiempo conmigo.</i>
Mujer 8, Tercera: Siente que su padre no ha estado con ella aún desde su nacimiento	<i>Los embarazos que ha tenido mi mamá, cuando se aliviaba, mi papá, nunca estaba ahí. Siempre que se alivia mi mamá, siempre está la familia de mis tías, mi mamá y mi papá que llega ya hasta después, ya que se alivio mi mamá. Pues ahora sí que siento feo, pues mi papá, ahora sí que, en lugar de que estuviera apoyando a mi mamá, nunca lo ha hecho.</i>
Hombre 9, Especial: Ausencia física y emocional del padre.	<i>Mi papá si estaba conmigo cuando yo nací, o sea, nada más, al poco tiempo ya dejo de verme. Los que si me vieron fueron mis abuelos (paternos). Desde hace siete años no los veo. ¿Cómo te sientes porque tu padre no haya estado contigo? <i>Pues yo no me siento mal ni nada pero sí me sentí mal de que no estuviera conmigo cuando más lo necesitaba, porque mi mamá ha estado conmigo en las buenas y en las malas, en todo mi mamá, mi mamá no me ha dejado para nada.</i></i>
Hombre 10, Idealista No guarda ninguna sensación de descuido o desatención por parte de sus padres cuando era pequeño.	¿Quién se encargó de su crianza y educación de pequeño? <i>Mi mamá y mi papá, los dos.</i>
Mujer 11, Fashion: Ausencia física y emocional de su padre. Su madre la ha cuidado pero su relación con ella es superficial.	¿Que esperabas de él (padre)? <i>Todo lo que fuera menos que no, que me dejara y más porque dijo que no era feliz con nosotros (llora) pues no sé pero creo que no era la forma de decir las cosas, si él hubiera habado que se iba a ir tal vez yo lo hubiera entendido pero no dijo nada y agarró se fue.</i>
Mujer 12, Bipolar: Siente haber disfrutado su infancia aunque cree que su madre la educó.	¿Quién se encargó de criarla? <i>Mi mamá bueno los dos.</i> ¿Qué opinas de la educación que le dieron? <i>Estoy contenta</i> ¿Cambiaría algo? <i>Yo creo que igual un poco más de atención por parte de mi papá pero no, de ahí en fuera no, fíjate que sí tuve una niñez bonita; porque no estaba toda la semana pero el fin de semana (era contratista) nos las dedicaba, salíamos a pasear.</i>
Mujer 13, Secretaria: No, siente que sus padres sí la cuidaron y se hicieron responsables de ella.	¿Quién se encargó de su crianza? <i>Mis padres</i> ¿Qué le pareció? <i>Bien</i>

Siete de los entrevistados: CLAMP, Taller, Folklore, Zoo, Tercera, Especial, Fashion, que representan el 54% (figura 24) sienten falta de atención y cuidados por parte de uno o ambos padres; la ausencia tanto física (como en los casos de Especial y Fashion) como emocional, hace del padre sólo una figura de fondo y hasta amenazante (Zavala,

1994). Cuatro de ellos (Hipersensible, Única y Idealista y Secretaria) dieron una opinión ecuánime, en la que aceptaban el cuidado de sus padres pero no se mostraban satisfechos, sólo Dulce y Bipolar expresaron un genuino agrado.

Figura 24.
Resultados Infancia-Paternidad



¿Qué sucede, como en la mayoría de estos casos, cuando los padres no son los deseos o ideales que de ellos se han construido durante la infancia y aún a edades mayores?

Creo que el nacimiento de mi armadura corporal lo generé a partir del impacto de la realidad (que fue mi familia, mis amigos, las instituciones, etc.) con mi ideal (que vendría siendo lo que yo esperé de la realidad), un ideal que pude haber construido en casa, con mis amigos o con lo que vi en los otros, no lo sé (Olivier en López 2002a. p. 265)

Así, una de las opciones a tomar después de confrontar los deseos o ideales con la realidad es renegar de esta última, pues generalmente nunca compaginan, e ir cargando los deseos insatisfechos y las emociones que se generan a partir de ello hasta que sea intolerable o dañino. Analizando este caso, la emoción que prevalece actualmente en ellos es la ira (p. 82) que surge, por la segunda relación, de la melancolía, emoción que predominaba en ellos durante la infancia (p. 97); ambas emociones se encuentran vinculadas con esta discordancia entre lo que viven y sus ideales familiares (p. 86), paternos y de cuidados.

Si recordamos que el desequilibrio en el elemento madera, relacionado con la ira, afecta a los tendones, confirmaremos (p. 82) la concordancia entre las emociones que presentan los entrevistados y las afectadas por la escoliosis (p. 60); así como la relevancia de lo que se siente durante la infancia, pues ello repercutirá en el cuerpo, tal y como es perceptible en el cuerpo de estos pacientes.

CATEGORÍA: DESEOS PATERNOS/PROPIOS

Los adultos delinear el desarrollo de sus hijos a través de la enseñanza de actitudes y emociones que permearán no sólo su conducta cotidiana sino también su espíritu (Martínez en López R. 2002a), y en la escoliosis es posible notar un papel aún más fundamental e implicado en el padecimiento.

... el sentimiento de inferioridad de las personas las lleva a adjudicarse misiones con tal de alcanzar amor de los demás, o también es posible que el problema se presente ante situaciones económicas o emocionales que dan cuenta del sufrimiento en personas queridas; es el ejemplo de los padres que no desean que sus hijos sufran lo mismo que ellos y se llevan cargas enormes con la idea de ofrecerles una vida "mejor" de las que ellos mismos tuvieron. Estos hijos, después de un tiempo, cargan con sus padres ya enfermos por esa vida de trabajo, y se sienten en deuda con ellos por todo lo que hicieron, convirtiendo la vida familiar en un círculo vicioso que va girando de generación. (Jaime y Mosqueda en López 2006)

Esta subcategoría circunscribe los deseos de los padres para con sus hijos y los deseos de éstos últimos para consigo mismos así como el paralelismo entre ellos (cuadro categoría 5.3), de suma importancia, como hemos bosquejado, en la construcción corporal y de la escoliosis.

Cuadro categoría 5.3 Deseos paternos/proprios

<p>Mujer 1, Hipersensible: Su madre desea que estudie pero desconoce lo que su padre espera de ella. A ella le gustaría ser veterinaria o bióloga.</p>	<p>¿Qué espera tu mamá de ti? <i>Que salga adelante. Me acostaba tarde por las tareas y ella me compra colores o resistoles (Itzel) "yo te lo voy a pagar" me dijo (madre) "No quiero que me pagues, lo que quiero es que salgas adelante"</i></p> <p>¿Y tu padre qué espera de ti? <i>No sé</i></p> <p>¿Te importa? <i>No sé</i></p> <p>Y a ti ¿Qué te gustaría? <i>Me gustaría ser veterinaria, mi hermano</i></p>
---	--

	<p><i>quiere ser psicólogo igual que una amiga, me dijo eso, yo quiero ser veterinaria o bióloga marina.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Sus padres desean que estudie una carrera, ella también desea estudiar aunque aún no decide concretamente cuál, también comentó el deseo de dedicarse a ella conociéndose más.</p>	<p><i>¿Qué esperan tus papás de ti? Que me vaya bien en la escuela, que no sea una mala persona, que me porte bien, que me dedique a algo que me guste pero que me mantenga en una buena posición, por ejemplo, no sé, a lo mejor médico.</i></p> <p><i>¿Tú? Lo mismo, nada más que no sé; dedicarme a mi misma, a mi forma de ser.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Sus padres quieren que sea una persona de bien, responsable, culta y educada. Él quiere ser alguien importante a través del esfuerzo, donde la escuela es muy importante.</p>	<p><i>¿Qué espera tu mamá de ti? Que sea una persona de bien</i></p> <p><i>¿Qué es una persona de bien? Responsable, culta, con una educación bien.</i></p> <p><i>¿Y tu papá? También</i></p> <p><i>¿Qué esperas de ti? Llegar a ser alguien importante, por esfuerzo, llegar a ser importante como me comentó mi hermana que un Dr. que estudio en la Justo Sierra hasta ahorita es el más reconocido en toda Latinoamérica.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Sus padres esperan que sea "alguien en la vida", él también por lo que desea trabajar y ayudar a su familia.</p>	<p><i>Mis papás esperan de mí que crezca y que estudie mucho para poder ser alguien en la vida.</i></p> <p><i>Mis hermanitos, no sé, que yo sea feliz.</i></p> <p><i>Yo espero de mí que, también ser alguien en la vida, trabajar, ganar bien y ayudarlo a mi hermana.</i></p> <p><i>¿Cómo se es alguien en la vida? Trabajar bien, en un sitio donde ganara bien y ayudar a mi papá y a mi mamá y ayudarlo a mi hermana también.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Sus padres quieren que sea un hombre de bien, que tenga un buen trabajo, que ya no sea enojón e irresponsable, que no se peleee, que esté bien con la gente. Él quiere tener casa, un terreno, no sufrir, tener comodidades y una profesión.</p>	<p><i>¿Cuáles son las expectativas de tu papá hacia ti? Yo creo que son buenas, quieren que sea una, un hombre de bien y que tenga un buen trabajo y que cambie mi actitud</i></p> <p><i>De ti ¿qué esperas? De mí espero tener una profesión y este pues hacer varias cosas por ti mismo; lo primero sería tener una cosa y bueno a parte tener donde hacerla y ya luego a ver con el tiempo pues ya.</i></p> <p><i>¿Cómo te ves en el futuro? Yo pienso tener que tener varias comodidades y pues casi, casi no tener que pedirle a nadie que tener yo mismo mis propias cosas.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Sus padres quieren que sea profesionalista, ella acepta cumplir con las expectativas de sus padres y con las suyas al ser profesionalista para ayudar a los demás y para no sufrir como sus padres por falta de formación profesional.</p>	<p><i>¿Cuáles eran las expectativas de su familia respecto de usted? Mmm... Que haga lo que a mí me gusta pero que sea una profesionalista, también yo espero eso de mí, ser una profesionalista, salir adelante más que nada. Ser profesionalista lo que me va a dar, en primer lugar, yo creo que satisfacción más que nada y bueno a parte por la carrera que yo quiero estudiar, pues es odontología o también yo quería ser médico, doctor pero especializarme en ortopedia, ahorita con lo de la escoliosis así como que veo así a varios niños y a varias personas y como me gustaría ayudarlas, no sé, y como desde la primaria siempre me han dicho eso, ayuda a los demás porque alguna vez tú vas a necesitar de ellos.</i></p> <p><i>Me parece bien cumplir con lo que me piden mis papás, más que</i></p>

	<p><i>nada es para, la frase que siempre me ha dicho mi papá es: tú eres el arquitecto de tu propio destino, o sea, yo se que todo lo que hago ahorita es para mi bien o va a ser para mi mal, no es para otra cosa, bueno, claro, también es para satisfacer a mis papás pero más que nada para salir adelante. Quiero ser una profesionista, no sé por qué, es que mi papá y mi mamá me han dicho que cuando eran chicos, mi papá, a su papá lo mataron cuando tenía como seis años, mi papá no sabía ni leer ni escribir, fue mozo en una la escuela, mi papá tuvo que empezar a trabajar de bolero a los 10 años, lo metieron en un internado militarizado, sus tíos, por parte de la familia de su papá, lo traían como criado y haz esto y haz el otro y lo maltrataban mucho entonces yo siempre decía que si papás habían podido salir adelante con eso, con ese tipo de cosas, con ese trato más que nada, como mi papá había podido realizarse como maestro de educación primaria y mi mamá también tuvo que trabajar, nueve hermanos, eran de una clase muy baja y mi abuelito era obrero y mi abuelita no sabía hacer nada entonces, o sea, si ellos pudieron, por qué yo no voy a poder. Ellos más que nada dicen, llega hasta donde tú creas o tú te sientas satisfecha pero llega más que yo, eso sería un doctorado.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Sus padres desean que estudie, que sea una buena persona y un buen marido. Él quiere ser ingeniero en electrónica, ser alguien en la vida.</p>	<p><i>¿Cuáles son las expectativas de su familia respecto de usted? Que termine mis estudios, que sea una gente buena, así.</i> <i>¿Cómo? Si, respetuoso, que los respete, que sea un buen marido, todas esas cosas.</i> <i>¿Cómo sería un buen marido? Pues que respetare a mi mujer, que le de su lugar, todo eso.</i> <i>¿Qué es lo que esperas de ti? Espero ser alguien en la vida</i> <i>¿Cómo se es alguien en la vida? Estudiando, preparándome, ayudando a las demás personas.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Sus padres quieren que estudie, que sea saludable. Ella desea ser educadora, formar una familia y estar saludable.</p>	<p>En su opinión <i>¿Cuáles son las expectativas de su familia respecto de usted? Que le eche ganas al estudio, que salga adelante con mi salud, que termine mi universidad mi preparatoria.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Su madre espera que termine sus estudios, trabaje. Imagina que su padre espera que le ayude económicamente. Él quiere, en el futuro, trabajar y ayudar a su madre y hermana.</p>	<p><i>¿Qué espera tu madre de ti? De que yo termine mis estudios, que yo llegue a prepararme o a trabajar. Para ayudar más a mi mamá, cuando no me iba a trabajar con ella, yo me quedaba en mi casa haciendo los quehaceres del hogar para que cuando llegara ya estuviera limpio. Para que mi mamá estuviera feliz de que yo hubiera hecho algo por ella en ese momento.</i> <i>¿Qué espera tu papá de ti? Me imagino que debo ayudar a mi mamá o a él. Sí pienso ayudar a mis papás. De que yo lo pueda ayudar con los gastos de sus hijos, mis hermanos, medios hermanos, que le ayude a pagar sus estudios o que yo les tenga que ayudar en algo a ellos.</i> <i>¿Qué esperas de ti? Llegar a ser alguien en la vida y, o sea, de que yo esté trabajando y ayudando a mi familia.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista Sus padres esperan que sea una persona de bien,</p>	<p><i>Mis padres siempre me lo han dicho 'yo te quiero ver en un escritorio sentado', o sea, digamos, no mandando, porque mis</i></p>

<p>un profesionista (para que lleve una vida cómoda). El quiere ser una persona reconocida.</p>	<p><i>papás me han dicho siempre "nunca se es patrón y nunca se es jefe, nunca es superior uno a nadie, no es mejor, no es ni mayo ni mas grande que él, sino simplemente es igual" no iguales, sino iguales en el sentido de la posición y entonces ellos lo que esperan es que sea un profesionista, pero igual. Yo la verdad espero lo mismo de mí, ser un profesionista, pero a mí me gusta más como, digamos, reconocido, a mí me gusta mucho la política... Pues la verdad yo me imagino una persona reconocida, pero no, no digamos por que ahora si, por, por, digamos que porque soy un bandido, sino por bien, de una persona honesta, de una persona que ayude a otras personas, lo que pasa es que en Tapachula no hay muchos reconocidos, y pues la verdad a mí me gusta ser, mi papá me lo ha enseñado, pero a mí me gusta ser grande entre los grandes, o sea ser, no mejor, sino ser reconocido, porque por ejemplo he visto muchos casos en Tapachula, ahorita le explico, prácticamente yo he visto que unos licenciados que quieren humillar a las personas que no tienen muchos estudios, por ejemplo he visto en el palacio cuando mi mamá trabaja, llegan a veces de la finca y los regañan, los maltratan o los doctores también cuando nos dan servicio, porque el municipio nos da servicio particular y entonces vienen, llegan y les dicen, no pues que, los tratan mal, eso no me gusta a mí, a mí me gustaría pues ver eso y ayudar a la persona, o sea, que prácticamente si yo llego a ser licenciado y llego a tener un puesto alto entre los licenciados, entonces yo veo que están regañando a alguien pues a la persona que esta regañando a alguien, o sea, más que nada darle su lugar a la persona, eso me choca. No quiero ser reconocido tanto para tener poder, porque el poder es como una soberbia, no, sino para que pues para que digan, esa persona ayuda ahora sí que a los necesitado, o sea que hago el bien, que no soy como los demás.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Lo que le pide su familia es que coopere con la unión familiar. Ella ha decidido seguir con ellos aunque no pueda seguir estudiando o laborando en su área, que es lo ella desea y que hubo de cambiar desde que su padre se fue.</p>	<p><i>Cambio mi vida, cuando él se fue (padre) nos dejo muchas deudas, yo veía que igual mis hermanas no podían dar todo, mi mamá pues lo poco que sacaba de las ventas y todo y así, e igual le están ayudando mis hermanas, ya acabe la escuela y todo y ya estoy trabajando, yo también voy a apoyar y yo creo que también eso fue igual lo que me hizo que metiera más a trabajar y dejar a parte todo lo demás por ejemplo el estudio, estudiar y todo eso pero quería seguir estudiando.</i></p> <p><i>Todos se van a ir (a Gto.) pero yo no me quiero ir porque yo siento que allá yo no tengo futuro para hacer algo, es que es un pueblito allá a donde ella se va a ir a vivir y allá casi no hay nada para trabajar y pues espera que yo me vaya con ella, me voy más de a fuerza que de ganas.</i></p> <p><i>¿Qué esperarías de ti? Seguir ejerciendo mi carrera, yo quiero ejercerla, espero, ya tengo muchas oportunidades de subir niveles, digamos, ahí donde estoy trabajando y ahí ya me están dando la oportunidad de aprender y de llevar acabo mi carrera y si me voy, me voy a salir de ahí. Andaba bien, como que desesperada, ¿me voy o no me voy? pero ya ¡ya!, ya hasta me dolía la cabeza de pensar y ya dejo todo y ya, a ver qué hago allá.</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Ella cree que sus padres hubieran deseado que</p>	<p><i>¿Qué esperaba su familia de Ud.? Hacer una carrera, salir, independientes hemos sido, bueno yo he sido la más independiente,</i></p>

<p>concluyera una licenciatura y se casara más grande, ahora ella cree que eso hubiera sido mejor.</p>	<p><i>a los 17 años pues ya trabajaba. Pero siento que a mi papá y a mi mamá, hubieran deseado que me casara ya más grande, ya terminada una carrera.</i> <i>¿Cómo se siente por ello? Pues sí piensas "Si lo hubiera hecho" como que a veces si está el arrepentimiento. ¿Se arrepiente? Sí</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Sus padres deseaban que tuviera una formación académica para mejorar su calidad de vida y también que formara una familia. Para ella también era importante adquirir una profesión, lo cual considera no obtuvo al no titularse.</p>	<p><i>¿Qué cree que esperaban sus padres de Ud.? Yo creo que saliéramos adelantes y tuviéramos una profesión con que desarrollarnos y defendernos en la vida. Que nos desarrolláramos también personalmente, o sea, que nos sacáramos, que tuviéramos hijos y estar bien</i> <i>¿Qué esperaba Ud. de Ud.? También yo creo que salir adelante y tener una profesión, no lo logre porque no me titule, ahí fue donde me falló pero bueno. Entré a trabajar y le fui dando menos importancia entonces ese fue el problema, ahorita por mis niños y por el trabajo me sería más difícil.</i></p>

Todos los entrevistados expresaron que, en su momento, tanto sus padres como ellos compartían el deseo de concluir estudios profesionales. En los casos de Fashion, Bipolar y Secretaría, quienes ya no se encuentran cursando algún tipo de nivel académico, coincidieron en tal aspiración que ninguna realizó.

La educación posibilita la movilidad social, simbolizando estatus y solvencia económica pues es un bien adquirible remunerado que permite la adquisición de comodidades; en contraparte, es fuerte causa de frustración cuando no se consigue, por la pérdida e inaccesibilidad que ello representa. Además, se ha conferido a los estudios la capacidad de crear la propia existencia pues “hay que estudiar para ser alguien en la vida” a pesar de que *en la escuela hay una fuerte carga de negación del sujeto y la necesidad de sujetarlo a formas convencionales de pensar, proceder, olvidarse de sí, la inconformidad y las necesidades de posesión, resentimientos y miedos* (Rivera, 2004. p. 46).

Además de éste deseo, otras expectativas mencionadas fueron: ser buenas personas, buenos hijos así como buenos cónyuges, preceptos definidos en gran medida por la moral delineada por las religiones. Doce de los trece entrevistados son católicos y sólo uno es cristiano pero todos coinciden en la fe hacia el mismo Dios; por lo cual hemos de incidir en la religión y su influencia en las personas:

La religión de los mexicanos se funda en concepciones hasta cierto punto tajantes y definitivas: lo bueno y lo malo, el sentimiento de culpa, el remordimiento, el pecado, la idea de suciedad que nos inculcan a los católicos por el hecho de haber nacido mediante el pecado original, la idea del sometimiento que no sólo se queda en la idea sino que se manifiesta en casi todos los aspectos de la vida cotidiana, el miedo, la angustia, especialmente para la mujer, la actitud de respeto ante una religión del patriarcado, el sufrimiento, la idea que desplaza, y que se ha alimentado fuertemente dentro de esta institución, que tiene que ver con fragmentar la concepción cuerpo-alma, como si fueran dos cosas separadas, son valores y creencias que encierra el catolicismo donde las opciones de vivir quedan plenamente mutiladas. (Vargas en López 2002b p. 220-221)

Nuestro país es eminentemente católico, sin embargo, lo es una manera casi fanática al practicarlo acriticamente y aunque los preceptos religiosos en sí mismos no son malos ni buenos, su interpretación ha dado pie a tanto a actitudes innecesarias (cita anterior) como a otras tendientes a colocar nuestras responsabilidades en otros: *Modern materialism strips people of the need to feel responsible and often enough so doe's religion.*¹⁶ Así, por ejemplo, hemos notado en los entrevistados que no sólo sus expectativas y goce dependen de otros, de ahí su desilusión en los ideales (p. 86 y 101), sino que también su vida académica y moral han sido delineadas por terceros, convirtiéndose en expectativas que implican un fuerte deber o carga depositada en su cuerpo.

CATEGORÍA: IDENTIFICACIÓN

Aunque ya hemos mencionado la trascendencia del papel de los padres en la construcción es poco común reconocer el paralelismo entre nuestra personalidad y la de nuestros padres:

... podemos decir que la madre y el hijo pueden construir una relación que permite ciertas posiciones corporales y formas de sentir y tener el cuerpo humano [...] las maneras de sentir, construir en el cuerpo y por el cuerpo de los seres humanos, no están lejos de las maneras en que la madre y el padre o los hermanos le imponen y le corrigen o le hacen ver que está en condiciones no favorables para su vida [...] la familia y el cuerpo humano son un binomio que no se puede

¹⁶ Se ha respetado el idioma original pero una posible traducción es: *El materialismo moderno despoja a la gente de la obligación de sentirse responsables y con mucha lo mismo hace la religión* [Satinover, J. (M.D. Psychiatry, doctoral candidate in physics) Captured light and Lord of the Wind (Productora) (2004). *What the bleep do we know?* (Película) USA].

disociar, aún cuando la familia sea extendida , nuclear, compuesta, madres solteras o padres solteros, etc. (López, 2000 p. 39 y 43-44)¹⁷

Esta afinidad de actitudes, tan automática que generalmente se vuelve inconsciente, delinea y dirige el cuerpo. Esta categoría, constituida por las subcategorías: Persona y Cualidades, rescata este hecho en los entrevistados, al expresar (explícita o implícitamente) a quién de sus familiares se parecen (cuadro categoría 6.1) y las cualidades de éste (cuadro categoría 6.2).

SUBCATEGORÍA: PADRE

Como hemos mencionado, esta subcategoría recoge los comentarios o análisis, en ausencia de un comentario explícito, respecto a la figura paterna con quien cada paciente siente una mayor afinidad.

Cuadro categoría 6.1 Identificación-Padre

<p>Mujer 1, Hipersensible: A pesar de no identificarse con alguien, comparte con su madre un carácter sensible.</p>	<p>¿A quién te pareces? <i>No sé</i> ¿Te gustaría? <i>No porque no, no me agrada, no quiero.</i> ¿Cómo te sientes cuando lo recuerdas (La relación entre sus padres)? <i>Pues que le hizo un daño a mi mamá y mi mamá es una parte de mí.</i> ¿En que sentido? <i>En todos</i> ¿Y tu papá lo es? <i>No responde</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: A pesar de negar alguna identificación fuerte con alguien en particular sí siente coincidir más con su padre.</p>	<p>¿Sientes que te pareces a tus padres? <i>Algo sí, no mucho, somos diferentes todos.</i> ¿Por qué crees que te llevas mejor con tu papá? <i>Pues no sé, nos parecemos más</i></p>
<p>Hombre 3, Taller Madre (Interpretación)</p>	
<p>Hombre 4, Dulce: Madre</p>	<p>¿A quién siente que se parece más? <i>A mi mamá porque yo soy muy enojon y mi mamá también.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Padre</p>	<p>¿Le agrada (parecerse a su padre)? <i>Pues si, pues si, pues un poco y un</i></p>

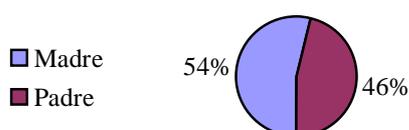
¹⁷ En la Biblia se expone este mismo principio aunque de una manera categórica que rescataremos más adelante: *No hay árbol bueno que dé fruto malo, ni árbol malo que dé fruto bueno. Cada árbol se conoce por sus frutos. Porque de los espinos no se recogen higos, ni de las zarzas se cosechan uvas. El hombre bueno saca el bien del buen tesoro de su corazón; y el hombre malo, de su mal corazón saca lo malo. Porque de la abundancia del corazón habla su boca.* (Lucas 6 43-45)

	<i>poco; si porque hay cosas que si me gustan de mi pero si hay cosas que no porque luego me confunden él y dicen que yo soy él, cuando hablo, por ejemplo, por teléfono así te hablan y están buscando a alguien que yo contesto, luego dicen que yo soy él y no; como que no me siento bien cuando me dicen que yo soy él.</i>
Mujer 6, Única: Inferencia: padre porque lo considera estricto y voluble, cualidad que se reflejan en ella.	¿Quién es la persona más fuerte de su familia? <i>Mi papá, es más estricto pero supongo que por decir mi papá cuando en primero de secundaria se me olvidó un trabajo entonces me lo llevó pero me juro que nunca más me lo iba a volver a llevar, que me tenía que hacer responsable de mis cosas.</i>
Hombre 7, Zoo: Padre	¿A quién siente que se parece más? <i>A mi papá, como que tenemos el mismo carácter</i>
Mujer 8, Tercera: Padre	¿A quién siente que se parece más? <i>A mi papá me parezco más, o sea yo también tengo mi genio fuerte pero a veces sé controlar mi carácter y mi papá no, yo me llevo a tranquilizar pero mi papá no.</i> ¿Le agrada? <i>En algunos aspectos.</i>
Hombre 9, Especial: Madre	¿Con quién llevas una relación más cercana? <i>Con mi mamá, o sea, me siento más unido con mi mamá que con mi hermana.</i> ¿A quién te pareces? <i>Yo creo que a mi mamá.</i>
Hombre 10, Idealista Físicamente a la familia de su madre pero siente compartir actitudes con su padre.	¿A quién siente que se parece más? <i>A mi mamá, bueno en parte no a mi mamá sino a la familia de mi mamá.</i>
Mujer 11, Fashion: Madre	¿A quién siente que se parece? <i>A mi mamá.</i> ¿Le agrada? <i>Sí</i>
Mujer 13, Bipolar: Madre	¿A quién sientes que te pareces más? ¿En carácter o físicamente? <i>En los dos. A mi mamá, yo me identifico mucho con mi mamá, en cuestión de carácter sí, a mi mamá.</i>
Mujer 13, Secretaria: Madre	¿A quién siente que se parece más? <i>No sé, tal vez un poco más a mi mamá</i> ¿Le agrada? <i>Sí</i>

Seis de los entrevistados se identifico con su padre (46%) y siete con su madre (54%, figura 25), lo cual no muestra una identificación por roles sexuales, sin embargo, coinciden en identificarse con la figura paterna que se muestra más fuerte o más severa en

su carácter, aún en los casos de Fashion e Hipersensible quienes se identifican con sendas madres aunque no son figuras de fortaleza o autoridad pero que sí representan el soporte familiar, es decir, sus madres son mujeres que sufren indeciblemente por sus familias, tal como ellas.

Figura 25.
Resultados Identificación-Padre



SUBCATEGORÍA: CUALIDADES

Enlazada a la subcategoría anterior, ésta recupera las cualidades del progenitor con el cual se identifican.

Cuadro categoría 6.2 Identificación-Cualidades

<p>Mujer 1, HIPERSENSIBLE: Itzel siente que su madre es la más fuerte de su familia aunque no posea un carácter enérgico.</p>	<p>En tu familia ¿quién es la persona más fuerte? <i>Mi mamá</i> ¿Por qué? <i>Porque sufrió y sigue adelante</i> ¿Cómo es ella (su madre)? <i>Sensible, buena.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Sustento primordial de su hogar, posee un carácter fuerte y mantiene una relación más cercana y de cuidado con su hija, según como ella lo percibe.</p>	<p>¿Quién trabaja en tu familia? <i>Mi mamá trabajaba, es jubilada, mi papá y mis dos hermanos. Mis papás tienen un carácter fuerte</i> <i>A veces como que no sé así como que no capto bien la idea de las cosas, ¿no?, Como mi mamá, a veces se va por otro lado, somos diferentes. Con mi papá, nos gustan muchas cosas, nos gusta platicar de muchos temas.</i> <i>Mi papá me daba masajes en la espalda, me acostaba en la cama y así como que me hacía contracciones, me empujaba la columna del lado contrario con las manos. No me lo recomendaron, eso se le ocurrió a mi papá y pensó que podía funcionar.</i></p>
<p>Hombre 3, TALLER: Ambos padres sustentan el gasto familiar y aunque su padre posee un carácter</p>	<p><i>Mi papá es ingeniero en electrónica y tiene un pequeño taller donde fabrica transformadores y mi mamá le ayuda.</i> ¿Quién crees que sea la persona más fuerte? <i>Mi mamá</i></p>

<p>fuerte considera a su madre como la más fuerte de su familia pero también la que necesita más apoyo.</p>	<p>¿Quién necesita más apoyo? También porque es la que tiene que soportar a todos. Tiene que soportar mucha frustración</p>
<p>Hombre 4, Dulce: Ella y su esposo sostienen el gasto familiar, es enojona y Roberto la considera, igual que a su padre, como la persona más fuerte de su familia.</p>	<p><i>Mi mamá, 35 o 36 (años), trabaja con mi abuelita a hacerle el quehacer y lleva a mis primos a la escuela porque mi abuelita ya no puede subir, es que es como un cerro y tiene que subir las escaleras y mi abuelita se cansa y entonces le está pagando a mi mamá por subir a mis primos. Mi papá trabaja en una fábrica como ayudante general, 34 (años)</i></p> <p>¿Quién es la persona más fuerte de su familia? <i>Mi papa y mi mamá.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Él y su madre proveen el gasto familiar; posee un carácter enérgico, Miguel lo considera como el más fuerte de su familia.</p>	<p><i>Mi papá tiene 42 años y mide como 1.68 pesa como 70 Kg. no es muy alto, él desempeña su trabajo se podría decir, en la calle, en los postes de luz. Mamá tiene 40 años pesa alrededor también de 60 Kg., no es muy alta tampoco, este, ella trabaja de maestra en una primaria</i></p> <p>¿Cómo es el? <i>Es... mmm... es un poco serio, este, pero así también así alegre que le gusta salir, de vez cuando, de vez en cuando como que se enoja y ya no quiere hablar y ya luego ya, se le quita y ya.</i></p> <p>¿Quién es la persona más fuerte en tu familia? <i>Creo que mi papá, sí, porque luego así pasan muchas y casi es como que no lo siente o se hace que no lo siente y así nos demuestra que hay que tener valor así para enfrentar las cosas.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Con su esposa, mantiene el gasto familiar, posee un carácter enérgico y Viridiana lo considera como el más fuerte de su familia</p>	<p>¿Cómo está la economía en tu casa? <i>Mis padres son sus jubilados, no tengo idea de cuánto es lo que se les dan. Estamos en un nivel medio.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Es proveedor, de carácter enérgico y el más fuerte de su familia</p>	<p>¿Sólo trabaja tu papá? <i>Si</i></p> <p>¿Cómo es su carácter? <i>Pues como que no se deja de nadie y así, que lo humillen y todo eso.</i></p> <p>En su opinión ¿quién es la persona más fuerte de su familia? <i>Mi papá, porque el nos ha sacado a adelante y todo, como que el nos trae todo para que nosotros podamos vivir. Es el que nos trae todo. Yo pienso que es el más fuerte.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: A pesar de que le parece que tiene un carácter enérgico no lo considera como el más fuerte de su familia.</p>	<p>En su opinión ¿quien es la persona más fuerte de su familia? <i>Pues yo creo que es como que mi mamá, porque por todo lo que le ha pasado ha salido adelante mi mamá, ha sabido superar las cosas, porque antes cuando falleció mi abuelito, se había aliviado de mi hermano y luego yo con mi enfermedad pues se le juntó todo a mi mamá y supo salir adelante mi mamá</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Es la más fuerte de su familia y la que provee.</p>	<p>¿Quién es la persona más fuerte en tu familia? <i>Mi mamá.</i></p>

<p>Hombre 10, Idealista: Ambos sustentan su hogar. Considera que su madre es la más fuerte de su casa, en cambio, además se que opina que su padre posee un carácter endeble, es quisquilloso.</p>	<p><i>A mi mamá, bueno en parte no a mi mamá sino a la familia de mi mamá.</i> <i>Pero en sí tengo partes de mi papá porque mi papá, bueno, a veces nosotros por la familia nos paramos así, ya es de genética, el papá de mi papá es así, se sienta encorvado, no trae problema de escoliosis, ya cuando ven ellos, ya caminan derechos, nadie de mi familia tiene escoliosis. También en las alergias o tipo de piel me parezco a mi papá, a la cerveza también. También mi papá es muy exigente con la comida, ya si trae un pelo, pues ya no, yo igual, es que como que da asco, ya con cualquier cosita, también los hospitales nos dan un poco de asco, por ejemplo yo cuando vine a acá y si me iban a internar le dije a mi mamá "no, mamá, yo no voy a comer a aquí, sales por unos tacos" La verdad no se por que pero nos da así como que asco.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Su madre era proveedora, sin embargo, no posee un carácter fuerte aunque trata de aparentarlo.</p>	<p><i>Yo creo que de su carácter (parecido) que no es ni muy fuerte y yo tampoco el mío es así, yo creo que en eso, yo me hago la fuerte pero no lo soy (suspira)</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Cuido de ella y sus siete hermanos pero considera que lo sobreprotegió.</p>	<p><i>Igual, mi mamá con ocho niños, ella se dedicaba todo el día a la cocina, que hacernos la ropita, vaya, no tenía, yo creo, el tiempo y a parte, la educación de ella para enseñarnos a decir "Te quiero, abrázame" o darnos un beso.</i> <i>¿Le agrada (parecerse a su madre)? Sí, sí me agrada porque en su momento fue bonito pero ya después de que me casé sí me di cuenta mucho que me sobreprotegió, me hizo a su modo, ver las cosas de color de rosa, muy inocente era yo, todos tenemos por ahí cosas ¿verdad? pero ya con los golpes de la vida vas aprendiendo pero sí, me siento muy identificada con ella.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Posee un carácter enérgico y la considera la más fuerte de su familia.</p>	<p><i>¿Qué es lo que hacen sus padres? Mi mamá se dedica al hogar.</i> <i>¿Quién es la persona más fuerte en su familia de origen? Mi mamá siempre ha sido muy fuerte en todo, en cualquier problema, en todo nos ha sabido orientar.</i> <i>¿Cómo es su mamá? Es muy dinámica, es muy activa, a nada le encuentra problema, a todo le busca solución, fuerte.</i></p>

Como hemos mencionado (p. 109), todos los entrevistados coincidieron en identificarse con la figura paterna que conciben con mayor *fortaleza*, como lo sustentan las cualidades que han mencionado (cuadro anterior): en el caso de las madres, aluden a su resistencia pues han sufrido y continúan con su vida (Hipersensible, Taller, Especial, Bipolar) por su carácter irascible y trabajo (Dulce, Secretaria) aunque sólo lo aparenten (Fashion); cuando se identificaron con sus padres fue por la comunicación (CLAMP), por su carácter ameno (Única), fuerte (Folklore, Tercera) o delicado (Idealista) o porque lo

considera que es quien ha trabajado por sustentar a su familia (Zoo); Tercera se identifico con su padre a quien considera sumamente irascible e irresponsable pero muestra un carácter violento que es una forma, aunque desequilibrada, de fortaleza.

CATEGORÍA: ALIMENTACIÓN

Hemos hecho de nuestra alimentación un cimiento endeble de nuestra vida, por desconocimiento y desinterés, lo cual, conjugado con otros factores corporales, nos han puesto en una condición sumamente desfavorable, tal como lo menciona Solís:

La herencia cultural del miedo y la culpa de la religión católica, en conjunto con la adopción de nuevas formas de alimentación, constituyeron en lo corporal una nueva estructura más débil y propensa a la enfermedad, dado que éstas emociones tienen un fuerte impacto sobre el sistema inmunológico (Solís en López 2002a. P. 98)

Esta circunstancia nos remite a preguntarnos ¿qué y por qué es importante nuestro cuerpo? Nuestro cuerpo es uno de los tres tesoros¹⁸, por medio del cual se concretan los dos restantes; él es nuestro auténtico lugar en esta vida y de ahí es de donde se desprende su importancia, su condición es nuestra condición, trasciende en la cotidianeidad el plano fisiológico para dar cuenta de lo anímico, conjugándose en uno solo: *Nada es psíquico, nada es corporal, lo psíquico es lo corporal*. Y sin embargo, aún nuestro cuerpo, suele sernos ajeno a tal grado de hacer caso omiso de sus querellas hasta que terminan por convertirse en somatizaciones.

Dada la influencia de la dieta en la condición corporal de cada paciente, esta categoría analiza la alimentación de cada uno de ellos, calificándola como saludable o

¹⁸ Los tres tesoros (Cuerpo, Espíritu y Energía) son fundamento de vida, descritos por Reid (1994) de la siguiente manera: *Desde el punto de vista taoísta, los Tres Tesoros de los cuales depende la vida son la esencia (jing), la energía (chi) y el espíritu (shen). La esencia comprende el cuerpo físico de carne y sangre, con todos sus componentes básicos, en particular los fluidos esenciales como son las hormonas, las enzimas y los neurotransmisores. La energía es la fuerza vital original que baña toda célula y todo tejido del cuerpo vivo y activa sus funciones vitales. El espíritu comprende todos los aspectos de la mente, humanos y primordiales, entre ellos la conciencia y el conocimiento, el pensamiento y los sentimientos, la voluntad y la intención. Los Tres Tesoros juntos (san bao), también llamados las Tres Maravillas (san chi), funcionan como una sola unidad orgánica.* (p. 13-14)

insana (cuadro categoría 7); se considera saludable aquella que incluye tres alimentos al día: naturales (que no hayan sido procesados químicamente para su consumo) y frescos, cereales (amaranto, arroz, avena, trigo, maíz), verduras (especialmente de hoja verde como espinacas, berros, lechuga, acelga), fruta además de que éstos deben ser propios del lugar y de la estación del año en que se vive. En cambio, se considera insana las que mayoritariamente incluyen una ingesta constante de grasas (azúcar, carnes rojas así como huevos y lácteos).

Cuadro Categoría 7 Alimentación

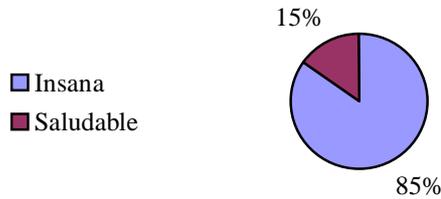
<p>Mujer 1, Hipersensible: Insana al no incluir constantemente en su dieta verduras y sí gran cantidad de carne roja.</p>	<p>¿Qué desayunas, qué comes y qué cenas? <i>Desayuno la comida que comimos ayer y leche, en la tarde, sino le da flojera (a su mamá), comemos lo mismo o compra comida para llevar o hace milanesas, caldo de pollo, caldo de verduras y en la cena nada más leche.</i> ¿Qué alimentos consumes más? <i>Carne, de cerdo</i> ¿Cuáles menos? <i>Verdura</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Saludable al comer tres veces al día e incluir en su dieta vegetales, fruta y carnes blancas.</p>	<p>¿Qué comes por lo regular? <i>Todo, pollo, caldo de pollo y pescado, ensaladas, fruta.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller Insana al incluir en su dieta, generalmente, sólo dos comidas al día que incluyen mayoritariamente carnes rojas y alimentos procesados.</p>	<p><i>Sólo desayuno un vaso de leche. En la tarde pueden ser bisteces, albóndigas. No cenamos</i> ¿Cuál es tu comida favorita? <i>Las hamburguesas</i> ¿Qué consumes más? <i>Refrescos, sopas instantáneas</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Saludable por alimentarse tres veces al día e incluir en su dieta verduras y pocas carnes.</p>	<p>¿Cuántas comidas hace al día? <i>3 o 4, casi todas cuatro porque desayuno, como, y cuando llego... cuando llego como y cuando llega mi papá como con él, nada más guisado o lo que haya hecho mi mamá y, ceno.</i> ¿Qué alimentos consume más y cuales menos? <i>Los que consumo más son las verduras y las sopas que mi mamá hace; y los que consumo menos son la carne; el pollo sí, también lo consumo.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Insana dado que incluye en su dieta grandes cantidades de carnes rojas y muy pocas verduras.</p>	<p>Por lo general ¿qué come? <i>Por lo regular casi en la mañana pues como carne, a medio día carne pues casi por lo regular carne pero o sea en diferentes cosas así, en las mañanas cuando me desayuno pues hay veces que una torta o así pues con carne jamón, salchichas y a medio día cuando mi mamá hace cualquier comida así ya vuelvo a comer y luego cuando llega mi papá, hay veces en la noche casi no, hay veces que me tomo un vaso de leche y ya. Carne de res, de puerco, de pollo y alguna que otra vez de pescado, así.</i> ¿Por qué (más carne)? <i>Porque me gusta más</i></p>

	<p>¿Qué alimentos consume menos? <i>Pues son los vegetales, pues si me gustan pero casi no, luego como que me aburren y ya no me gusta comérmelos.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Insana al incluir en su dieta un alto consumo de carnes rojas.</p>	<p>Por lo genera ¿qué come? <i>Carne, pescado y pollo.</i></p> <p>¿Qué alimentos consume más? <i>Carne de res</i></p> <p>¿Qué alimentos evita comer? <i>Pescado</i></p> <p>¿Qué comida prefieres? <i>Pacholas, como hamburguesa de carne grande con cebolla, perejil, cilantro y se le hecha una salsa especial, no sé de qué esté hecha la salsa, creo que son de Guadalajara, las prepara mi papá, mi papá es el que cocina, mi mamá si cocina pero nada más fines de semana. Mi papá cocina muy rico.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Insana porque regularmente no desayuna y prefiere comer carnes a verduras.</p>	<p>¿Cuántas comidas hace al día? <i>Aja, no, luego casi no desayuno pero luego en la escuela si, me como una torta, algo así, pero casi el desayuno no, no es frecuente.</i></p> <p>Por lo genera ¿qué come? <i>Pues es que a mí casi no me gusta mucho la verdura, hay veces que si mi mamá me hace comer a fuerzas pero por lo regular es pollo, carne, todo eso.</i></p> <p>¿Qué alimentos consume más y cuales menos? <i>De todo casi, lo que luego casi ya no me hace mi mamá es carne de puerco.</i></p> <p>¿Qué alimentos evita comer? <i>Nada más el aguacate y el jitomate. El aguacate como que me hace vomitar y jitomate casi no me gusta.</i></p> <p>¿Qué es lo que mas te gusta comer? <i>Carne de res.</i></p>
<p>Mujer 8. Tercera: Insana pues realiza generalmente sólo dos comidas al día, en las que incluye carnes y coca cola primordialmente, a pesar de estar contraindicados. Se siente gorda por lo que come poco.</p>	<p>¿Cuántas comidas hace al día? <i>En la escuela a veces llego a desayunar, en mi casa como y ya, y si ya no como ceno nada más, por lo general desayuno y como nada más, a veces llego a comer pan, cuando me despierto no desayuno sino que desayuno hasta la escuela a la hora del recreo.</i></p> <p>¿Qué alimentos consume más y cuales menos? <i>Carne y pollo, lo que menos comemos son antojitos.</i></p> <p>¿Qué alimentos evita comer? <i>Bueno a mí de por sí lo que casi no como es carne de puerco, por lo mismo que me pasó de mi riñón no debo comer carne de puerco</i></p> <p>¿En algunas ocasiones se le va el hambre y deja de comer? <i>Pues cuando estoy viendo la tele no me da hambre, lo que más me da es sed (Toma) agua de sabor y también le entro mucho a la coca.</i></p> <p>¿Cómo se refleja en su cuerpo? <i>Me siento como con ganas de ir a vomitar de que no he comido nada y ya como.</i></p> <p>¿Come entre comidas? <i>Pues en la escuela si, me compro así una paleta algo pero en mi casa no, yo creo que como de más es por eso que luego tampoco quiero comer, me siento como gorda.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Insana pues no incluye verduras en su dieta ni menciona tomar suficiente agua; su dieta esta en base de carnes.</p>	<p>¿Cuántas comidas haces? <i>Tres</i></p> <p>¿Qué comes generalmente? <i>La mayoría de veces he tomado caldos de pollo, de res, arroz o spaghetti; pollo, adobo.</i></p> <p>¿Qué consumes más? <i>Leche, bistec asado, pechuga.</i></p> <p>¿Qué consumes menos? <i>Tortilla, pan. Porque no puedo subir de peso. No como fruta (no le gusta).</i></p> <p>¿Qué cenas? <i>Una barra de bran fruit y leche.</i></p>

	¿Y tu desayuno? <i>Lo mismo.</i>
Hombre 10, Idealista: Insana, al incluir en su dieta con suma frecuencia gran cantidad de carnes rojas y nada o poco consumo de verduras.	<p>Por lo genera ¿qué come? <i>Más comemos, más frecuente mariscos y carne de res y de cerdo también, de hecho mi mamá siempre nos hace comida de costillita de puerco, ya cuando a veces, este por ejemplo ya cuando estamos aburridos o a veces ya no le da tiempo de pasar al mercado, a veces comemos huevo, compra la comida en una tienda y pues ya comemos comida hecho pero mejor nos gusta que mi mamá nos haga de comer.</i></p> <p>¿Qué alimentos consume más y cuales menos? <i>El huevo, porque no le gusta a mi papá, y a mí no me gusta el huevo, cuando comen huevo compro otra cosa. Las hierbas, verduras no comemos, como espinacas, berros; el brócoli sí lo comemos con el pollo.</i></p>
Mujer 11, Fashion: Insana porque incluye leche y carnes rojas a diario en su alimentación.	<p><i>En el desayuno casi siempre me compro una leche y, no sé, me compro unas galletas o un atole y un tamal o así. Y a medio día pues lo que es mi sopa, mi arroz, mi guisado, me dan fruta y me dan el postre; y ya en la cena, lo que es la comida, lo que es el guisado digamos.</i></p> <p>¿Qué alimentos consume más y cuales menos? <i>La leche, tomo mucha leche; lo de la comida que siempre dan la sopa y el arroz y guisado que si lo cambian. Lo que menos como, pues, qué será, no se me viene ninguna, yo creo que me como todo.</i></p> <p>¿Consumes carnes siempre? <i>Sí, en la comida, carne roja de res, de puerco, de pollo, nos dan mucha comida con carne de pollo.</i></p>
Mujer 12, Bipolar: Insana pues a pesar de su ingesta de verduras, consume cereales procesados, leche y carnes frecuentemente. Además no disfruta sus alimentos.	<p>¿Qué comen regularmente? <i>En las mañanas frutas o café, con un café, bueno, un sándwich; ya en la tarde lo que sea de comida, ya sea verdura, carne, sopa; en la noche sí procuro más, tantita leche o cereal (de caja) con fruta.</i></p> <p>¿Qué come más? <i>La verdura, a mí me gusta mucho la verdura.</i></p> <p>¿Carnes? <i>Sí, cada tercer día.</i></p> <p><i>Dulcera no soy y tampoco las comida chatarra te las como mucho</i></p> <p>¿Disfruta sus comidas? <i>No porque ya atiendo a uno, ya atiendo a otro o parada calentando estoy comiendo, no tengo tiempo de sentarme y comer tranquila. Comemos los cuatro.</i></p> <p>¿Deja de sentir hambre en algunas ocasiones? <i>Sí, cuando me enojo con él, que hago mis corajes, se me va el hambre y no como.</i></p>
Mujer 13, Secretaria: Insana pues a pesar de que la comida de medio día es a base, generalmente, de verduras y frutas, su desayuno y cena se hallan a base de harinas y lácteos.	<p>¿Qué es lo que come? <i>En las mañanas, en el trabajo pues nada más leche o café, un pan o en ocasiones chilaquiles según lo que se presente. A la hora de la comida pues sopa, guisado, en ocasiones carne a veces verdura, agua fruta, sí comemos mucha fruta y en la noche también pan, pan leche o quesadillas, según.</i></p> <p>¿Qué consume más y qué menos? <i>Menos la carne, normalmente consumimos más verduras y frutas, huevo, atún.</i></p> <p>¿Por qué no consumen carnes? <i>Primero por el tiempo, tardo más en cocinar con carne y además también porque en ocasiones se estriñe uno, tenemos problemas de estreñimiento. La carne normalmente la hago sábados o domingos que se tiene un poco más de tiempo.</i></p>

El análisis de los resultados expuestos en el cuadro anterior (figura 26, p. 97)

Figura 26. Resultados Alimentación



muestra que once de los trece entrevistados (85%) consumen una dieta insana y sólo dos de ellos (15%) cumplen con las características generales de una dieta saludable. Esto significa un descuido del cuerpo que repercute de manera importante en él, como mencionaremos a continuación.

Las consecuencias del constante consumo de los alimentos que representan la dieta de los entrevistados son: del azúcar blanco, no sólo un desgaste de energía (como el café. Chin, 1999) incorrespondido pues éste no posee elementos nutritivos (generando hambre nuevamente), sino también la generación, por parte del páncreas, de gran cantidad de insulina, necesaria para descomponerla, la cual se acumula en el torrente sanguíneo suprimiendo a liberación de la hormona de crecimiento segregada por la glándula pituitaria, importante regulador del sistema inmunitario; además, el cuerpo puede no reconocer el azúcar, por su alto refinamiento, y desencadenar una reacción inmunitaria innecesaria, debilitando aún más este sistema; así mismo es causa de diabetes, candidiasis, caries (por su consumo de calcio que debilita los dientes), enfermedades del corazón (agota el potasio y magnesio del cuerpo, necesarios para el funcionamiento del corazón), obesidad y arteriosclerosis (su excedente puede ser convertido por el hígado en triglicéridos almacenándolo como grasa corporal o producir colesterol que se deposita en venas y arterias) además de adicción (Reid, 1994).

Las grasas naturales (mantequilla, aceites de frutos secos y aceites de pescado) por sus ácidos grasos esenciales, son energéticos, nutritivos y necesarios para el cuerpo, sin embargo, el consumo común de aceites hidrogenados (productos procesados y envasados como la mayonesa, aderezos, margarina y cremas no lácteas) en lugar de naturales afecta a los glóbulos blancos y, por ende, al sistema inmunitario, por ello se ha relacionado la ingesta de éstas con infecciones y coadyuvantes de la arteriosclerosis, afecciones cardiacas

y autoinmunes, candidiasis, hipertensión y aún del cáncer (Reid, 1994). Con respecto al consumo de lácteos, podemos argumentar que la leche de vaca es para terneros así como la materna para bebés, por sus características:

El contenido de proteínas que se encuentran en la leche de vaca es cuatro veces el de la leche humana, y el contenido de hidratos de carbono es la mitad; la pasteurización destruye la enzima natural de la leche de vaca que es necesaria para digerir su elevado contenido proteínico. Este exceso de proteína láctea, por lo tanto, se pudre en el tracto digestivo humano y obstruye los intestinos con lodo viscoso, algo del cual pasa al torrente sanguíneo. Cuando este lodo putrefacto se acumula debido al consumo diario de productos lácteos, el cuerpo expulsa algo a través de la piel (acné, manchas) y los pulmones (catarro) y el resto se pudre dentro, formando mucosidades que crían infecciones, provoca reacciones alérgicas y endurece las articulaciones con depósitos de calcio dejándolas rígidas. (Reid, 1994 p. 132)

Estos perjuicios, derivados del constante consumo de leche, queso, yogur y helado se ven exacerbados en las mujeres (Colbin en Reid, 1994). Sin embargo, ello se justifica en gran medida por el suministro de calcio, tanto para mujeres como para hombres, aunque éste también puede consumirse, por ejemplo, en almendras, brócoli, col y sardinas.

Con respecto al consumo de carnes, éste ha sido objeto de disyuntivas pero es imposible negar el alto contenido calórico que suministran, sin embargo, si los animales fueron expuestos a antibióticos y hormonas entonces quien se alimente de ellos también adquirirá éstos, los cuales repercuten principalmente en el sistema inmunológico; por lo que la carne que se consuma debe, preferentemente, obtenerse de animales sanos criados al aire libre y su cocción mínima; en cuanto a su cantidad, conforme a los principios de la medicina tradicional china, las personas mayores necesitan comer más carne que las jóvenes o de mediana edad debido a las propiedades caloríficas y a la concentración de sus elementos nutritivos que requieren, pero sólo si su sistema digestivo funciona correctamente (Reid, 1994).

Por lo anterior podemos encontrar que, por la corta edad de la mayoría de los entrevistados los trastornos corporales derivados de su dieta (arriba mencionados) han influenciado su integra condición, permitiendo el desarrollo de su escoliosis. Si ésta persiste pueden perjudicarse permanentemente, ante todo por la afectación del sistema inmunitario

en la que todos los constituyentes de su alimentación coinciden. Esto puede vislumbrarse en el par de personas adultas (Bipolar y Secretaria) quienes han mantenido una alimentación insana y su condición corporal debe ya presentar un mayor deterioro en condiciones semejantes. Incorporemos a este análisis la siguiente acotación sobre la respiración:

La inspiración corta y la espiración larga y potente son signo de fuerza y de vitalidad. Al contrario, la espiración superficial y corta es síntoma y factor de debilidad o de estados depresivos. Si la respiración es buena todo en la vida se vuelve fácil. Y como el cuerpo y el espíritu están unidos, una respiración profunda, lenta, tranquila y poderosa barre las complicaciones de la mente. El espíritu se vuelve claro como un cielo sin nubes. (Bovay, Kaltenbach y De Smedt, 2000, p. 21)

Tenemos entonces que la alimentación, una de las dos fuentes de obtención de energía, en la mayoría de los entrevistados es insana por sus repercusiones perjudiciales en el cuerpo; y si aunamos a ello que todos los pacientes durante la entrevista presentaron una respiración superficial (la cual es la segunda fuente) no sólo afirmamos la condición melancólica de su infancia (p. 97) sino que no podemos suponer más que una condición endeble en cada uno de ellos.

RUBRO: ACTITUDES

Etimológicamente, la palabra *actitud* deviene del italiano *attitudine*: postura o actitud, tomada a su vez del latín *aptitudo*, su segundo significado (actitud) lo tomo en italiano por influjo de *atto*: acto (Corominas, 1976); su uso psicológico general refiere la organización estable de creencias, sentimientos y tendencias conductuales dirigidas hacia un objeto, persona o grupo (García, 1997) pero coloquialmente se entiende sólo como cierta disposición de ánimo y postura corporal. Así, tomaremos actitud como la forma en la que percibimos ciertos aspectos cotidianos y la forma en que actuamos a partir de ello, lo que delinea la postura pero ¿cómo generamos nuestras actitudes?

Las emociones se generan y se depositan en el cuerpo, hacia la sociedad se manifiestan en actitudes y hacia uno mismo en emociones, sentimientos, dolores y enfermedades. (Flores en López R. S. 2002b p. 181)

Las emociones que nuestra sociedad favorece generan actitudes yang (pie 18 de p. 44), tales como anhelo de posesión, dominio y competencia; la trascendencia de éstas se halla en que tiñen totalmente nuestra única posibilidad: el cuerpo, definimos con ellas nuestra forma de vivir, lo cual es la existencia por completo y aún la de los otros.¹⁹

Sofocamos nuestro miedo secreto a la impermanencia rodeándonos de más y más bienes, de más y más cosas, de más y más comodidades, hasta que nos vemos convertidos en sus esclavos. Necesitamos todo nuestro tiempo y toda nuestra energía simplemente para mantenerlos, nuestra única finalidad en la vida pronto se convierte en conservarlo todo tan seguro y a salvo como sea posible. Cuando se produce algún cambio, buscamos el remedio más rápido, alguna solución ingeniosa y provisional. Y así, a la deriva, va pasando nuestra vida hasta que una enfermedad grave u otra calamidad nos saca de nuestro estupor (Rimpoché, 1994 p. 38)

Estas actitudes de anhelo insaciable no se limitan a los bienes físicos sino también a personas y aún a ideales mentales que hemos creado y por los cuales luchamos afanosamente por la felicidad que hemos depositado en ellos, delineando nuestra vida y aún nuestra muerte por el karma (p. 43).

Bajo tal importancia de las actitudes, en este rubro hemos definido y utilizado seis: Soporte, Apoyo, Resignación, Deber ser, Comunicación y Sexualidad, siguiendo el formato de análisis en los cuadros precedentes.

CATEGORÍA: SOPORTE

Esta primera actitud vuelta categoría es de especial importancia, en ella se han recopilado (cuadro categoría 8) las sensaciones así como las acciones, si éstas aparecen,

¹⁹ Las investigaciones de Masaru Emoto sobre las diferentes cristalizaciones del agua nos han mostrado de manera firme y sencilla, que las palabras (intrínsecas de las actitudes) generan diferentes cristalizaciones, así, palabras como *amor* y *gracias* generan cristalizaciones simétricas y hermosas mientras que *odio*, por ejemplo, forma cristales asimétricos y visualmente desagradables. Hemos de recordar la íntima relación del agua con nuestra vida y nuestro cuerpo, así que no podemos esperar resultados muy distintos en nosotros bajo las mismas circunstancias.

que cada entrevistado mencionó realizar con el fin de mantener cierta armonía familiar o para no generar (o exacerbar los) problemas en ella.

Cuadro categoría 8. Soporte

<p>Mujer 1, Hipersensible: No dice lo que siente, con respecto a la relación de sus padres, porque no quiere que su madre se sienta mal. Así, sus emociones y sentimientos los juzga en razón de los otros.</p>	<p>¿Les has contado a tus padres (como se siente por su relación)? Niega ¿Piensas contarles? <i>No</i> ¿Para qué te lo guardas? <i>Siento que guardármelo es mejor</i> ¿Para quién? <i>Para todos</i> ¿Es mejor para ti? <i>Pues no pero si no me lo guardo siento que mi mamá va a recordar y se va a desesperar y voy a ser yo la culpable de todo.</i> ¿Has perdonado a tú papá? <i>Yo creo que yo no tengo que perdonar, mi mamá es la que va a decidir si lo perdona o no.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Trata de mantener una relación cordial con su familia. Ayuda poco en las labores del hogar y no se expresa preocupada por sustentar su situación futura o la de sus padres</p>	<p>¿Quién necesita más apoyo en tu familia? <i>Mi mamá porque ella es la que más trabaja; mi mamá tiene que estar trapeando, barriendo, haciendo el quehacer en la casa y todo eso, entonces la ayudamos pero no mucho.</i> (¿Qué esperarías de ti?) <i>Dedicarme a mi misma, a mi forma de ser.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Trata de sobrellevar la relación con su padre.</p>	<p>¿Qué sientes hacia él? <i>Nada más respeto, bueno no tanto como que nada más llevarla en paz con él, como compañerismo.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: La mayoría de sus actividades están dirigidas a ayudar y cuidar de los otros (su familia) pues además de sus responsabilidades domesticas, procura mantener contenta a su hermana y, tiene presentes las problemáticas. En el futuro espera trabajar, ayudar a su hermana y ayudar a sus padres.</p>	<p><i>A veces se pone y se pone luego a llorar conmigo y trato de distraerla para que ella no llore, es que luego ella se pone muy triste y no quiere hablar y todo, y yo le empiezo a decir que no llore que va a volver a poder caminar si dios lo quiere y ya tiene esa esperanza de que pueda volver a caminar, yo creo que a poder volver a caminar.</i> <i>Mmm no sé que mis tíos se juntaran más, porque es que mis tíos casi no están, es que mis tíos están separados, unos están en Edo., otros están en DF y otro aquí, por eso y que estuvieran bien sin pelear, entre mis tíos, mi papá no porque mi papá no se mete. Es que a mi tío... a mi tía, se fue su esposo y esta muy triste y eso cambiaría, yo, que mi tío retomara las cosas y volviera con mi tía.</i> ¿Cómo se es alguien en la vida? <i>Trabajar bien en un sitio donde ganara bien y ayudara a mi papá y a mi mamá y ayudarle a mi hermana también.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: No manifiesta preocupación por su familia. No hace cosas por los demás y no le agradan los deberes, tiene una actitud irresponsable, desobediente y rebelde. No expresa vislumbrarse como un apoyo futuro.</p>	<p>¿Cómo te ves en el futuro? <i>Yo pienso tener que tener varias comodidades y pues casi, casi no tener que pedirle a nadie que tener yo mismo mis propias cosas.</i> Y ¿con respecto a tus padres? <i>Nunca lo he pensado así.</i> ¿Qué es lo que mas le disgusta de su familia? <i>Pues que me regañen mucho y que me digan así muchas cosas que luego no quiero hacer, me dicen que tengo, por ejemplo en la escuela que me dicen que quieren que lleve buenas calificaciones así de nueve y diez pues es lo que yo pueda hacer sin esforzarme tanto y otra de las cosas que</i></p>

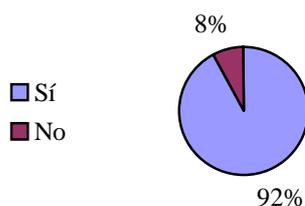
	<p><i>a mi no me gusta hacer es que nada más a mi me manden a algún lugar que a mi hermana no la manden y así, por lo regular me mandan a hacer muchas compras a mi y a ella no.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Económicamente no expresa preocupación por sus padres sino por su condición física. A sus compañeros de la escuela, los ayuda más bien por obligación. Trata de no ser enojona y siempre estar contenta, ayudar a los demás (obras de caridad).</p>	<p><i>Lo que me hace sentir nostálgica la enfermedad de alguna de mis... de mi mamá, que mi mamá se enferme preocupa mucho y me pongo muy nerviosa, este mi papá también, que lo tengan que hospitalizar o que no pueda caminar eso me pone, tengo, como sufre de la presión alta siempre he tenido miedo de algún día llegar a mi casa y que, es que mi papá es de "si no voy por ti, a los veinte minutos, tú vente sola" y cuando ha llegado a pasar eso es porque se pone enfermo, me da mucho miedo llegar a mi casa y ver a mi papá mal o enfermo y si ha sucedido, como unas dos veces; con mi mamá no, cuando se enferma de la garganta le da muy feo, se pone muy grave.</i></p> <p><i>Sí voy más avanzada, por los demás, me siento por una parte bien pero por otra todos van y te preguntan "oye dime esto, esto ayúdame en esto" y yo no porque luego no me dejan trabajar, todos van a preguntarme y me siento presionada.</i></p> <p><i>Como desde la primaria siempre me han dicho eso, ayuda a los demás porque alguna vez tú vas a necesitar de ellos.</i></p> <p><i>Yo asistía todos los sábados a un, como un, como otra parte de la escuela pero así como un tallerito donde nos enseñaban más a reafirmar nuestros valores y cada fin de mes juntábamos dinero en la escuela, comida, despensa y lo llevábamos a orfanatorios, a hospitales y así, donábamos cierta cantidad de dinero y eso me gustaba mucho, me sentía muy bien, así como muy alegre, muy feliz por ayudar a la gente que más lo necesita.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: No habla sobre ayudar económicamente a sus padres, sin embargo está conciente de los problemas económicos en casa y que le gustaría que dejaran de pelear por esa situación, discusiones que en ocasiones trata de calmar.</p>	<p><i>Cuando nos peleamos por cualquier cosa, a veces cuando, por, por el dinero por todo eso luego se pelean. Luego por eso me disgusta, no me siento, no sé como que a nosotros, quién sabe que siento cuando se empiezan a pelear, no llegan hasta los golpes, pero si como que cuando están alegando y todo, tratar de calmarlos, siempre me dicen que no me meta y que no se qué.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Hace cosas para no molestar a su padre.</p>	<p><i>Tratamos ahora si de no intervenir porque luego él se molesta.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Ayuda con las labores de la casa, cuida a su sobrinita. En el futuro quiere tener un empleo que le permita ayudar a su madre y a su hermana. Imagina que lo que su padre quiere de él es que también lo ayude económicamente con sus gastos, apoyando a sus medios hermanos.</p>	<p><i>Para ayudar más a mi mamá, cuando no me iba a trabajar con ella, yo me quedaba en mi casa haciendo los quehaceres del hogar para que cuando llegara ya estuviera limpio. Para que mi mamá estuviera feliz de que yo hubiera hecho algo por ella en ese momento.</i></p> <p><i>Sí pienso ayudar a mis papás. De que yo lo pueda ayudar con los gastos de sus hijos, mis hermanos, medios hermanos, que le ayude a pagar sus estudios o que yo les tenga que ayudar en algo a ellos.</i></p> <p><i>¿Qué esperas de ti? Llegar a ser alguien en la vida y, o sea, de que yo esté trabajando y ayudando a mi familia.</i></p>

<p>Hombre 10, Idealista: Él quiere hacer cosas por los demás pero también busca sobresalir y reconocimiento. Le ofreció apoyo a su amigo Martín haciéndose, de cierta manera, responsable de él aunque en esto su familia lo apoya.</p>	<p>¿Con quién vive? <i>Con mi papá y mi mamá y mi hermano y un amigo de la prepa y bueno, ya lo hacemos de la familia que me contó de que pues sus papás lo trataban mal, le pegaban, lo humillaban, no le daban dinero, a veces no comía, estaba en la prepa, el también perdió un semestre, pero el lo perdió por lo mismo, porque nosotros no diremos que tenemos, que somos ricos, millonarios, no, pero sino más o menos una posibilidad económica que podemos salir, somos dos hermanos nada mas, y mis dos papás trabajan, ósea que prácticamente bien estamos, no nos falta nada, no tenemos que grandes lujos y eso, pero si más o menos. Y yo le dije a ese amigo, sabes que voy a comentarles a mis papás, según lo que me digan y no, me dijeron, no pues si está bien, y ese amigo vive ahí en mi casa, nosotros lo apoyamos que este ahí en mi casa, se llama Martín.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Dejó de estudiar y empezó a trabajar para ayudar a la economía familiar. Accedió a irse con su familia a Gto. a pesar de no querer hacerlo pues está dispuesta a mantener la unión familiar.</p>	<p>¿Te vas a ir con ellos? <i>Si.</i> ¿Cuáles son tus expectativas a futuro? <i>No sé, no me puedo ni ver hacia unos años, no sé, porque ahorita es, como te había dicho antes, estamos en planes de irnos a Gto. y allá la verdad no sé qué voy a hacer, ni sé cómo voy a vivir ni nada.</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Realiza todas las actividades del hogar. Mantiene sus relaciones sometiendo lo que ella piensa o desea.</p>	<p>¿Cuáles son las actividades que realiza? <i>Las del hogar, barrer, trapear, planchar, cocinar, cuidar a los niños, darles de comer.</i> ¿Ha hecho algo por Ud. alguna vez? <i>No, como que siempre me he dejado manipular por la gente, nada más por darle gusto, por estar bien, por no pelearnos, es lo que hago por mi esposo.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Ella es la que tiene el ingreso económico seguro para el mantenimiento de la familia, está al pendiente del cuidado y educación de sus hijos, y de las labores domésticas, se visualiza activa en la aportación económica al hogar a futuro pues desea conseguir un mejor empleo y comprar una casa. Y aunque ella quisiera hacer más para sí, tener más tiempo para ella y para convivir más con sus hijos, por el bienestar de su familia, tiene que trabajar y mantener orden en el hogar.</p>	<p><i>O sea, los clientes a veces no pagan cuando es, entonces mejor preferimos tener algo seguro y seguirle así.</i> ¿Cómo se siente con su trabajo? <i>Bien pero deseo cambiar quiero cambiar. Siento que tengo capacidad para hacer otras cosas mejores, además a mí me gusta trabajar y en ocasiones pues a uno la distraen porque hay que abrir la puerta o el teléfono, no sé, o mi jefecito que ya quiere otra cosa que no es del trabajo.</i> ¿Realiza labores del hogar? <i>Si, hago todo, desde quehacer, comida, lavado de ropa, ayudar en las tareas, bañarlos, en si todo lo que un ama de casa además de trabajar</i> ¿Si pudiera cambiar algo en su familia, qué sería? <i>Pues tal vez tenerlos más cercanos, o sea, en cuanto a nacimiento y tener más tiempo porque si tengo poco tiempo con ellos, tener más tiempo también, irlos educando mejor.</i></p>

Doce de los trece entrevistados (92%) se ajustan a esta categoría al realizar algo por mantener su dinámica familiar, estas acciones van desde acallar lo que sienten para no generar melancolía o ira de sus padres (Hipersensible, Tercera) o sometándose por completo (Bipolar, Secretaria); hay quienes tratan de mantener una actitud cordial (CLAMP, Taller, Única, Idealista) y hasta tratan de intervenir para calmar la situación

familiar (Zoo). Otros entrevistados mencionan realizar actividades para ayudar tangiblemente (Dulce y Especial) aunque con resignación (Fashion). Sólo Folklore mostró una actitud desinteresada ante las problemáticas familiares.

Figura 27. Resultados Soporte



De ello podemos concluir que los entrevistados *soportan*, como conciben posible, la dinámica familiar, salvaguardándola por medio de las actividades que realizan cotidianamente aunque no sólo por el bien de los demás, especialmente en el caso de las mujeres casadas, sino también para tratar de aproximarla (p. 74-76) o no alejarla más de su ideal familiar (p. 86), la razón que actúa como móvil es la inmensa añoranza y necesidad de una felicidad, que se cree, se obtendrá al poseer cierta dinámica familiar y cierta familia, sin embargo, a pesar del sacrificio y el exhaustivo trabajo, ésta no se puede alcanzar (p. 84).

Todo lo anterior se convierte en un deber que pesa en el cuerpo no sólo metafóricamente sino también físicamente, cuando existe una sobrecarga en él, éste se vence, tal como supone la escoliosis. Así, los entrevistados parecen no haber desarrollado un deseo genuino y consciente de su bienestar; y tampoco, por ende, una moral propia que les permita crear relaciones sociales armónicas; buscan la felicidad en el cumplimiento de ideales para lo cual subordinan su cuerpo.

CATEGORÍA: APOYO

Esta categoría circunscribe los comentarios de los entrevistados (cuadro categoría 9) con respecto a su percepción o sensación de respaldo (principalmente, por parte de su familia) la cual no se restringe a alguna actividad específica sino a su apreciación general.

Cuadro categoría 9. Apoyo

<p>Mujer 1, Hipersensible: Se siente apoyada por sus padres y su familia en general.</p>	<p>¿De quién recibe apoyo? <i>De mi papá, mi mamá y de toda mi familia. Me dicen que están conmigo, que me quieren</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Percibe mayor atención y cuidado por parte de su padre; aunque también recurre a su hermano.</p>	<p><i>Mi papá está más tiempo conmigo y él se ha hecho más cargo de mí. Es con mi hermano Armando, es a quien, a veces, cuando no entiendo algo le pido ayuda o cuando no puedo hacer algo sola, le pido ayuda.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Siente que su hermana lo apoya aunque sus padres no siempre lo hacen, sobretodo su padre.</p>	<p><i>A veces no me gusta como actúan ellos (sus padres) a lo mejor ellos, yo tengo un problema y no me quieren ayudar o a veces no me pueden escuchar ¿Qué sucede entonces? Le pregunto a mi hermana, le comento para que me de un consejo, si tengo un problema ¿Ella si te escucha? Sí, ella sí. ¿Qué sería justo? Que me ayudara (su padre) tan siquiera a resolver mis problemas porque siempre agarra y se va y dice "tú lo solucionas y si no puedes, ya"</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Se ha sentido apoyado, sus padres han demostrado fortaleza por lo que él también se ha portado así.</p>	<p>¿De quien recibe apoyo? <i>Todos</i> ¿Cómo ha reaccionado su familia ante su padecimiento? <i>Pues ellos han sido fuertes y yo también.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Sabe que sus padres le llaman la atención para su propio bienestar, sin embargo, él no cambia su actitud.</p>	<p>¿Quién te apoyo? <i>Pues mis papas, me dieron un tratamiento, luego, luego me llevaron a tratar así con varios doctores y pues cada uno me dio un tratamiento diferente. ¿Qué opinas de tus papás? Yo opino que cuando me regaña es porque tienen la razón saben que estoy haciendo mal y me tienen que corregir. ¿Y cuando tu papá te regaña (le haces caso)? Hay veces que si me siento mal pero hay veces que así lo escucho y sigo igual.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Todos se apoyan.</p>	<p>¿De quien recibe apoyo? <i>De mi familia</i> ¿Cómo ha reaccionado su familia ante su padecimiento? <i>Al principio pues dijeron "es una enfermedad y se va a quitar con</i></p>

	<i>alguna rehabilitación" cuando les hablaron de cirugía se preocuparon mucho, por todo lo que dicen, que te puedes quedar paralítico y todo eso pero ya cuando hablaron el Dr. Illescas, no eso no existe, la medicina avanza, entonces si se preocuparon mucho, estaban muy preocupados... pero frente a mí lo trataban como, de hacerse fuertes.</i>
Hombre 7, Zoo: No siente un apoyo fuerte.	<i>¿De quien recibe apoyo? De casi nadie, casi siempre todos me critican. De casi nadie recibo mucho apoyo.</i>
Mujer 8, Tercera: Siente apoyo por parte de la familia de su madre.	<i>Cuando empezaba a andar con esa señora, este mi papá golpeaba a mi mamá o luego se iba y no iba casi a la casa, y pues si luego le pegaba a mi mamá. Mi familia luego hablaba con mi papá pero mi papá no hacía caso Mi familia hora si que nos ha apoyado a nosotros y siempre nos ha sacado adelante, nunca nos han dicho que no, nos apoya, nos ayuda y todo eso ¿Familia de tu mamá o de tu papá? De mi mamá, es que mi papá casi no tiene mucha familia.</i>
Hombre 9, Especial: De su familia y amigos.	<i>Tengo el apoyo de mi familia, de mis amigos, de toda mi gente, tengo apoyo.</i>
Hombre 10, Idealista: Todos se apoyan.	<i>En todo estamos unidos o un problema, se resuelve entre todos.</i>
Mujer 11, Fashion: Todos los integrantes de la familia se apoyan entre sí, pero en sus decisiones e intereses personales nadie la apoya.	<i>¿Qué es lo que más le gusta de su familia? De mi familia, pues yo creo que cuando tenemos un problema uno, todos nos unimos hacia él, todos apoyamos. ¿Qué es lo que más le disgusta de su familia? Que no respeten las decisiones, ni piensen en uno, que nada más piensen en ellos, en su momento, claro, que nada más piensen en ellos y no piensen en nuestro futuro, yo creo que eso.</i>
Mujer 12, Bipolar: En su familia actual no siente el apoyo que quisiera de su esposo, apoyo que sí sintió al inicio de su relación, sin embargo, dice confiar en él; por parte de su familia de origen, siente apoyo de sus hermanas que también son casadas.	<i>Me absorbía mucho (su novio anterior) era muy celoso, muy posesivo, no me dejaba estar con mi familia, no me dejaba maquillar, no me dejaba tomar una copa, no le gustaba bailar. Es muy diferente mi esposo, es muy pasivo, más tranquilo, más comprensivo, sí me da muchas libertades de hacer mis cosas y fue lo que me llamó la atención de él, muy cariñoso, muy detallista y yo empecé a juntarme más con él y a alejarme de mi novio pero seguía con él hasta que ya me decidí y le dije "Hasta aquí porque ya" Yo creo que era ya también costumbre o el temor a quedarme yo sola pero ya al sentir que tenía la compañía de Emmanuel (Esposo) fue que me decidí a terminar con él porque sabía quien me iba a apoyar ¿no? ¿Y ahora? Ya no, te digo que cambia todo, porque pues, ya de casados. ¿Cómo te sientes? No me gusta ¿Por qué sigue con él? Por mensa, por mis niños. Es que te digo, un 60% le valgo gorro y un 40% se preocupa por mí, luego le digo que</i>

	<p>quiero trabajar y dice "para qué" si yo no tengo preparación, lo que estudie, porque es una carrera comercial dice "Ya nadie, lo que sabías eso ya no se usa"</p> <p>¿Le tienes confianza? <i>Sí, sí le tengo confianza.</i></p> <p>¿Le contaste a alguien de su escoliosis? <i>Sólo a mi esposo, con mis hermanas</i> ¿Sintió que la acompañaban? <i>Sí porque me decían "Chécate, no lo dejes, cuidate"</i></p> <p>¿Desde que tiene escoliosis lo que más siente es enojo? <i>Sí. Me da mucho coraje y aparte de que no cuento al 100% con el apoyo de mi esposo</i></p> <p>¿A quién recurre por lo de su escoliosis? <i>A nadie.</i></p> <p>¿Recibe apoyo de alguien? <i>No, platicando con mis hermanas, es lo único; a mi esposo le digo pero siento que no, no me apoya.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Su esposo no es un apoyo constante en las labores del hogar o en el sustento económico de este pero moralmente sí siente su apoyo.</p>	<p><i>En ocasiones (su esposo) los ve, cuando tiene tiempo pues los cuida y si no puedo yo darles de comer, él les da o a veces se ponen en equipo a hacer la limpieza, según como este.</i></p> <p>¿De quién recibe apoyo? <i>De mi esposo, de mis padres, mis hermanos.</i></p>

Ahora podemos entender que la situación corporal, en general, desmejora si los deberes se convierten en cargas emocionales, como se observa en la categoría anterior (p. 124), lo cual se exagera si falta un asidero emocional:²⁰ figura de apoyo que propicia fuerza, seguridad y tranquilidad por su capacidad de guiar:

El origen del poder reside, pues, en posiciones de autoridad culturalmente definidas, sobre las cuales se apoya la comunidad para resolver conflictos y tomar las decisiones a fin de obrar de forma sabia y eficaz. En otras palabras, la verdadera autoridad consiste en conferir poder a otros para que actúen. (Capra, 2002 p. 125)

Todos lo entrevistados comentan recibir apoyo: Hipersensible, Dulce, Única, Especial y Idealista expresan un apoyo constante por parte de sus padres y aún de su familia extensa; CLAMP y Tercera perciben un apoyo más parcial pues es sólo por parte de uno de sus padres. Taller, Folklore, Fashion, Bipolar y Secretaría no perciben un apoyo fuerte pero dicen tenerlo.

Sin embargo, existe entre su discurso verbal y el corporal una contradicción a la par de la que existe entre este pensamiento y sus emociones el unánime discurso del apoyo familiar, sobretodo en los adolescentes, más bien parece una repetición de un discurso

²⁰ Sergio López Ramos, comunicación personal.

social aprendido más que de un sentimiento genuino; no es posible negar el apoyo, de cualquier índole y calidad, que los entrevistados han recibido de sus padres o cónyuges (según sea el caso) pero éste no cruza su cuerpo, no aparecen como asideros, tal como sus músculos que no son un verdadero apoyo para su columna, confirmándose así en su cuerpo el anterior análisis.

CATEGORÍA: RESIGNACIÓN

Esta categoría hace acopio (cuadro categoría 10) de los comentarios que permiten advertir que, a pesar de sentir desagrado por alguna circunstancia (la cual generalmente hace referencia a algún problema familiar mencionado en la categoría Dinámica, p. 67) se someten a ella por su percepción de incapacidad para cambiarla.

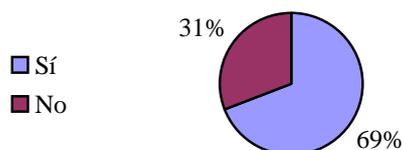
Cuadro categoría 10. Resignación

<p>Mujer 1, Hipersensible: A pesar del malestar que le causa la relación conflictiva de sus padres, ella cree que no debe tomar alguna decisión por lo que se atiene a los demás.</p>	<p>¿Cómo imaginas a tu familia en unos años? <i>Mi papá, ahorita ya ni sé, no sé si mi mamá lo va a perdonar, no sé pero si ella quiere seguir sufriendo pues que sufra.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Mantiene la relación con su madre al margen.</p>	<p><i>A veces siento como que exagera. Termino haciendo (sus actividades) como creo más conveniente, entonces, si se me hace más conveniente la forma en que ella me dice pues lo intento y ya y si no, lo hago a mi forma.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: A pesar de que le gustaría tener una relación amistosa con su padre, se mantiene al margen.</p>	<p>¿Qué sientes hacia él? <i>Nada más respeto, bueno no tanto como que nada más llevarla en paz con él, como compañerismo.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: No muestra resignación sino que acepta las responsabilidades que se le han atribuido.</p>	<p><i>Tenía que ayudar a mi mamá y no enojarme Mi papá me regañaba, me llamaba la atención nada más, no me pegaba.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Es indiferente, no es paciente ni agradecido con sus padres, no le gusta que le reprochen su falta de correspondencia en la familia, sin embargo, no quiere hacer algo para cambiarlo.</p>	<p>¿Cómo te sientes cuando ella (su hermana) te dice? <i>Normal y así bien, luego me dice, como a ella la ponen a recoger su cuarto, ya es su problema si lo hace o no y yo también y pues no, me siento bien así casi nunca me siento deprimido cuando me dicen algo.</i></p>

<p>Mujer 6, Única: No hay problemática pero podría resignificar la condición física de sus padres.</p>	
<p>Hombre 7, Zoo: No acepta la situación familiar sino que le molesta cada vez más.</p>	<p>¿Qué sientes hacia tus papás? <i>Siento cariño y a la vez enojo, como que siento que no me dieron mucho cariño de niño y eso, siento una forma de decirles que porque no me lo dieron, así como que odio, no sé. No he hablado de eso con ellos.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Desea una familia más unida pero tolera que no este con ella cuando la necesita.</p>	<p>¿Qué haces (cuando su padre golpea a su madre)? <i>Pues nada, ya no le digo nada a mi papá porque no me hace caso, nos entiende ni nada.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Acepta la situación con su padre, planea ayudarlo en el futuro, aunque le gustaría que estuviera con él.</p>	<p>¿Qué sientes por tu padre? <i>Un gran amor.</i> ¿Qué opinas de él? <i>MI papá es una persona muy trabajadora porque él me ha dicho que trabaja mucho, yo sí le creo, le creo que trabaje y todo eso porque además mi hermana no es la única, tengo otros cuatro hermanos, medios hermanos y él me ha demostrado que sí trabaja (empleado).</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: No hay problemática específica pero con respecto a su padre opina que debiera de llevar un tratamiento psicológico igual que Martín por lo que siente que la condición de ambos podría mejorar.</p>	<p><i>Mi papá necesitaría ir a un psicólogo porque no va, tiene mucho stress por su trabajo, como es una empresa de medicamento, a veces entran tarjetas de crédito, es dinero grande. A veces lo trae muy estresado y con nadie platica, pero no va a un psicólogo y Martín necesitaría, primero apoyo económico no tanto, pues ahí en la casa lo que gana cuando trabaja lo ocupa en comprarse ropa, cuando mis papás tienen dinero desahogado ya le regalan, le dan. Dice que antes él tenía que pensar por comida, tiene que pensar por, entonces ahorita ya no piensa eso, comida del diario, la verdad el dice que yo te agradezco todo esto, yo no me quiero ir a mi casa, ahí mi mamá me golpeaba, tomaba y aquí yo no veo ese ejemplo. Él si necesitaría un psicólogo porque si esta un poco traumado, su mamá si le pegaba muy feo, es inseguro. Él se crió sin papá, papá no tiene.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Ha aceptado mudarse con su familia a pesar de no quererlo y también a aceptado la partida de su padres, aunque le reprocha que se haya marchado sin hablar con ella.</p>	<p>¿Si te hubiera explicado hubiera cambiado algo? <i>Pues al menos en mi si porque creo que me hubiera quedado consciente de que si se iba me iba a dar una explicación del por qué, soy su hija, merezco una explicación del por qué se iba a ir y pues no sé, no le hubiera guardado así como resentimiento.</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: A pesar de que desea una mejor relación con su esposa, no hace algo para conseguirlo.</p>	<p><i>Ahora sí que la tensión de mi esposo para con nosotros es lo que nos hace falta.</i> ¿Qué le hace falta (a su esposo)? <i>No sé, comprensión en</i></p>

	<p><i>cuestión de que también nosotros tenemos gustos, tenemos necesidades y que, ahora sí, no sé, que nos complazca. A veces pasa a ver a su papá o a sus hermanos y se queda más tiempo allá.</i></p> <p><i>¿Por qué no lo hace? Porque no le gusta, siente que vive una vida de soltero todavía. No me gusta. Sí me deprime. Se lo he dicho, a veces entiende, a veces como si nada, se enoja porque le digo sus cosas.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Ella se visualiza como seguir siendo el sustento y principal responsable de su familia.</p>	<p><i>¿Ha cumplido sus expectativas el matrimonio? Yo creo que sí, o sea, siempre uno espera más pero vamos bien.</i></p> <p><i>¿Qué expectativas tiene? Salir más adelante en todo. Tener más tiempo para nosotros porque ahorita con los niños no tenemos mucho tiempo entonces tener más tiempo para nosotros, tener más tiempo como familia y bueno, a mí si me gustaría tener una casa propia.</i></p>

Figura 28. Resultados Resignación



Nueve²¹ de los trece entrevistados (77%, figura 28) sí manifiestan esta actitud ante las situaciones familiares que les causan desagrado pues aunque aparentan indiferencia, lo que hacen es tolerarlas; recordemos que tolerar es soportar, resistir y hasta sufrir con paciencia, es decir, los pacientes llevan sobre si no únicamente el desagrado por la circunstancia familiar que se desajusta de su ideal (p. 86-87) sino también la frustración por sentirse incapaces de cambiarla al no considerarla su responsabilidad.

Los espacios familiares construyen ritos que se interiorizan y el sujeto no ve otras posibilidades en su vida ordinaria, lo que un día le genera formas de *vacío* en su existencia, porque la elección de su vida no la hizo él, se le impuso un rito familiar y él lo hizo suyo. (López, 2000 p. 41).

Como señala López, nuestra familia crea una circunstancia en especial donde crecer, sin embargo, nuestras emociones son nuestra responsabilidad cualquiera que sea la situación y, como hemos fundamentado (capítulo II), ellas repercuten íntegramente en el cuerpo. Una emoción relacionada con la tolerancia es la molestia (ira) al igual que con la frustración, aunque de ésta última también puede desprenderse melancolía, así como de la

²¹ Hipersensible, CLAMP, Taller, Folklore, Zoo, Tercera, Fashion, Bipolar y Secretaria

sensación de vacío y la incapacidad de cambiar las circunstancias y sentirse atado a cierto destino; la ira afecta a los tendones (p. 60) principales implicados en la escoliosis y la melancolía también coincide con está afectación, como ya hemos analizado (p. 97).

Además, esta actitud es promovida por la religión católica en la que se ha formado la vida espiritual de doce de los trece entrevistados (92%), en ella la resignación y el paciente sufrimiento es benéfico, el cuerpo debe sufrir pues es únicamente un medio de pecado y sólo despreciándolo se alcanza la divinidad. Lamentablemente, esta actitud en particular, sólo genera culpas y abandono corporal, lo cual merma totalmente la vida de las personas.

CATEGORÍA: DEBER SER

No sólo es común que se depositen deberes en los demás en beneficio propio (como hemos analizado anteriormente) sino que lo es también la promoción de ciertos patrones (que se decide seguir o no) y sin embargo ambos se encuentran íntimamente relacionados; esta categoría circunscribe la obediencia que expresaron los entrevistados ante las obligaciones que aprendieron deben de cumplir, esencialmente los deberes familiares (cuadro categoría 11).

Cuadro categoría 11. Deber ser

<p>Mujer 1, Hipersensible: Por su edad, realiza sus deberes sin mayor crítica pero también sin disfrutar de ellas pero cuando le imponen hacer algo, sufre por ello.</p>	<p>¿Cómo te sientes más? <i>Normal, como soy, o sea, no estoy triste ni estoy enojada ni estoy feliz, normal</i> (su madre) <i>Nos consentía mucho y entonces nos decía que laváramos los trastes y, ni a mi hermano ni a mí, nos gusta lavar los trastes y le decíamos "no mamá" que no sé qué "déjanos toda la casa o X menos lavar los trastes" y se enojaba mi mamá y mi mamá "por qué me hacen esto, por qué no quieren hacer esto o aquello" y entonces le dijo eso mi papá</i> (que fuera más estricta).</p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Actúa conforme a lo que le han enseñado.</p>	<p>¿Cómo eres? <i>Siento que responsable, hay veces que sí soy irresponsable pero sí soy responsable.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Obedece a su padre</p>	<p>¿Cómo te gustaría que fuera la familia que formarás? <i>No tanto</i></p>

porque sólo porque es la figura de autoridad.	<i>como considerarse que alguien fuera el que manda sino como si estuviera entre amigos. ¿Hay alguien que manda en tu familia? Mi papá.</i>
Hombre 4, Dulce: Aunque algunas veces no quiere realizar sus deberes entiende que tiene que ayudar.	<i>Me enoja porque luego me mandan a algo y yo no quiero pero... y me enoja pero... luego ya estoy con ellos otra vez, ya no me enoja.</i>
Hombre 5, Folklore: Es desobediente e irresponsable, no cumple con sus deberes (escolares y domésticos).	<i>(Su hermana) Me dice que nada más me la paso ahí sentado y que no hago nada y que ella sí. Luego ya ahí la ponen a recoger su cuarto y luego como yo no lo recojo ya me dice que yo no hago nada que nunca obedezco ya es como ya se enoja.</i>
Mujer 6, Única: Su padre le enseñó a ser responsable de sus actos, sobretodo académicamente; es este aspecto en el que más se preocupa por cumplir lo que se le pide, por su propio beneficio.	<i>Mi papá "tienes que ser muy responsable" y mi mamá así como tolerancia y respeto y si tú te das a respetar los demás te van a respetar, la tolerancia porque si tú no eres tolerante nadie lo va a ser contigo, mi papá es muy desesperado, a veces es muy desesperado.</i>
Hombre 7, Zoo: Al parecer su única responsabilidad es la escuela, sin embargo solo hace la tarea si le place.	<i>¿Podría describirme un día en su vida? Llego a mi casa, prendo la tele, bueno, ya que llego de la escuela, bueno primero me levanto a las 6:00, me baño, me cambio, ya me voy a la escuela, llego a mi escuela a las 8:00, salgo hasta las 2:00, llego a mi casa, estoy este, llego prendo la tele tantito, ya veo que hay, sino hay nada ya, me da hambre cuando llego, y ya empiezo a comer, ya como a las, ya hago la tarea, bueno, a veces casi no la hago, casi no me gusta, pero luego si la llego a hacer cuando hay mucha, ya como a las 6:00 me salgo con mis amigos, casi es lo que siempre hago, como a las 6:00 casi siempre me salgo a jugar. Luego ya en la noche ya me meto, como a las 9:00 o 10:00, ya me meto a comer, a cenar y ya me duermo.</i>
Mujer 8, Tercera: Hace lo que le enseñaron porque considera que es para su propio bien.	<i>Me decían como portarme con la gente, que no les faltara al respeto que le echara ganas al estudio. ¿Que opina de ello? Estuvo bien, me querían dar lo mejor.</i>
Hombre 9, Especial: A pesar de tener una situación familiar, económicamente difícil y una relación conflictiva con su hermana, dice estar muy bien.	<i>Con mi hermana me llevo excelente, con mi cuñado, con todos.</i>
Hombre 10, Idealista: Actúa considerando lo "bueno y malo" según sus padres, sin embargo, le molestan las negativas.	<i>Es lo que nosotros queramos, siempre y cuando sea algo bueno, algo bien, algo malo tampoco nos lo va a aceptar (sus padres).</i>
Mujer 11, Fashion: Cumple con	<i>¿A cuando ascienden sus ingresos? Quincenal, el semanal es \$950,</i>

<p>ayudar a la casa (económicamente y en labores domésticas), en ser responsable de sí misma y mantener la unión familiar.</p>	<p><i>bueno, le doy gasto a mi mamá, le doy \$200 de gasto semanal, mis pasajes, mi comida y ahí se me va todo.</i> <i>(Trabaja de lunes a sábado) Los domingos me la paso en mi casa, hago mi quehacer, lavo, en si mi quehacer, no sé, descombrar mi cuarto o cuando hay mucho quehacer abajo, o sé, barrer, lavar trastes, no sé, nos repartimos igual los quehacer o pues igual si hay veces que me voy con mis amigas, al cine o al parque o así.</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Cumple con sus deberes como ama de casa aunque le parecen monótonos y desearía trabajar.</p>	<p>¿Cuáles son las actividades que realiza? <i>Las del hogar, barrer, trapear, planchar, cocinar, cuidar a los niños, darles de comer.</i> ¿Qué disfruta más? <i>Tener limpia mi casa, es cansado pero sí me gusta tenerla arreglada y limpia.</i> ¿Qué es lo que disfruta menos? <i>Que lleguen a hacer reguero.</i> ¿Para qué (desea volver a trabajar)? <i>No pues para salirme de la monotonía, del estrés de la casa porque sí "manda al grande a la escuela, ponte a limpiar, ponte a hacer la comida para que cuando lleguen coman" y pues realizarme yo como mujer ¿no? seguir aprendiendo cosas.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Lleva a cabo todas las actividades que debe como ama de casa a pesar de que no le agradan.</p>	<p>¿Cuál es el lugar donde está más tiempo? <i>En la cocina ¿Le agrada?</i> <i>No mucho, soy muy desesperada para guisar. Porque a mi no, no tengo mucha paciencia, siento tiempo perdido, como que a mi luego se me olvida que deje algo en la lumbre, yo tengo que estar en cocina para que no se me olvide.</i></p>

En su mayoría cumplen con sus responsabilidades tales como asistir a la escuela, desempeñar un trabajo remunerado, realización de labores domésticas, principalmente, aunque éstas sean actividades que no disfrutan y se hallan fuera de los que consideran sus propios deseos, porque, por ejemplo, desearían disminuir su *carga* de trabajo y poseer mayores comodidades, deseos promovidos por un estado capitalista que han acogido como propios.

Concebir al trabajo como carga o deber produce sufrimiento, el negarse a él (Folklore y Zoo) significa no sentirse parte del todo y haber perdido el sentido de unidad por el trabajo como parte creadora; esto sólo desarmoniza el ambiente y el propio cuerpo.

CATEGORÍA: COMUNICACIÓN

Sólo por medio de la comunicación se pueden entablar relaciones. Esta categoría indaga en la manera en que los entrevistados, principalmente con su familia, se comunican, no sólo verbal sino también corporalmente.

Cuadro categoría 12. Comunicación

<p>Mujer 1, Hipersensible: Tiene una actitud de reproche y tiende a aislarse.</p>	<p>¿Cómo te hace sentir que (tu madre) no te haga caso? <i>Mal</i> ¿Qué haces? <i>Nada, me voy a mi cuarto y oigo música.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Con su padre y su hermano comparte cosas pero no con su madre.</p>	<p><i>Mi papá es el que ha estado más tiempo conmigo y mi mamá y ahorita está en la casa y no convivimos mucho.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Sí comenta sus problemas, regularmente con su hermana, pero gran parte de su tiempo lo pasa a solas.</p>	<p>¿Cuál es el lugar de tu casa donde estás más tiempo? <i>En mi cuarto Desde que llego de natación, de martes a viernes, y si es los sábados, me quedo todo el día ahí hasta que comemos, si no, el lunes ahí me quedo o el domingo salimos.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Demuestra ser asertivo al pedir permiso a su madre, platicar con su padre, quejarse, consolar a su hermana y además no se aísla.</p>	<p>¿Qué es lo que más disfruta hacer? <i>Jugar con mis hermanitos Con los dos (ambos padres) me siento bien.</i> ¿A quien se acerca cuando tiene escoliosis? <i>A mi hermana, lo que hago es jugar con ella para que no se sienta también ella triste.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Prefiere aislarse de su familia pero su actitud es de reproche.</p>	<p>¿Qué lugar de la casa ocupa durante más tiempo? <i>Mmm en mi cuarto y en la sala</i> ¿Por qué? <i>En la sala pues porque puedo ver hacía la calle y puedo ver quien pasa, y en mi cuarto ahí nadie me molesta, ahí me puedo hasta dormir y nadie me dice nada.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: No expresa asertivamente su enojo además prefiere permanecer en su recámara.</p>	<p><i>No sé enojarme, no sé estar enojada</i> ¿Qué lugar de la casa ocupa durante más tiempo? <i>Mi cuarto.</i> <i>Mi mamá se duerme en una, mi papá se duerme en otra y yo me duermo en otra, desde siempre es que mi papá sufre de insomnio y por no querer molestar a mi mamá decidieron y además para tener su espacio cada quien.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Se aleja de su familia y cuando está en casa prefiere estar en recámara.</p>	<p>¿Tienes problemas porque estés en la calle? <i>Si, a veces, si me regañan mucho que porque estoy en la calle, pero ahí aunque sea platico con mis amigos y en la casa casi no.</i> ¿Qué lugar de la casa ocupa durante más tiempo? <i>En mi cuarto.</i> ¿Cuál es la emoción que predomina en Ud. cuando tiene el dolor?</p>

	<p><i>Triste, porque, como que nada más me gusta estar en mí cuarto, así como que no quiero ver a nadie. Es cada semana, los fines de semana o a veces los lunes.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Con su padre no mantiene una buena comunicación, con su madre sí.</p>	<p><i>Ahora si que me aguanto, la verdad, no le digo nada (a su padre). ¿Con tu mamá si hablas? Si, con quien más hablo es con mi mamá.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Mantiene una buena relación con su madre y trata de no discutir con su hermana.</p>	<p><i>¿Con quién llevas una relación más cercana? Con mi mamá, o sea, me siento más unido con mi mamá que con mi hermana. Yo con mi hermana casi no me gusta estar, nada más estamos peleando todo el día y no quiero estar discutiendo todo el día, la verdad, con ella. ¿Cuál es el lugar de tu casa en el que pasas más tiempo? En la sala y en el cuarto de mi hermana. En la sala porque está la televisión y en el cuarto nada más porque me gusta estar con la niña. Tiene a penas dos años.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: No le gusta salir, prefiere estar en su casa (duerme alrededor de 12 horas al día). No conversa con su padre pero sí con su madre.</p>	<p><i>Soy una persona que no me gusta estar mucho tiempo en la calle, o sea, como que, con mis amigos si, pero un rato, ya después de un rato me aburre, pero ya después prefiero estar durmiendo en mi casa que salir. Con la que tengo más confianza es con mi mamá por ejemplo le platico cuando tengo una novia, porque mi papá me dice "para tener una novia primero hay que trabajar para darle algo" a veces cuando voy a salir mi papá si me regala dinero, pero mi mamá me da más pues, me consiente más.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: A nadie le cuenta como se siente, oculta su tristeza con actitud de enojo. En su trabajo se aísla de sus compañeros y convive muy poco con ellos.</p>	<p><i>¿Le comento con alguien como se sentía? A nadie (llora) en el trabajo siempre soy, no sé, siempre ando casi siempre enojada ahí, y pues me dicen algo y por aquí me entra y por acá me sale, ¿no? pero ya después si siento, igual y como que no me llevo muy bien con los de ahí, como que hay muchas diferencias entre ellos conmigo, es que, no sé pero siempre he sentido, distancia de entre ellos conmigo, no sé si yo sea la que soy muy sangrona para hablarles o, o ellos conmigo pero no entro ni a su mismo cotorreo que hacen ellos ni nada.</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: No mantenía una comunicación profunda con su familia de origen; con su familia actual, no le expresa totalmente lo que opina, sin embargo, a veces actúa con el fin de molestarlo.</p>	<p><i>¿Cómo es la relación con sus padres y hermanos? Fíjate que sí nos cuesta mucho hablarnos, decimos nuestras cosas, y nos cuesta mucho hablar, vaya, por ejemplo, más con mi papá, expresarnos, eso si como que no. F. A. Cuando regreso le platico o a veces ya ni le platico porque reacciona luego muy agresivo, se molesta, empieza a decir de cosas ¿Qué haces? Contestarle o a veces de que se enoja, sabes qué, callada y no le hablo, si siento que me regaña, sabes qué, mejor no le hablo y ya espero que él me empiece a hablar y a rogar para que le hable. También pienso que por eso no voy (al fútbol con él) porque a él sí le gusta y si voy yo pues él feliz de la vida y siento que lo hago nada más por darle en la torre porque como a mi no me gusta y porque a</i></p>

él sí, como te digo "si a ti te gusta, ahora no voy para que se te quite ¿no?", como venganza, un desquite.
 ¿Qué sientes hacia él entonces? Mucho coraje.

Mujer 13, Secretaria: La mayor parte de su tiempo lo tiene ocupado, entre el trabajo y los quehaceres, por lo que no tiene tiempo para convivencia familiar o cuidado personal.

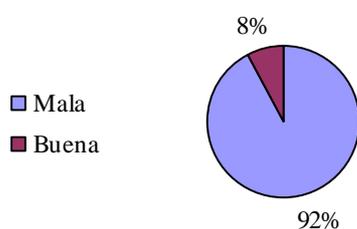
En la mañana al chiquito lo llevo a la guardería y ala hora que salgo a comer, voy a darle de comer, regreso a trabajar y ya en las tardes voy por ellos para ver todo lo que hay que hacer.

¿Tiene tiempo libre? Pues en las tardes cuando salgo de trabajar ¿Qué hace? Es cuando hago de comer, el quehacer, los baño, por eso me gustaría tener más tiempo.

¿Si pudiera cambiar algo en su familia, qué sería? Pues tal vez tenerlos más cercanos, o sea, en cuanto a nacimiento y tener más tiempo porque si tengo poco tiempo con ellos, tener más tiempo también irlos educando mejor.

F. O. ¿Qué era lo que más le gustaba de su familia? La convivencia que teníamos, en familia es donde todo se hablaba, en el desayuno o en la cena uno se platicaba lo que había pasado todo el día, entre hermanos y entre todos entonces es bonito. (En su F. A.) Yo quisiera que tuvieran así la misma comunicación, como la tuvimos nosotros pero la diferencia de edad es lo que está ahorita, que no se acopla.

Figura 29. Comunicación



Doce de los trece entrevistados no mantienen una buena comunicación (92%), sólo Dulce sostiene una provechosa comunicación con su familia (figura 29). Hipersensible, Taller, Folklore, Única y Zoo tienden más bien a aislarse, evitando también mayor interacción con su familia. CLAMP, Tercera, Especial e idealista mantienen una comunicación parcial con alguno de sus padres, sin embargo, Fashion, Bipolar y Secretaría

no logran establecer una comunicación asertiva familiar, ya sea por las actividades (Secretaría) o por disfrazar lo que sienten (Fashion y Bipolar).

No se trata de hablar incansablemente: *Charla excesiva: cansancio inevitable* (Tao te king), sino de expresar al otro claramente lo que necesitamos que conozca, pero sólo uno de los entrevistados parece realizarlo, los doce restantes seguramente aún conservan lo que habían destinado para los otros en su cuerpo, lo cual, como emociones, se han estancado en él y lo han deteriorado.

CATEGORÍA: SEXUALIDAD

La sexualidad sigue siendo un tema tabú en nuestra sociedad, y más aún para la mujer. Esta categoría recoge los comentarios hechos a cerca del cómo entienden, perciben y viven sus relaciones sexuales los entrevistados.

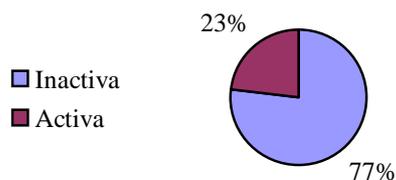
Cuadro categoría 13. Sexualidad

<p>Mujer 1, Hipersensible: No lleva una vida sexual activa aunque el día anterior a la entrevista tuvo su menarquia y se encontraba alterada por ello.</p>	<p><i>Todo se esta complicando porque acabo de menstruar ayer todavía tengo miedo Se complica todo (llora)</i> <i>Mi mamá me contó que ella había menstruado a los trece entonces yo me lo esperaba a los trece. Y ya quería llorar, ayer por la mañana, y tengo miedo</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: No ha tenido relaciones sexuales y las tendría hasta casarse (27 años)</p>	<p>¿Cómo es tu ciclo menstrual? <i>No me duele</i> ¿Regular? <i>Sí</i> ¿Has tenido relaciones sexuales? <i>No</i> ¿Qué opinas de ellas? <i>Supongo que debe ser algo lindo, se debe tener con cuidado, deben prevenir no tener enfermedades, usar protección.</i> ¿En que momento te gustaría tenerlas? <i>Casada</i> ¿Cómo a que edad? <i>A los 27</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: A su edad, lo consideraría un error, pues no lleva una vida sexual activa, por las consecuencias.</p>	<p>¿Qué opinas de las relaciones sexuales? <i>Mmm por ejemplo a corta edad sería un error muy grande ¿no? Porque puede ser que salga, quede un embarazo no deseado y se arruine la vida de un niño o de una niña, de los dos. Yo digo que primero me divierto y después ya asumo responsabilidades como padre.</i> ¿Qué edad sería la ideal? <i>a los 25 ¿Por qué? No sé</i> ¿Qué te han dicho tus padres sobre eso? <i>Nada más que no me meta en problemas ahorita porque ahí se puede acabar mi futuro</i> ¿Lo crees? <i>Si. Si fuera alguien más grande tendría que dejar la escuela y trabajar para mantener esa familia.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: No se abordo esta categoría.</p>	
<p>Hombre 5, Folklore: No lleva una vida sexual activa por sus implicaciones.</p>	<p>¿Es sexualmente activo? <i>Mmm pues no</i> ¿Qué opinas de las relaciones sexuales? <i>Pues yo pienso que se dan mediante, o sea, que una relación se da así teniéndose afecto y conociéndose primero bien.</i> ¿Qué esperarías de una relación sexual? <i>Pues yo pienso que o sea ya sería, bueno primero sería con alguien que yo quisiera y ya para formar una familia se podría decir.</i></p>

<p>Mujer 6, Única: Se siente inmadura para llevar una vida sexual además planea tener relaciones sexuales después de casarse por preceptos religiosos.</p>	<p>¿Cuándo crees que sea el momento para que tengas relaciones sexuales? <i>Ya cuanto este lo suficientemente y madura de aquí (señala su cabeza) y del cuerpo, no sé, después de los 20, a los 20, casada.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: No siente interés al respecto.</p>	<p>¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez? <i>Mmm, no.</i> ¿Qué opinas de las relaciones sexuales? <i>Pues no sé, no sabría decirte.</i> ¿Las planeas en alguna edad en especial? <i>No, la verdad ya casi no, ya cuando se de la oportunidad pues ya. No me llama mucho la atención.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: No lleva una vida sexual por desinterés sin embargo aún no ha tenido su menarquía y es posible que no pueda tener hijos.</p>	<p><i>Me dijeron los doctores que quizá yo no pueda tener familia. Todavía no he menstruado.</i> ¿Es sexualmente activo (a)? <i>No, como que ahorita a mi edad no me ha llamado la atención.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: No se siente preparado para tener relaciones sexuales.</p>	<p>¿Has tenido relaciones sexuales? <i>No</i> ¿Qué opinas sobre ello? <i>O sea, que cuando uno llega a su mayoría de edad tiene relaciones.</i> <i>Yo no me siento preparado para tener una relación.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: Ha tenido relaciones sexuales placenteras más para el momento de la entrevista no llevaba una vida sexual disciplinada, tenía prácticas sexuales casuales aún con prostitutas.</p>	<p><i>La primera (experiencia sexual) fue con mi novia de la prepa pero ella ya estaba más grande que yo, ella tenía 18 años, prácticamente yo no sabía nada, estaba todo nervioso, no, no sabía nada, de ahí pues ya las otras que he tenido no me he sentido nervioso. Para mi si ha sido placentero, para la chava igual, pues de ahí ya, yo pienso que la chava me uso por placer, ya estaba más grande, ya tenía otras ideas, ella como que ya sabía, ya sabía de todos los métodos, como hacerle, prácticamente me decía: no, si salgo embarazada, yo se como quitarme y todo eso, y a mi todo eso me daba miedo, ya después ella como a la semana me dijo: no, ya no quiero seguir contigo.</i> ¿Ahora sus relaciones sexuales cómo son? <i>Pues cuando se dan, no especialmente con mi novia, o con alguna chavita, sino, por ejemplo que algunos, a mi cuando, a veces, a veces se dan para ahora si que tener una experiencia sexual, hay algunos que no han tenido una experiencia sexual, vamos a llevar a él a un lugar donde y pues ya lo llevamos y yo llevo dinero y no es frecuente, como cada 5 o 6 meses.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Ninguno de sus novios le ha parecido importante, no ha tenido relaciones sexuales y a pesar de sí querer casarse, le da miedo por los problemas que ha visto entre sus padres.</p>	<p>¿Es sexualmente activa? <i>No, pues no.</i> ¿Cómo han sido tus relaciones? <i>Pues no sé, como seria una relación normal pero pues he ido a pasear con alguien, al cine o igual a un parque y ya</i> ¿Por qué han terminado? <i>Pues en si no han terminado nada más nos dejamos de ver y punto y ahí se quedó.</i> ¿Te gustaría casarte? <i>Sí me gustaría pero la pienso mucho para</i></p>

	<p>casarme, no sé, con todos los problemas que yo he visto como bueno que, igual y no me toque ¿verdad?, pero como que te vas haciendo más conciencia de cómo es casarte, como es un matrimonio y lo difícil que es llevar un matrimonio, por eso no tan fácil le entro a la idea (sonríe). Uno de mis novios, que éramos novios desde la secundaria, me propuso casarnos pero pues no (sonríe)</p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Presenta trastornos menstruales y aunque si disfruta de sus relaciones sexuales, a veces siente molestias o accede sólo por deseo de su esposo.</p>	<p>¿Siente dolor durante su menstruación? <i>Sí, soy irregular (cada 21 o 28 días) ¿Siente dolor? ¡Ay sí!, por ejemplo, antes de empezar siento ardor acá atrás (zona lumbar), unos dos días antes tengo mucho ardor y se me inflama el vientre y ya el mero día tengo cólico.</i></p> <p>¿Tiene una vida sexual activa? <i>Sí.</i></p> <p>¿Se siente satisfecha con su vida sexual? <i>No porque luego sí tengo molestias. Sí siento que es comprensivo (su esposo), sí me comprende y lo toma con calma. En cuestión de eso tengo costumbre. Tengo pena para hablar de sexo y todo eso, no me gusta, no me gusta, luego él me dice si de una forma o de otra y "me da igual, a mí no me gusta que me digas, que me preguntes, ni nada". No sé si sea pena, no me agrada. Para mí no es necesario el sexo para tener una relación.</i></p> <p>¿Lo disfrutas? <i>A veces, por lo regular sí, sí lo disfruto pero cuando me lástima o veces que yo no tengo ganas y él quiere, yo nada más por complacerlo. Igual ahorita como que me da flojera, es que acaba uno tan cansado, para mí lo menos importante es eso, me gustaría que llegara, me abrazara y a descansar.</i></p> <p>¿Utiliza algún método anticonceptivo? <i>No, ya me operé, me hice la salpingoclasia, por mi salud, porque me dolía mucho la columna. Con los embarazos me dolían las rodillas, los talones y la espalda.</i></p> <p>¿Dónde le duele? <i>De la mitad de la espalda hacia abajo, mi coxis también luego me duele mucho, la cintura; es ese ardor y ese ardor es como dolor lo que siento.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Ciclo regular. Lleva una vida sexual activa la cual disfruta pero con la que ocasionalmente tiene molestias por los miomas.</p>	<p>¿Se siente satisfecha con su vida sexual? <i>Si. Nada más que el problema de los miomas luego hace que uno tenga temor de tener relaciones porque en ocasiones, por coincidencia o por cualquier cosa, luego, luego se viene la menstruación entonces también como que es molesto.</i></p>

Figura 30. Vida sexual



Sólo tres de los entrevistados (23%, figura 30) habían iniciado su vida sexual (Idealista, Bipolar y Secretaria), para los demás (77%) el tener relaciones sexuales exige madurez y, a su edad, conlleva consecuencias nefastas las cuales parecen infundirles temor, cabe recordar que la melancolía (emoción que ha aparecido de manera

importante en los entrevistados) genera miedo (p. 99) el cual afecta a los huesos (p. 60). Un embarazo, principal consecuencia a la que se teme, parecería arruinar sus expectativas de vida a pesar de que un hijo conlleva un gran crecimiento personal:

Un bebé da la posibilidad a los que le rodean de crecer espiritualmente, se desarrolla la capacidad de dar y darse por los otros, un deseo de amar poco conocido y al mismo tiempo el afán de proteger (Cruz en López R. S., 2002a p. 272)

Pero no es este el desarrollo que los adolescentes buscan dado que no concuerda con el ideal de desarrollo social que aprendieron, el cual se funda principalmente en posesiones y comodidades. Decidir conscientemente engendrar un hijo o no a cualquier edad es sano si no es el miedo a la vida el principal móvil. Hay que apuntar así mismo que este miedo a la vida sexual también se deriva de la culpa engendrada por prejuicios religiosos católicos al respecto:

Los chinos consideran la sexualidad tan natural e indispensable para la salud y la longevidad humanas como lo es para la vida vegetal la lluvia que cae sobre los campos. El intenso sentimiento de culpa que acompaña a las cuestiones sexuales en la tradición judeocristiana constituye, para los chinos, uno de los aspectos más desagradables e incomprensibles de la cultura occidental (Reid, 1989 p. 283)

Tales prejuicios son, por ejemplo, considerarla un pecado cuando se realiza fuera del matrimonio, que es una obligación matrimonial así como que es primordialmente un medio de procreación, no de placer o crecimiento espiritual, esto puede denigrar las relaciones sexuales, como parece haber sucedido con uno de los tres entrevistados que habían iniciado su vida sexual (Idealista) para quien tener relaciones parece ser sólo un coito que no implica una relación genuina y estrecha con su pareja. Para Bipolar y Secretaría, personas ya casadas, esta actividad es una posibilidad de placer pero tienen problemas físicos en el momento del acto o después de éste, dolor que condiciona al acto; Bipolar, en particular, demuestra tener dificultades para aceptar esta actividad en su vida pues evita en todo lo posible tener que hablar de ello aún con su esposo.

En resumen, los entrevistados que no han iniciado su vida sexual la consideran recelosamente por sus consecuencias y para quienes ya la han iniciado, no es la posibilidad

de desarrollo, placer y unidad que pudiera ser. La vida sexual tiene una trascendencia corporal, principalmente en el riñón, éste se ve afectado o beneficiado, según sea el tipo de práctica, por la actividad sexual, contribuyendo a la íntegra condición de cada persona.

Las relaciones sexuales requieren benevolencia, justicia, cortesía, integridad y sabiduría pues este ejercicio taoísta además de entenderlas como una actividad básica para la vida es *un arte y un placer, un instrumento para la salud y la longevidad.* (Reid, 1989 p. 301)

Resulta entonces necesario resignificar la sexualidad, desmitificarla y entenderla como parte natural y sana de la vida humana, si ello sucede sería posible crear el medio de unión más profundo, útil y sublime del yin y el yang, armonizando los ciclos de las personas, la naturaleza y el universo, fundamentos de la medicina tradicional china.²²

RUBRO: ESCOLIOSIS

El cuerpo es nuestra única posibilidad de crear, ser y sentir, es la existencia misma; antología de experiencias, eco de generaciones, noble lugar en el convergen pasado y posibilidades futuras; él es nuestra esencia,²³ lo único que nos individualiza aunque inadmisibles para la ciencia (Severiano en UNAM, 2002). Sin embargo, por su olvido, descuido y desacralización histórica, la única manera para no evadirlo, es decir, para no evadirnos, es la enfermedad por su sintomatología.

La enfermedad es un estado que indica que el individuo, en su conciencia, ha dejado de estar en *orden* o *armonía*. Esta pérdida del equilibrio interno se manifiesta en el cuerpo en forma de síntoma. El síntoma es, pues, señal y portador de información, ya que con su aparición interrumpe el ritmo de nuestra vida y nos obliga a estar pendientes de él. El síntoma nos señala que nosotros, como *individuo*, como ser dotado de alma, estamos enfermos, es decir, que hemos perdido el equilibrio de las fuerzas del alma. El síntoma nos informa de que algo falla. Denota un defecto, una falta. La conciencia ha reparado en que, para estar sanos, nos falta algo. Esta carencia se manifiesta en el cuerpo como síntoma (Dethlefsen y Dahlke, 2002 p. 21-22)

²² El tantra como medio de desarrollo de conciencia es una importante posibilidad.

²³ Uno de los tres tesoros, pie de página 93; que también podemos entender como subjetividad.

La conjunción de síntomas que conforman una enfermedad, requieren un tratamiento y cuidados en un sentido específico, por ejemplo, un estado depresivo precisa actividad, un desorden alimenticio demanda disciplina en la dieta, una luxación solicita quietud así como una gripe descanso, el cuerpo obliga, ya que no les es proporcionado cabalmente, lo que necesita para su bienestar; sin embargo, no es el cuerpo como ente independiente quien en realidad lo necesita sino nosotros.

Los síntomas no sólo explicitan de lo que carecemos sino, por ende, cómo somos; así, una persona con problemas para flexionarse es sumamente rígida. La escoliosis como síntoma, denota un claro desequilibrio además de la ausencia de labor de un importante soporte; en nuestras categorías anteriores ya hemos analizado algunos de estos puntos, ahora, en este rubro, analizaremos aspectos propios de la deformidad a través de las siguientes categorías (expuestas en la tabla 3 y 6)

		CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Tabla 6. Rubro Escoliosis		Razón	
		Cambios de vida	Incluir
			Excluir
		Emoción	
		Objetivo de tratamiento	
		Otros	

CATEGORÍA: RAZÓN

En el cuadro correspondiente a esta categoría (cuadro categoría 14), se han recopilado los comentarios de cada uno de los entrevistados que aluden al por qué y para qué de este padecimiento en su cuerpo, para encontrar si para ellos el tener escoliosis posee algún sentido o significado.

Cuadro categoría 14. Razón

Mujer 1, Hipersensible: Considera	¿Por qué (sucedió) la tuya (escoliosis)? <i>No sé, no nos han dicho</i>
--	---

<p>que su escoliosis es una enfermedad de nacimiento y por un golpe que se propino cuando pequeña porque era brusca en su proceder. También le significa una prueba que no superará del todo.</p>	<p><i>nada... Yo era machorra, yo digo que si, por eso, me debo de haber pegado con algo</i> <i>¿Lo recuerdas? No. Simplemente me dio, fue por nacimiento y un golpe y ya.</i> <i>Quiero seguir estando así, sino estuviera así me daría otra cosa sino me da otra cosa, quiero seguir, ahorita lo veo como plan.</i> <i>Si no tuvieras escoliosis ¿tendrías otra cosa? No, es que me gusta, cómo te digo, quiero estar así porque cómo te digo, porque sí, siento que es una prueba y la tengo que superar, acomodé lugar</i> <i>¿Cómo vas a saber cuando la hayas superado? Cuando se me quite, bueno nunca se me va quitar nada más puedo detenerla.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: No tiene mayor significado, es sólo una enfermedad.</p>	<p><i>No es algo que me impida ir a la escuela o salir o estudiar o leer, hacer lo que normalmente hago.</i> <i>Cuando las veo (las curvaturas de su columna) no se me hace que sean así mucha curva, así que sea algo grave, la curvatura pero pienso "sí lo es", no mucho.</i> <i>¿Por qué tu escoliosis? Por mala posición, a lo mejor.</i> <i>¿Cómo la percibes? Es algo que debo tratar, cuidar que no empeore.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: No lo atribuye a alguna causa particular, no tiene significado ni implicación alguna en su vida.</p>	<p><i>¿Por qué crees que tienes escoliosis? No sé. Por alguna caída. Por un golpe o algo así.</i> <i>¿Te sucedió? No. Yo creía que era normal. Nunca he sentido nada diferente.</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Supone que es por una postura incorrecta. Y cree que es una oportunidad de vida para aprender a valorar a los demás pero le gustaría no tenerla.</p>	<p><i>¿A qué se lo atribuye? Por, no sé. Yo digo que por estar sentado así como jorobado, se sienta así a veces (procura sentarse derecho para que no se le desvíe más la columna).</i> <i>¿Cómo percibe usted su enfermedad? No, yo siento que pues una, otra cosa porque no siento que fuera un castigo, es, yo creo es para, no sé, para, pues una oportunidad para aprender a valorar lo que tienes. A mi hermana porque yo veía a los niños y pues a mi me daba tristeza y miedo de ver a los niños así y ahora me siento feliz de que yo tengo esta oportunidad y aprendiera a valorar lo que tenía, no se por qué yo. Me gustaría no tenerla.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: No lo atribuye a alguna causa particular, no tiene significado ni implicaciones en su vida.</p>	<p><i>¿Cómo percibe usted su enfermedad? No pues yo pienso que si me toco a mi pues ya, pues ya ni modo fue natural, a lo mejor ya me tenía que pasar a mi y ya.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Es una enfermedad pasajera y un reto, según su filosofía de vida, causada, probablemente por taconear (danza) o por cargar su mochila.</p>	<p><i>¿Para qué te sirve la columna? Para sostenerme, para sostener mi cuerpo</i> <i>¿Qué podría deformarla? Mucho peso</i> <i>¿A qué se lo atribuye? No tengo idea, al principio, antes practicaba danza regional yo pensaba que era por el taconeó... o también por las mochilas que son muy pesadas.</i> <i>¿Cómo percibes la escoliosis? Como una enfermedad y un reto, un reto porque antes yo decía por qué a mí, por qué no a sultanito o a manganito y entonces este, pero ya después dije ya sé porque a fulanito no, porque a fulanito dentro de veinte años le a venir otra</i></p>

	<p><i>cosa y a lo mejor va a ser peor que la mía y además lo van a poder, se va a poder lograr componer, es un logro, es un reto.</i></p>
<p>Hombre Zoo: Entiende a la escoliosis como un defecto (causa de burlas) causado por su postura encorvada y porque se calló de pequeño pero sin mayor significado.</p>	<p><i>¿A qué se lo atribuye? Yo pienso que cuando estaba chiquito, cuando me caí de la litera, porque tenía un yeso todo completo, yo pienso que desde ahí quede mal, desde el yeso, porque tenía nada más las dos manos sueltas, cuando me quitaron el yeso, como me lo quito un tío antes, así como que siempre estaba agachado por el peso del yeso que tenía y yo pienso que desde ahí se me fue haciendo.</i></p> <p><i>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues quien sabe, yo creo que ya es.... no sé, como que... quien sabe.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: No le otorga algún significado.</p>	<p><i>¿A qué se lo atribuye? No sé</i></p> <p><i>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues algo así de que sucede en la vida.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: A pesar de no tener una razón concreta para su escoliosis cree que podría ser por causa genética (Su curvatura no ha progresado)</p>	<p><i>Porque es genéticamente, porque tal vez en años anteriores, un familiar de mi papá o mi mamá tuvo una desviación en la columna.</i></p> <p><i>¿Qué significa para ti tener escoliosis? Saber que a veces ya no puedo hacer las cosas bien, que no puedo cargar pesado.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: No tiene mayor sentido en su vida la escoliosis.</p>	<p><i>¿Cuándo fue la primera vez que sintió un dolor anormal en su espalda baja? Tenía 13 años, cuando iba al gimnasio pero desde antes me empezaban los dolores.</i></p> <p><i>¿A qué se lo atribuye? No lo sé</i></p> <p><i>¿Qué hizo? Me empezaron los dolores, le dije a mi mamá, ella me llevo al doctor, el doctor me dijo que tenia escoliosis y me dijo que no se atrevía a operarme por lo riesgoso. El dolor era como si me presionaran.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Sabe que la escoliosis es la desviación lateral de su columna pero no tiene un significado ni una explicación para ella.</p>	<p><i>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues mmm no, no sé</i></p> <p><i>¿A qué se lo atribuye? Pues yo pensé que era de caídas que he tenido desde la secundaria pero hubo un doctor que, igual, él que me dijo que posiblemente podía ser un corsé o cirugía que eso era ya de nacimiento que tal vez no se presento desde pequeña pero poco a poco fue aumentando. No sé, te digo, yo pensé que era por caídas que había tenido de espaldas pero pues ahorita si no sé en sí por qué sea.</i></p>
<p>Mujer 12 Bipolar: No atribuye a ninguna causa, y no tiene ningún significado para ella.</p>	<p><i>¿A qué le atribuye su escoliosis? No sé.</i></p> <p><i>De hecho, sé que tengo escoliosis pero igual y me pasa por aquí ni que es ni que me va a pasar.</i></p> <p><i>No sé ni que es escoliosis, sólo sé que es la malformación pero por qué, no sé. No la tome muy en cuenta, nunca le puse atención, no sabía ni lo que era ni por qué, tampoco los doctores me decían lo que era, yo le preguntaba al Dr. por qué pero no me sacan de la duda. Yo quisiera que me sacaran de la duda, el por qué, porque algunos me dicen que por alguna caída porque yo de chiquita me caía mucho, por juguetona, o hereditario pero a mis papás los veo</i></p>

	<p><i>bien, nunca han tenido o padecido, los veo igual, mis abuelos igual.</i> <i>¿Cómo era su vida cuando le diagnosticaron escoliosis? Pues ya vivía con mi esposo, él trabajando y yo trabajando, nos veíamos poco.</i> <i>¿Cómo se sentía? No me gustaba, teníamos poco de casados y no había mucha comunicación ¿Cómo se sentía? Triste</i> <i>¿Cambio su concepción de la vida? Yo creo que sí. Antes era tranquila, feliz, normal y ya después de la escoliosis ahora sí que con los dolores con los embarazos se me ha hecho muy pesada, muy estresante.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Cree que la escoliosis es una enfermedad la cual pudo haber desarrollado por tener sobrepeso y por acortamiento del pie izquierdo.</p>	<p><i>Yo siempre fui excedida de peso, desde niña, yo no sé, pero siempre me veo en las fotos más caída de un brazo (derecho)</i> <i>Entonces después cuando yo adelgace, cuando iba ya en la carrera, como en el 82, se me salió un huesito de aquí atrás, yo fui al médico, en CU me hicieron los estudios y que tenía muy chico, como de punto cinco en un pie (Izquierdo)</i> <i>No sé si ha sido por lo mismo que he cargado pesado que mi columna se ha desviado fuera de ahí no tengo problema. Yo creo que si se ha ido doblando más mi columna pero yo creo que ha sido también por el exceso de trabajo al que someto a mi cuerpo. No he evitado no cargar y como yo de ese lado no me acomodo, del lado derecho, siempre he cargado del izquierdo, eso ha hecho que mi columna se vaya yendo de lado.</i></p>

A pesar de haber sido cuestionado directamente al respecto, ninguno de ellos le otorga un significado o sentido a su escoliosis, además expresan desconocer su etiología debido a que no se la proporcionan los médicos (para quienes también es desconocida); sin embargo, mencionan que su desarrollo pudo verse influenciado por algunas de sus actividades o comportamientos: Taller, Zoo, Fashion, Bipolar e Hipersensible juzgan como posibles causas golpes y caídas a temprana edad que, generalmente, se considera un accidente por descuido paterno. CLAMP y Dulce se lo atribuyen a posiciones corporales inadecuadas, particularmente los encorvamientos, que pueden deberse a un sobrepeso o cansancio; análogamente opinan Única, Idealista y Secretaria, quienes consideran que un exceso en el ejercicio o trabajo físico han afectado su columna. Folklore y Tercera evaden cualquier responsabilidad de su deformidad legándola al destino o naturaleza, y en el mismo sentido la concibe Idealista aunque él alude causas genéticas.

Sólo tres (23%) de los pacientes han vislumbrado su escoliosis como una oportunidad para entender o hacer cosas en su vida: para Hipersensible y Única representa

un reto o una prueba que tienen que superar, mientras que para Dulce es una oportunidad para aprender a valorar lo que tiene.

CATEGORÍA: CAMBIOS

Esta categoría conjuga, en sus dos subcategorías (cuadro categoría 15.1 y 15.2) las actividades que los entrevistados tuvieron que cambiar a raíz de la escoliosis dado que *el síntoma puede decirnos qué es lo que nos falta* (Dethlefsen y Dahlke, 2002 p. 22), tanto por su inclusión o exclusión en sus actividades diarias.

SUBCATEGORÍA: INCLUIR

Esta primera subcategoría (cuadro categoría 15.1) recoge los comentarios con respecto a las actividades implementadas por los entrevistados debido a su escoliosis.

Cuadro categoría 15.1 Cambios-Incluir

<p>Mujer 1, Hipersensible: Uso de faja (que abandono), uso de ropa holgada. Y aunque no es una actividad que realice, debiese nadar.</p>	<p><i>Me pusieron una faja, tenía 18° y ahora tengo 42°</i> <i>¿Funcionó? No, no me dejaba respirar</i> <i>¿Haces cosas para corregir tu escoliosis? No</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Nadar, terapia física y su padre le daba masajes.</p>	<p><i>Empezamos a ir a terapia, y todo, ahí me enseñaron a hacer unos ejercicios y ya. Jugábamos tenis. Después íbamos a nadar (3 veces por semana por la escoliosis). Mi papá me daba masajes en la espalda, me acostaba en la cama y así como que me hacía contracciones, me empujaba la columna del lado contrario con las manos. No me lo recomendaron, eso se le ocurrió a mi papá y pensó que podría funcionar.</i> <i>Ahorita tengo que hacer más ejercicio, antes sí hacía pero no tanto, así de diario, sí me agrada pero no diario.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Se recomienda hacer natación para estimular los músculos de la espalda pero él práctica natación desde antes del diagnóstico, sólo debió haber hecho uso de un corsé.</p>	<p><i>Práctico natación diario, de martes a sábado</i> <i>¿Has usado corsé? No</i></p>

<p>Hombre 4, Dulce: Al dormir se coloca una almohada para que no se desvíe su columna.</p>	<p>¿Qué hizo? <i>Me pongo una almohada aquí (en la espalda) para que no duerma de una forma que se me desvíe más.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Uso de corsé, cuidado en su postura. Natación pero no la práctica.</p>	<p><i>Si, lo usé como tres meses, si pues si luego ya yo me había acostumbrado a levantarme más derecho y con la plantilla pues también había veces que cuando jugaba, sentía que ya estaba como más al parejo como cuando corría.</i></p> <p>¿Por qué lo dejaste de usar? <i>El corsé porque ya no me quedaba, me apretaba mucho y ya no lo quiero usar y me decían no úsalo, úsalo pero yo ya no me lo ponía pero ya de ahí lo deje de usar y la plantilla si la sigo usando.</i></p> <p>¿Qué es lo que no tienes que hacer? <i>Pues son varias cosas por ejemplo estar mal sentado y así varias cosas que me han dicho de estar retorcido es que debe estar mejor sentado, en una mejor postura al pararte, al caminar y es así cuando me cuerdo y cuando ya.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: La trato un quiropráctico, usó corset, practica natación, usa un cojín calentador. Trata de no ser tan enojona y gritona.</p>	<p><i>Una vez me llevo mi mamá con un quiropráctico y me dio un masajito y me acomodó una vértebra y no sé qué tanto pero nada más, dejamos de ir porque fue cuando empezamos a ir al centro de rehabilitación, con ejercicios, vamos a confiar en los ejercicios. Me mandaron un corsé en el centro de rehabilitación (Tlalpan) me mandaron ejercicios, me mandaron una plática y me seguían tratando pero no veía mucho empeño entonces ahí fue donde me mandaron el corsé pero fuimos a consultar a un doctor particular... pero ahora que venimos a dar con el Dr. Illescas me hizo ver que ya no usara, que iba a dificultar la operación.</i></p> <p><i>En natación voy a una alberca semiolímpica, está chiquita y van varios amigos y van varios grados... desde hace un año por la escoliosis, estoy yendo los jueves de seis y media a siete y media.</i></p> <p><i>Mi mamá me compro un cojincito que se calienta, me lo pongo, me acuesto, trato de hacer esto (enderezarse) y siento que se me quita y ya</i></p> <p><i>Antes cuando no me daba cuenta de, no sé, fue la enfermedad, no sé pero antes yo con mis amigos no platicaba, ya me tengo que ir, ya no tengo tiempo, yo ya me voy, no tengo tiempo de estar con Uds. y me iba, me aburría entonces pero ahora digo y ¿ellos nunca se aburrieron de mi? Yo creo que sí, cambio un poco mi forma de pensar, ahora es así, como que tengo que disfrutar mi tiempo con ellos, no sé cuando se van a ir o cuando me van a dejar.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Tener escoliosis ha conflictuado su relación familiar por las burlas.</p>	<p><i>Con mi familia, siempre me ando peleando porque me dicen de cosas por lo mismo de la espalda, por eso.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Nadar pero dejo de asistir por no tener dinero para pagar.</p>	<p><i>Me dijeron que tenía que hacer ejercicio y luego me dijeron que tenía que ir a natación.</i></p> <p><i>Pues salgo con mis amigos, o en la computadora, hago cosas así, bueno aparte de nadar.</i></p>

<p>Hombre 9, Especial: Debiese practicar natación pues es recomendada para la escoliosis, práctica kick boxing.</p>	<p><i>Estoy en el kick boxing cuatro días a la semana. Para aprender a defenderme bien porque no se defenderme bien. Pero no peleo, no peleo ni con gente grande, no, o sea, me pone con una persona que si sabe pero no me pega ni nada. Se siente una vibra muy bonita.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: Nada</p>	
<p>Mujer 11, Fashion: Cambiar su forma de vestir. Cambió sus relaciones con la gente, por ejemplo, cuando sus hermanas la critican por como se ve con la ropa, lo cual le molesta</p>	<p><i>¿La escoliosis le ha impedido realizar otras actividades como antes? En mi forma de vestir, no sé, en mi calzado, antes era de usar puro zapato alto y ahorita ya puro bajito ¿no? casi de piso.</i> <i>¿Ha cambiado sus relaciones con la gente? Mmm tal vez si un poco y más con mi familia, porque, como te digo, luego me dice no, no te vistas así porque se te ve, y bueno si estoy así ¿¿Cómo quieren que me vista?!, me visto de una forma, se ve, me visto de otra igual se ve ¿de qué forma quieren que me vista?</i></p>
<p>Mujer 12 Bipolar: Usa una faja y una plantilla. Toma diclofenaco que a su vez le afecta el estómago para lo cual toma ranitidina.</p>	<p><i>Tengo que cuidar el peso, por lo de la espalda.</i> <i>¿Qué toma? Diclofenaco, luego me arde el estomago y tomo ranitidina. No le dan a uno otra cosa, si no es naproxeno es diclofenaco ¿Le sirven? El naproxeno no, el diclofenaco sí.</i> <i>¿Qué hace? Ahora sí que tomar el medicamento y usar la faja. Ya vine aquí una vez y fue lo único que me hicieron, que una faja y una plantilla.</i> <i>¿Le ha funcionado? No, yo siento que es lo mismo.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Cambio de tipo de ropa.</p>	<p><i>¿Cuándo recuerda que tiene escoliosis? Pues uno me quiero comprar ropa y me veo al espejo y si se ve diferente la espalda ¿no?</i> <i>¿Ha cambiado su vida? Pues sí, porque la ropa que a veces se quiere poner uno pues no le queda, por lo mismo que trata uno de ponerse con lo que se note menos el problema de la columna. Ropa más flojita, más que nada el problema del huesito que se nota entonces uno no puede traer ropa así muy descubierta también por el que dirán.</i></p>

En primera instancia a Hipersensible, Folklore, Única y Bipolar se les recomendó usar una faja o corsé que utilizaron sólo por un pequeño espacio de tiempo; sobre éste cabe mencionar que resulta infructuoso al tratamiento dado que es únicamente una corrección mecánica y externa. Una actividad también recomendada para este tipo de pacientes es la natación, por su efecto sobre la musculatura de la espalda, actividad que hubieron de incluir CLAMP, Taller, Única y Tercera (esta última dejo de asistir por falta de recursos económicos).

En general, tener escoliosis ha implicado un aumento de cuidados para con su cuerpo, que van desde la posición corporal hasta el uso de almohadas especiales para dormir. El cuidado estético también ha sido un cambio importante y desagradable en las mujeres especialmente, quienes han tenido que utilizar atuendos holgados, a fin de que la deformidad no se note, y también incluir el uso de zapatos bajos, lo cual, sienten, las excluye del estereotipo social femenino como atractivo visual que han aprehendido.

Especial e Idealista fueron los únicos entrevistados que no mencionaron realizar actividades específicas para la mejoría o a causa de su escoliosis, sin embargo (y no sólo en ellos sino en cada uno de los pacientes) han tenido que incluir en su vida la asistencia a consultas, la realización de estudios y una posible cirugía con sus consecuencias y para ello han requerido de la compañía de sus padres, familiares o cónyuge; Secretaria fue la única paciente que asistía sola.

SUBCATEGORÍA: EXCLUIR

Esta subcategoría recoge los comentarios (cuadro categoría 15.2) en los que los pacientes refirieron abstenerse de realizar cualquier actividad por su escoliosis.

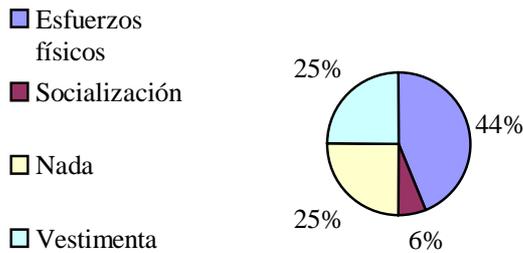
Cuadro categoría 15.2 Excluir

Mujer 1, Hipersensible: Ya no puede mantener su postura. Uso de cierta ropa.	¿Influyo (la escoliosis) en tu estilo de vida? <i>Sí, pues porque ya no puedo estar mucho tiempo sentada, tengo que cambiar de posición y cuando quiero usar una ropa y no me gusta por mi espalda.</i>
Mujer 2, CLAMP: Nada.	<i>No es algo que me impida ir a la escuela o salir o estudiar o leer, hacer lo que normalmente hago.</i>
Hombre 3, Taller: Sabe que como consecuencia de la operación sus actividades físicas pueden ser limitadas.	<i>Me dijeron que a lo mejor, tal vez no, cuando me pusieran las barras, no podría practicar ningún deporte, pero natación sí, pero no ha cambiado mi vida en nada, sigo igual.</i>
Hombre 4, Dulce: Nada	¿De que manera ha cambiado su vida la escoliosis? <i>De ninguna.</i>
Hombre 5, Folklore: Movimientos	<i>Hay veces que cuando voy a jugar pues luego así cuando por</i>

bruscos.	<i>ejemplo me dejo caer o así es cuando me acuerdo "ah! que no lo tengo que hacer" y ya.</i>
Mujer 6, Única: Cambiar su forma de vestir. Dejó de ir a danza, dejó de jugar fútbol.	<i>¿De que manera ha cambiado su vida la escoliosis? Pues antes jugaba mucho fútbol, ya no juego fútbol, antes, por decir, a danza, ya no puedo ir a danza, me cuido más, trato de estar parada bien, trato de caminar derecha.</i>
Hombre 7, Zoo: Ir a las fiestas y nadar en los balnearios.	<i>¿La escoliosis le impide realizar sus actividades como antes? A veces nadar, porque se burlan, también de ti. Cuando vamos luego a balnearios casi no me gusta meterme porque se empiezan a burlar. ¿De que manera ha cambiado su vida? Frecuentemente iba a las fiestas, pero como casi no, por lo mismo que se burlan de ti.</i>
Mujer 8, Tercera: Nada	<i>¿Le ha impedido realizar sus actividades como antes de él? No</i>
Hombre 9, Especial: Excluir alimentos de su dieta para bajar de peso, no cargar pesado y ya no se para de manos.	<i>El Dr. me dijo que me iba a operar y que tenía que bajar de peso Ya no puedo hacer lo mismo, ya no puedo cargar cosas pesadas, ya no me puedo parar de manos.</i>
Hombre 10, Idealista: No cargar pesado, no pelear. Dejar de asistir al gimnasio.	<i>¿El dolor le ha impedido realizar sus actividades como antes de él? Sí, el ir al gimnasio. Evita actividades físicas.</i>
Mujer 11, Fashion: Limitar sus actividades físicas.	<i>Antes me iba a jugar mucho básquet y todo eso y ahorita ya no, no hago nada, nada de esfuerzos, ni con la espalda; y nada de cargar cosas pesadas</i>
Mujer 12, Bipolar: Dejó de hacer ejercicio, usar tacones, mermo su condición física.	<i>¿Dejo de hacer aeróbicos? Sí porque me dijeron que no puedo hacer ejercicio, nada más natación, sí me gusta pero a veces puedo, a veces no. Por ejemplo, tacón alto también que usaba ya, zapato choclo o de tacón chico ¿Le gustan? No, sólo es por comodidad Antes hacía más cosas o más rápido. Me cuesta más trabajo. El estar acostada ya mucho tiempo también me molesta.</i>
Mujer 13, Secretaria: Cuidarse no cargando cosas pesadas	<i>(Por el acortamiento) Me mandaron plantillas que había que hacer ejercicio, no cargar cosas pesadas y que de esa forma iba a estar uno bien y mantenerse en el peso; de ahí, sí hacía yo los ejercicios pero ya una vez que me casé me fue un poco más difícil y pues desde que uno se embaraza y el peso es mayor y sí he cargado pesado, la verdad, por qué, pues porque muchas veces uno carga las cubetas o los niños y deje el ejercicio, y no, simplemente que yo siento, en las noches en ocasiones en las que no puedo vivir por lo mismo que yo siento que no me acomodo y últimamente he sentido en mi cadera del lado derecho como que tengo algo flojito</i>

Es molesto porque uno quiere hacer otras actividades y luego se limita por tener la columna así. Ahorita ya evito cargar pesado, ahorita ya y nada más.

Figura 31. Exclusión



Las actividades que se han visto forzados a excluir de su actividad diaria buscan aminorar esfuerzos físicos, tal es el caso de Folklore, Única, Especial, Idealista, Fashion, Bipolar y Secretaria (figura 31²⁴), ello implica un mayor cuidado para con el cuerpo.

Quienes consideran no haber excluido actividades de su vida diaria son: CLAMP, Taller, Dulce y Tercera.

En cambio, hay quien ha dejado de realizar actividades sociales debido al escarnio público (Zoo) u omitir el uso de zapatos o ropa por esta causa (Hipersensible, Única, Bipolar y Secretaria), esto último en especial concuerda con la categoría anterior, conductas derivadas de la necesidad social de *verse bien*, aspecto en el que la escoliosis influye de manera importante, siendo este generalmente la causa para el inicio del tratamiento (p. 21), pues genera una imagen desequilibrada.

²⁴ Esta figura no concuerda en su suma con el número de entrevistados pues un solo entrevistado podía mencionar haber excluido varias actividades; esto sucede con Única, Bipolar y Secretaria quienes además de disminuir las cargas sobre su cuerpo han considerado los cambios en su vestimenta. Así, el total de ítems es 16, concordando perfectamente.

CATEGORÍA: EMOCIÓN

Sólo recientemente, en Occidente²⁵, se ha investigado y aceptado que las emociones participan de manera importante en la creación de las enfermedades, de ahí que se hayan clasificado gran número de éstas como psicósomáticas. Ciertamente, la emoción es un continuo en el cuerpo, su estancia no es estática y no sólo es parte preliminar de la enfermedad, forma parte constante de todo el proceso; por ello, en esta categoría se rescata la emoción que se desprende de los entrevistados a partir de su escoliosis.

Cuadro categoría 16. Emoción

<p>Mujer 1, Hipersensible: Curiosidad (Ansiedad) y le ha hecho pensar que es afortunada al no tener algún padecimiento peor.</p>	<p>¿Te hace sentir algo (tener escoliosis)? <i>Curiosidad, me gustaría ver mis pulmones, mi corazón, no sé, quiero saber, nada más por curiosidad.</i></p> <p>¿Cambio tu forma de ver a las personas? <i>No, sí "mira ese señor invalido" y yo pensaba "por qué esta así" y ahora, porque estoy así, en la gloria estoy porque la persona que estoy viendo ahorita, estoy mejor, no me quejo porque hay varias personas que tienen otras cosas peores.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Al enterarse, se preocupó pero ya no.</p>	<p>¿Qué sentiste? <i>No sé, me preocupé, pensé que me iba a causar otro problema o algo así pero no fue así. No me sentí así triste, me preocupe más o menos, ya después a la semana ya estaba normal</i></p> <p><i>Cuando me dijeron de la operación me dio gusto, saber que se podía corregir.</i></p>
<p>Hombre 3, Taller: Ninguna</p>	<p>¿Qué te hace sentir tener escoliosis? <i>Nada</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Tristeza, ansiedad y, miedo por la operación y sus consecuencias.</p>	<p>¿Hay algunos días que recuerdes que tienes escoliosis y cambies? <i>Sí, no casi siempre pero a veces sí, pienso, me siento triste y me distraigo con otra cosa.</i></p> <p><i>En la garganta siento la tristeza, me distraigo con jugar con otra cosa, jugar con mi hermana y se me quita y ya. De vez en cuando.</i></p> <p>¿Cuál es el pronóstico? <i>Que me tienen que operar. Me siento nervioso no quiero que me operen porque ya operaron a mi hermana y no voy poder hacer las cosas que yo hacía. No voy a poder jugar fútbol porque si me caigo, me puede... me voy a poder lastimar... nada más y me gusta mucho.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Indiferencia</p>	<p>¿Qué sentiste? <i>Lo primero sí me preocupe y ya después con el paso de tiempo como que se me olvido, primero sí me paraba bien y</i></p>

²⁵ En el capítulo II hemos bosquejado este tipo de conocimiento que sustenta la medicina tradicional china desde hace siglos

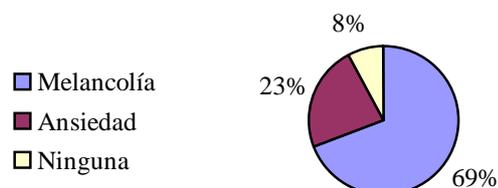
	<p><i>estaba bien sentado y todo, luego ya así como se me quito la importancia y ya seguí como estaba antes, como me desempeñaba antes.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Tristeza cuando se enteró y por los cuidados que requería pero ahora trata de asimilarlo y estar tranquila.</p>	<p>¿Tener escoliosis cómo te hace sentir? <i>Un poquito triste porque no puedo hacer o que antes hacía, porque tengo que cuidarme más</i> <i>Hace tres años cuando te detectaron escoliosis ¿cómo te sentías generalmente? Antes, alegría y después un tiempo si estuve así como un poquito triste pero un poquito ya después ya.</i> <i>Lo trate de asimilar, o sea yo no puedo de aquí a que me operen estar toda mi vida triste tengo que aprender a verlo de otra manera, una enfermedad que va a pasar yo voy a seguir con mi vida. Me siento tranquila.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Ira y Tristeza porque antes de la escoliosis él se sentía feliz .</p>	<p>¿Cómo se sintió cuando le diagnosticaron escoliosis? <i>Me siento mal porque todos se burlan.</i> ¿Cuál era la emoción que predominaba en Ud.? <i>Coraje. Hace 2 años nada sentía, casi era alegría porque nadie se fijaba, bueno no se habían dado cuenta o no sé. Siento coraje de la gente que se burla.</i> ¿Cuál es la emoción que predomina en Ud.? <i>Triste</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Melancolía</p>	<p>¿Qué le hizo sentir? <i>Me daban nervios, ya tenía mucho tiempo que no me internaban y me puse a llorar porque no quería.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Melancolía</p>	<p>¿Qué te hace sentir tener escoliosis? <i>No sentí nada. Triste, porque, o sea, tener la columna desviada, sentía algo muy triste, dije "no, ¿por qué la tengo yo así?"</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: Melancolía</p>	<p>¿Cuál es la emoción que predomina en Ud. cuando tiene el dolor? <i>Me siento deprimido.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Tristeza y preocupación.</p>	<p>¿Qué sentimiento le produce? <i>Pues me da, me da tristeza (suspiro y sonrisa) saber que así tengo mi cuerpo</i> ¿Por qué te sientes triste todo el tiempo? <i>Igual luego porque estoy pensando que tengo que venir (al hospital) y qué me van a decir y todo eso no?, lo de la columna, qué me iban a diagnosticar (aclara su garganta)</i></p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Melancolía e Ira</p>	<p>¿Qué pensó? <i>Nada "A batallar toda la vida con el problema". Me da igual, te acostumbras también a vivir con el dolor, de todos modos tengo que seguir mi vida haciendo mis cosas.</i> ¿Qué sintió? <i>No me agrado porque dije, y hasta la fecha digo que al rato voy a andar chueca y con andadera, no sé imagino lo peor.</i> ¿Qué emoción predominaba en Ud.? <i>No padecer de ningún dolor, estar tranquila, no estar preocupado por algún problema, no sé, bien.</i> ¿Su actitud es distinta? <i>Sí, me pongo agresiva.</i></p>

	<p><i>Y luego no sé si vaya a ser hereditario para mis niños.</i></p> <p><i>¿Cómo es su vida con escoliosis? Muy pesada porque de todos modos tengo que hacer las cosas, tengo que cuidar la niño, cargarlo para cambiarle el pañal, para vestirlo, para bañarlo, cansado y lo que quieras pero hago las cosas.</i></p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Melancolía</p>	<p><i>¿Qué sentimiento le producía? Pues en ocasiones a uno le da pena porque si se llega a notar ¿no? Siempre me ha preocupado pero menos pero ahora de la consulta yo digo ¿Qué será lo mejor operarme o no operarme? Porque mis hijos están muy chiquitos, porque son muchos riesgos y quien realmente van a tener el problema son ellos</i></p> <p><i>Triste en ocasiones ante todo trato, trato de pensar que todo va a salir bien y seguir, como que taparla y seguir</i></p> <p><i>¿Podría ubicar en su cuerpo la tristeza? Sí, yo creo que en el corazón</i></p>

Como podemos observar (figura 32) la emoción que predomina en los entrevistados, a partir de su escoliosis, es la melancolía (69%), quienes la expresaron fueron Dulce (generada por la Ansiedad), Tercera, Especial, Idealista, Fashion, Bipolar (quien también siente ira), Secretaria, Única y Zoo, estos dos últimos casos exponen haber cambiado de la alegría a esta emoción; según la teoría de los cinco elementos, ello es posible por un movimiento de dominancia o 2ª relación (p. 47), con lo cual se confirma un desequilibrio en su cuerpo.

Tres de los entrevistados: Hipersensible, CLAMP y Folklore expresan que la emoción que sienten a raíz de su escoliosis es la ansiedad, la cual genera melancolía, en un primer movimiento y miedo en un segundo (p. 47). Sólo Taller expresó no sentir alguna emoción a partir de su escoliosis.

Figura 32. Emoción por escoliosis



Como ya ha sido objeto de análisis, dado que la melancolía es un emoción recurrente en los entrevistados, ésta genera miedo (primera relación), ira (segunda) y su afectación en los órganos correspondientes así como contiguos coinciden con los vinculados a la escoliosis (remitirse a la p. 60).

CATEGORÍA: OBJETIVO DE TRATAMIENTO

Todo indica que someterse a una cirugía es sólo por indicación médica porque su omisión no resulta en una catástrofe física como se augura, ello lo avala la prolija investigación de Weinstein y Cols. (2003), quienes demuestran, a través de un seguimiento de décadas en pacientes con escoliosis idiopática, que el no someterse a la intervención quirúrgica no trae consigo el colapso de pulmones, insuficiencia respiratoria y opresión del corazón, supuestos móviles de la intervención quirúrgica; los pacientes que decidieron no operarse sólo mostraban ciertas limitantes físicas, las que también se presentan después de la intervención quirúrgica recomendada. Entonces ¿por qué los pacientes deciden someterse a esta intervención? Esto es lo que busca esclarecer esta categoría a través de los comentarios de cada uno de los entrevistados (cuadro categoría 17).

Cuadro categoría 17. Objetivo de tratamiento

Mujer 1, Hipersensible: El tratamiento le es indiferente.	<i>Si me tienen que operar pues está bien, si no pues no.</i>
Mujer 2, CLAMP: Se quiere operar para que se corrija la curvatura y para evitar complicaciones.	<i>¿Con qué frecuencia te percatas de tu escoliosis? Diario ¿Te quieres operar? Si ¿Para qué quieres operarte? Para que se corrija, para ya no tenga más problemas después si se puede corregir ahorita, y ya, no sé, después hacer más mi vida normal. Que, no se vaya a hacer más grave la curvatura para que no me vaya a traer complicaciones con mis pulmones y todo eso.</i>
Hombre 3, Taller: Morfológico.	<i>¿Para qué te operarías? Para tratar mi columna</i>
Hombre 4, Dulce: Disminuir la	

angulación y su progresión (médico).	
Hombre 5, Folklore: Solo sigue indicaciones médicas.	<i>Si me tienen que operar pues está bien, si no pues no.</i>
Mujer 6, Única: Morfológico y por estética pues ha tenido que cambiar su forma de vestir.	<i>Al principio me asuste un poco pero luego "si va a ser lo mejor y si voy a salir bien pues va" ¿En algún momento en especial recuerdas tu escoliosis? Nada más cuando estoy en el espejo y me quedo viéndome. ¿Hay algunos días que recuerdes que tienes escoliosis y cambies? No pues cambio ninguna actividad, por decir, digo ¡ay! hoy me iba a poner esas botas que tienen un tacón así pero pues no porque me voy a cansar además le voy a hacer un daño a mis pies, a veces como que digo, por qué, no me voy a poder poner estas botas porque tengo escoliosis pero, digo, es para mi bien.</i>
Hombre 7, Zoo: Estético.	<i>¿Con qué frecuencia se percata de la escoliosis? Cuando me termino de bañar, así, y me veo al espejo, me veo así como que estoy deforme, me siento mal, pienso que así me voy a quedar, me trato de enderezar pero me duele el pecho y aunque me trato de enderezar de todos modos se me ve.</i>
Mujer 8, Tercera: Médico	
Hombre 9, Especial: Mejorar su condición física.	<i>¿Para qué quieres operarte? Para que quede bien de la columna y no se me desvíe otra vez. Sí me tienen que operar porque yo no me puedo quedar así, porque me dijo el Dr. Vega que si yo seguía creciendo me iba encorvando más. Yo dejo que me operen para que ya no tenga ese problema.</i>
Hombre 10, Idealista: Por prescripción médica.	
Mujer 11, Fashion: Morfológico, desea disminuir la curvatura.	<i>¿Que esperarías (de la operación)? Pues no que se enderece al 100% porque no creo que sea así pero si un poco que se pueda enderezar pues sí, que se enderezara un poco.</i>
Mujer 12 Bipolar: Por indicación médica.	<i>De hecho, sé que tengo escoliosis pero igual y me pasa por aquí ni qué es ni que me va a pasar. El primer tratamiento fueron analgésicos Yo tengo el servicio (IMSS) porque les ayudo (al negocio familiar de su esposo). Me están pagando un sueldo.</i>
Mujer 13, Secretaria: Quiere operarse para evitar estar paralítica en el futuro, evitar las molestias de la curvatura al	<i>(Con respecto a la escoliosis) Lo que pasa es que yo digo sino me atiendo quizá cuando esté más grande ya no se puede atender ¿Ha padecido alguna enfermedad importante? Y lo de la columna,</i>

dormir y por estética.

*lo de la columna no es, salvo en ocasiones cuando me voy a acostar en ocasiones, en ocasiones no me molesta
¿Le causa dolor (escoliosis)? A veces no, a veces sí, dependiendo también de la actividad que yo haga
Por ejemplo, si yo estoy lavando mucho tiempo o estoy haciendo muchas cosas de jalar como que en ocasiones me duele esta parte de aquí (lumbar) Si me estoy así mucho tiempo no me puedo levantar así de pronto, o sea, nada más el piqueteo. O esta parte de aquí en las noches (Torácica), yo digo que a lo mejor es mi colchón, no sé, voy a cambiarlo
Como que me estorba, como que no puedo acomodar bien
¿Qué buscaría operándose? Más que nada, yo, mi temor es quedarme parálitica cuando yo esté más grande, o no sé, siempre ese ha sido el temor entonces si se puede remediar ahorita y ya no tener molestias en las noches, cuando la llego a tener y también lo estético aunque ese sería el último factor que ocuparía yo porque si lo estético va a hacer que uno peligre la vida entonces no vale la estética.*

Podemos corroborar ahora que la razón de decidir someterse a una cirugía de tal magnitud es, primero, por prescripción médica y segundo por estética, que ha sido significado un cambio importante, especialmente en las mujeres (p. 151), aunque ambos beneficios sean sólo efímeros como expone el Dr. Mota:²⁶

La escoliosis aparece en la adolescencia etapa de construcción de la personalidad y la individualidad, a los jóvenes no les duele nada y las radiografías resultan muy impresionantes. Entre el médico y los padres (y poco los jóvenes) se toma la decisión de llevar al cabo un procedimiento quirúrgico de magnitud considerable que marca la vida de ese individuo para siempre, el objetivo de la cirugía es contener la desviación de la columna y en teoría ofrecer una mejor calidad de vida en la edad adulta (muy adulta de los 50 en adelante) [...] el médico se encuentra muy orgulloso y satisfecho de haber logrado corregir una deformidad del tronco, y el paciente no comparte tal satisfacción; tal vez en un principio estén contentos de que ya libraron el trago amargo de la cirugía pero conforme pasa el tiempo se pierde el impulso.

El beneficio tangible de esta cirugía es una corrección, en lo posible, de la o las curvaturas sólo fue mencionado por dos entrevistados: Fashion y Especial. La concesión total del cuerpo al trato médico restringe las posibilidades de tratamiento a sólo aquellas que éste puede ofrecer, aunque éstas no resulten ventajosas finalmente.

²⁶ Comunicación personal, comentario ya expuesto en la p. 50.

CATEGORÍA: OTROS

Esta categoría abarca cualquier otro problema de salud que los entrevistados hayan referido.

Cuadro categoría 18. Otros

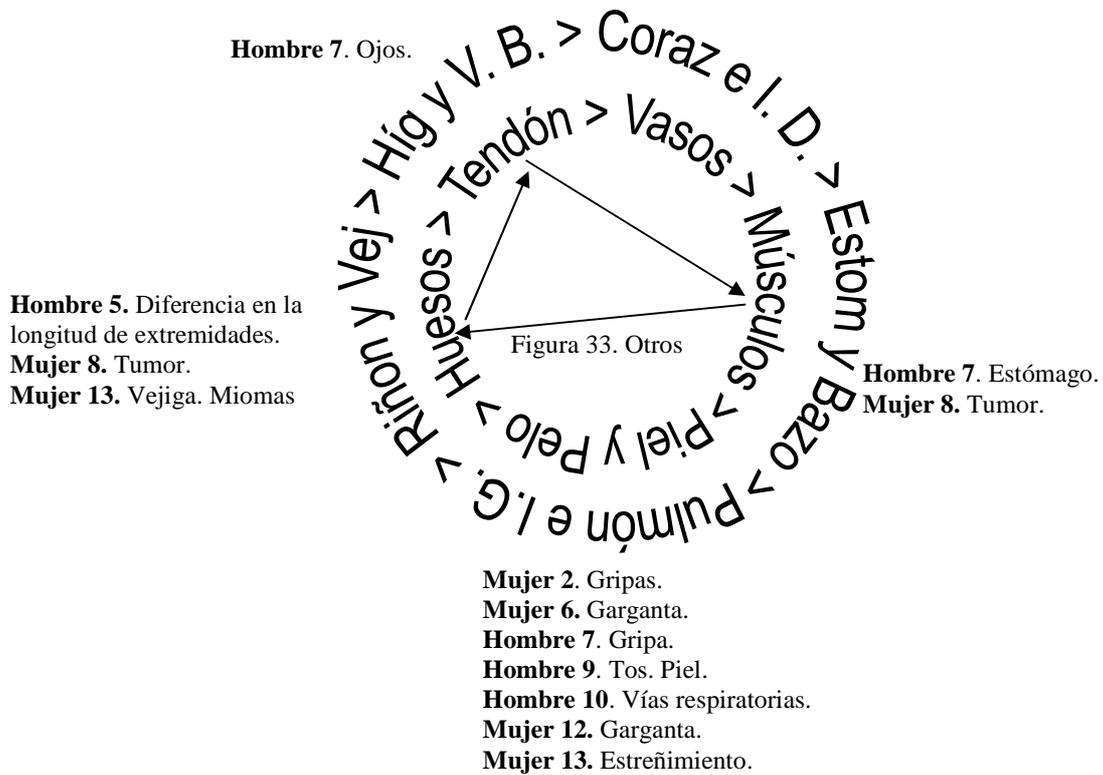
<p>Mujer 1, Hipersensible: Dolor de espalda.</p>	<p>¿Te duele a ti (la espalda)? <i>Nada más cuando estoy sentada.</i> ¿Cómo es el dolor? <i>Como si estuvieran empujando hacia una pared.</i></p>
<p>Mujer 2, CLAMP: Su familia se enferma, y ella también, de gripa o tos cada seis o cuatro meses</p>	<p>De qué se enferma regularmente tu familia? De gripa o tos, a veces nos enfermamos una vez y tarda medio año o dos meses para volvernos a enfermar.</p>
<p>Hombre 3, Taller: Ninguno</p>	<p>¿Has tenido alguna otra enfermedad? <i>No</i></p>
<p>Hombre 4, Dulce: Tiene una enfermedad degenerativa del sistema nervioso, misma que causó invalidez en su hermana gemela.</p>	<p><i>Cuando mi hermana empezó a tener también su problema también me llevaron a mí al hospital y me diagnosticaron eso, cuando tenía siete u ocho año.</i></p>
<p>Hombre 5, Folklore: Su pie derecho más corto que el izquierdo.</p>	<p><i>(Usa) una plantilla porque tenía un pie más grande que otro, el derecho está más bajo que el izquierdo y pues en el derecho traigo una plantilla, esta un poco grande y ya de esa que usaba ya la deje de usar porque ya no me quedaba y la mandaron a hacer más grande pero luego ya no me quedaba.</i></p>
<p>Mujer 6, Única: Dolor opresivo en la espalda. Se enferma de la garganta dos veces al año.</p>	<p>¿Sientes dolor? <i>Si</i> ¿Se irradia? <i>A veces, a veces un poquito por aquí, pero la mayoría de las veces es del lado de la columna por donde esta la desviación.</i> ¿Cuáles son las enfermedades mas frecuentes en su familia? <i>De mi papá, la presión alta y la artritis; de mi mamá, la presión alta y dolor de cabeza y también, no es muy seguido pero si se pone muy grave, de la garganta. Yo pues sería de la garganta, cada dos veces al año. No me pongo grave pero si duro varios días, yo creo que como tres semanas.</i></p>
<p>Hombre 7, Zoo: Gripa cada tres meses, gastritis, conjuntivitis primaveral.</p>	<p>¿Que enfermedades importantes ha padecido? <i>Nada más en los ojos, todavía tengo conjuntivitis primaveral, se me ponen rojos, con el smog o algo así se me ponen rojos.</i> ¿Como las ha tratado? <i>Antes me daban gotas, pero ahora ya no las uso, nada más de repente</i> ¿Ha estado hospitalizado? <i>Si, una vez, cuando me enfermo de gastritis, porque me dio mucho dolor, porque luego no desayunaba</i></p>

	<p><i>en las mañanas o luego no comía o comía papas en la escuela. Me hospitalizaron dos días por el dolor. Nada más me calmaron el dolor con pastillas y me dieron suero.</i></p> <p><i>¿Cuáles son las enfermedades mas frecuentes en su familia? La más frecuente la gripa, cada 4 meses. Mi hermana es quien se enferma más, después mi mamá y luego yo. A veces nos automedicamos o tomamos miel con limón.</i></p>
<p>Mujer 8, Tercera: Tumores malignos en el estómago a los 3 y 5 años, cuando también presentó cáncer en el riñón izquierdo que le fue extirpado. Gripa cada tres o cuatro meses. Su madre cefalea.</p>	<p><i>Mi mamá es la que padece mucho de dolor de cabeza, casi siempre le duele mucho la cabeza. Mi papá no, nunca se ha llegado a enfermar él, más que por lo de su pierna ahorita, lo que le paso, me parece que es un desgarre en su pie.</i></p> <p><i>Desde los 3 años yo me enfermé porque fuimos al seguro y yo no comía bien, y una vez me llevaron y me dijeron que supuestamente estaba mala de las lombrices y mi mamá le dijo que si no era necesarias unas radiografías o algo y pues le dijeron que no. Entonces después fuimos con otro doctor y me detectaron un tumor y ya después me mandaron a La Raza, me detectaron el tumor, lo tuve en el estómago y el tamaño del tumor fue como de un melón, el tumor fue canceroso y de ahí me dieron quimioterapia, me duraron dos años, me dejaron dos años en vigilancia, después volví a recaer otra vez, me detectaron otro tumor y otra vez fue canceroso y otros dos años de quimioterapia, y después me detectaron otro y estaba pegado con el riñón me parece que izquierdo y me lo tuvieron que quitar, ahorita ya nada más tengo un riñón que es creo el derecho y ahorita me la he pasado así con un riñón, pues me siento bien, luego hasta me dicen que no parece me hayan hecho eso a mí.</i></p>
<p>Hombre 9, Especial: Gripa, tos y anginas en diciembre. Dolor de cabeza cuando hay mucho sol, lento aprendizaje.</p>	<p><i>¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes de su familia? Gripa, tos o anginas, yo a veces me enfermo como por diciembre y me alivio como a mediados de enero.</i></p> <p><i>Dolor de cabeza, si me da mucho el sol siento que me tiembla la cabeza, que me está explotando.</i></p> <p><i>Piel rasposa ¿Por qué? Es una causa genética.</i></p> <p><i>Cuando yo tenía un año me dio sarampión, me puse malo y me llevaron de urgencia a la raza y me quedé una semana entera, me puse muy malo. Yo estuve en coma, salí del coma y del sarampión se me murieron las neuronas para pensar, o sea, yo tengo lento aprendizaje</i></p> <p><i>¿Cómo te sientes por ello? Yo me siento como una persona normal, ni inferior ni nada.</i></p>
<p>Hombre 10, Idealista: Dolor diario en espalda, problemas en las vías respiratorias.</p>	<p><i>Yo, pues, los dolores de espalda, lo de la nariz, se me tapa mucho la nariz, lo que pasa es que sufro mucho de las vías respiratorias, ahorita ya no tanto. A mí, cuando era pequeño, se me tapo la traquea, en el seguro me internaron, no sé por que, dicen que igual es por genética, la familia de mi papá sufre de cáncer, mi abuelo tuvo cáncer de pulmón.</i></p> <p><i>¿Le es sencillo conciliar el sueño? Si, a veces, cuando tengo mucho dolor de columna no, no puedo dormir, me muevo de un lado para otro y así, en tiempos de frío si me duele bastante.</i></p>
<p>Mujer 11, Fashion: Dolor desde el hombro hasta media espalda, para lo cual tomó naproxeno pero no le sirvió.</p>	<p><i>¿Siente dolor? Me duele cuando tengo mucho tiempo así agachada o no sé, sólo cuando estoy agachada es cuando me empieza a doler; es que hay veces que estoy recargada, tengo la maña de recargarme siempre en la mesa para estar en la computadora y ya</i></p>

	<p>cuando me empieza a doler es cuando me recargo en la silla, me da desde el hombro como hasta media espalda, como que me arde. La primera, la vez que fui a la clínica, que empezaba a ir, me daban ahí unas pastillas de naproxeno para el dolor pero igual me las tomaba y no me lo quitaba, no me servían y me daba otras mmm no recuerdo su nombre, no, unas de cafeína o algo así pero tampoco.</p>
<p>Mujer 12, Bipolar: Tuvo varicela, tomó medicamentos para bajar de peso (recomendados por un dietista) ahora trastornos menstruales, Salpingoclasia, dolor en la espalda; regularmente se enferman de las vías respiratorias.</p>	<p>A los doce años tuve varicela. ¿Cómo se percata de la escoliosis? Por los dolores, llego a casa a hacer quehacer, me estreso y ya en las noches ya estoy con la molestia y al otro día ya estoy todo el día con el ardor, por lo menos unos dos días a la semana. (Al planchar) Me duelen mucho los talones y la espalda. Hoy sabía que tenía que venir aquí, bueno, me levante, desperté a las tres, sentí que me dormí un ratito pero sí siento aquí, la espalda, la diferencia, me duele. ¿De qué se enferman más frecuentemente? De la garganta ¿Su esposo? Casi no, casi no está en la casa, no se contagia. Los niños y yo sí, gripa. La garganta, yo descalza no puedo andar, los pies ahorita los tengo fríos y me empieza a doler mi garganta. Me regañó que porque nos enfermamos, que gasta mucho dinero, que no gana mucho dinero, que tiene muchos gastos, muchas presiones y que él se friega "¿Y que quieres que yo haga si no trabajo?" le digo "¿De dónde saco el dinero? Los niños no sé enferman por gusto ni yo.</p>
<p>Mujer 13, Secretaria: Salpingoclasia, tres cesáreas, vejiga caída, miomas, afectación de varios dientes por caries, dolor en la espalda.</p>	<p>Tenemos problemas de estreñimiento. El día que yo llegué a urgencias (al parto de su 3er. Embarazo) pues no me atendieron bien, desde que no me pusieron suero porque no me encontraban la vena y como andaban muy ocupados, nada y después me llevaron varios pero ninguno le atinaba hasta que de verdad fue uno y la supo colocar entonces por lo mismo que ese día hacía mucho frío y yo sin suero, todo eso, pero estaba yo, este, no recuerdo la enfermedad que da por frío y le falta a uno agua. Entonces, igual, llegó al quirófano, fue el día que no me toco tanta suerte, el anestesista, no me hicieron dos raqueas, la ginecóloga no fue muy buena, me mando poner la sonda cuando aún no me ponían la anestesia, me tuvieron que dormir, me durmieron completamente y sacó el niño muy rápido entonces el niño tuvo un problema de que respiraba muy fuerte. La sonda que me pusieron en mi vejiga, sin anestesia, me lastimaron y ahora la tengo como caída, necesito cirugía. He estado viniendo con el ginecólogo de la maternidad pero dice que hay que ver si con una pomada se logra detener un poco; porque a veces, cuando voy muy aprisa, me gana tantito la pipi pero voy a ver ya para que me hagan la cirugía porque ya llevo uno y medio, dos años con eso y aún no se decide a operar. Uno espera más el servicio medico. ¿Piensa tener otro bebé? No, ya no, ya me operé. Yo lo decidí más que nada porque siento que tres ya es el número exacto, ahorita por la situación económica en que está y también que para qué queremos más niños si muchas veces no los puede uno atender y ya con lo que pase ese día del mal servicio, ya.</p>

*Tengo unos miomas pero está igual que la vejiga, el Dr. no se decide a operar, dice que no han crecido, que mientras no tenga yo hemorragias así que ameriten ir a urgencias, está bien.
Me operaron de las anginas y de los aneroideos, de ahí nada más han sido mis cesáreas, ahora el problema que ha habido de los miomas y de la vejiga y lo de la columna.*

Diversos son los órganos implicados en los demás padecimientos que refirieron los entrevistados, por ello hemos decidido tomar como base los implicados en la escoliosis (figura 33), los cuales forman un triángulo o ruta (centro de la figura). Se señalan, indicando el caso, el lugar del ciclo donde se ubican los padecimientos reportados.



Únicamente Hipersensible y Fashion no se incluyeron en la figura anterior por referir dolor esporádico correspondiente a la ruta propia de la escoliosis. Independientemente, se puede apreciar que la mayoría de los padecimientos se hallan en relación con los pulmones y por ende con la melancolía. Aunque son de diversa índole los

padecimientos de los entrevistados, éstos coinciden con los implicados en la escoliosis idiopática, aún los del pulmón e intestino grueso pues en un primer momento las emociones debieron seguir la primera relación de generación pero al existir un exceso de melancolía a una edad temprana (p. 97) afecto a sus órganos contiguos.

Hasta ahora hemos realizado análisis generales por categoría, a continuación se muestran cuadros de análisis por caso (p. 64) que incluyen los anteriores análisis por categorías pero individualmente y se añade un análisis (parte inferior de sendos cuadros) de la relación que se guarda con los elementos y el ciclo que forma a partir de los tres elementos de mayor constancia e intensidad en su vida, esta ruta se muestra en la página posterior para cada uno.

Datos Generales		CUADRO CASO 1. HIPERSENSIBLE		Lugar y personas con quien		Ocupación:			
Nombre: Mujer 1 Hipersensible Edad: 11 años (10/11/93)		Estar en: No la conoce (Aprox. 1,50 mt.) Peso: 45 Kg.		Edo. De México con sus padres y un hermano Lugar entre sus hermanos: 2º. Más pequeña		Estudiante de secundaria Edo. C.Vil. Sobera			
SITUACIÓN FAMILIAR		Dinámica		Emoción constante y Objeto		Familia deseada			
Categorías									
Subcategorías									
Análisis		Su familia tiene una escasa comunicación familiar, no lleva una buena relación con su padre, siente que su madre no la escucha (aunque platican) por ello el tiempo que comparte en familia no lo disfruta a plenitud, considera que su hermano recibe mayores privilegios y atención de sus padres.		Sus padres tienen una relación conflictiva, han estado por divorciarse cuatro veces (su padre le fue infiel a su madre) y para él es de suma importancia que su familia esté unida para sentirse bien.		Le gustaría que su padre fuera más cálido para mejorar su relación familiar.			
Citas Textuales		<p>(Su padre) <i>Le hizo mucho daño a mi mamá. Ya van varias veces que yo se va a ir mi papá, y yo ya quería que se fuera, si tu no lo quería pero ya lo hablaban y ya se quedó mi papá y entonces quién sabe, se quedó y yo le costaba mal y ya le hablaba bien pero no me lo he podido quitar.</i></p> <p>¿Cómo se llevan tu papá y tu mamá? A veces mal a veces todo lo vamos a discutir. Ya van cuatro veces que se quieren separar (Bueno) Mi papá engañó a mi mamá con otra, hablaron, ya van cuatro veces o más, ya llegaron le dice mi mamá y él) "nada más vine por mis cosas y vine a ver a mi hijo para hablar con él" y así, pero no, yo nunca lo he superado, todavía lo recuerdo.</p> <p>¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? A veces bien y a veces mal; bien cuando estamos todos juntos y mal cuando estamos separados.</p>		<p>A veces le hacen más caso a mi hermano, ahorita está con más abuelitos se quiso ir nada más por quererle ir o sea así no hay comunicación entre nosotros. ¿Por qué te sientes que le hacen más caso? Porque es el mayor, lleva buenas calificaciones igual pero siento que él tiene más privilegios por estar en la prepa.</p> <p>¿Cómo es la relación con tu mamá? Mala y buena, buena porque me ha cuidado lo de la menstruación, hablamos de síntos, y mal porque a veces no hablamos, me ignora. ¿Cuándo te ignora los padres? Cuando le quiero platicar de la escuela o de algo que me pasa pero ella me ignora y entonces ella platicando con mi hermano y cuando le quiero platicar, dice que está muy ocupada, "tengo cosas que hacer" que tengo que barrer, que tengo que trapear. Le digo y nada más aja, aja en lugar de decirme algo o X cosa ¿no? ¿Cómo te hace sentir? Mal.</p>		<p>¿Qué sientes por tu papá? Pienso, pienso mal, quisiera que se fuera</p> <p>Largo cuando se están peleando me da miedo de decirles algo porque siento que van a reaccionar mal.</p> <p>¿Cómo te gustaría que fuera tu mamá? Diferente, es que era buena, me gustaba su carácter pero mi papá le dijo que no fuera así que por eso le tomaban el pelo, según nosotros, y entonces cuando y ese cambio no me gusta apenas no tiene mucho que me abraza porque me iban a operar y eso me gustaba, antes lo hacía y ahora sí lo sigue haciendo pero no muy a menudo.</p> <p>¿Qué te da miedo? Que se separen</p>		<p>¿Qué cambiarías? Cambiaría... mi papá, o sea, sentimental</p> <p>¿Cómo te gustaría que fuera? Que se olvidara todo lo que le ha hecho a mi mamá, y que sea algo positivo</p>	
CONSTRUCCIÓN		Infancia		Deseos paternos/propios		Identificación			
Categorías									
Subcategorías		Emoción		Paternalidad		Personas			
Análisis		Por inferencia: Miedo y Enjojo		Cuando la sensación de que cuando era más pequeña sus dos padres la cuidaban y que no la trataban mal.		A pesar de no identificarse con alguien, comparte con su madre un carácter sensible.			
Citas Textuales		<p>¿Qué opinas de la manen en que te criaron? Pues nada, que estuvo bien.</p> <p>(No le gusta) Que se peleen mis papas porque, no sé, siento que mi papá le va a pegar a mi mamá porque antes lo hacía pero mi mamá dijo "No ya no" pero mi papá ya no le pega es lo que me he olvidado de eso.</p> <p>(Te pega alguna vez? Antes nos pegaba muchos, a mi hermano una vez sí lo llegó a moretar y todo.</p>		<p>¿Quién se encargó de criarte? Mi mamá</p> <p>¿Tu papá? También.</p> <p>¿Cómo fue? Bien pues bien, pues no me trataba mal.</p> <p>¿Cómo lo hacía? Bien no sé, no me acordó.</p> <p>¿Qué opinas de la manen en que te criaron? Nada, pues que estuvo bien</p> <p>¿Cuáles son los recuerdos que tienes de tu vida familiar? Ninguno</p>		<p>¿A quién te pareces? No sé</p> <p>¿Te gustaría? No porque no, no me agrada, no quiero.</p> <p>¿Cómo te sientes cuando lo recuerdas (La relación entre sus padres)? Pues que le hizo un daño a mi mamá y mi mamá es una parte de mí.</p> <p>¿En que sentido? En todos</p> <p>¿Tu papá lo es? No responde</p>		<p>¿Incluíste a alguien en tu familia? No</p> <p>¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? Bien</p> <p>¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? Bien</p>	
ACTITUDES		Soporte		Resignación		Deber ser			
Categorías									
Subcategorías		Emoción		Resignación		Deber ser			
Análisis		No dice lo que siente, con respecto a la relación de sus padres, porque no quiere que su madre se sienta mal. Así sus emociones y sentimientos los juzga en razón de los otros.		Se siente apoyada por sus padres y su familia en general		A pesar del maltrato que le causa la relación conflictiva de sus padres, no demuestra independencia o iniciativa para un cambio.			
Citas Textuales		<p>¿Les has contado a tus padres (como se sienten por su relación)? Nunca (Pensando contarles? No)</p> <p>¿Pasa que te le guardas? Siento que guardármelo es mejor. ¿Para qué? Para no contarles.</p> <p>¿Les mejor para ti? Pues no pero si no me lo guardo siento que mi mamá va a recordar y va a ir a desahogar y voy a ser yo la culpable de todo.</p> <p>¿Has perdonado a tu papá? Yo creo que yo tengo que perdonar, mi mamá es la que va a decidir si lo perdona o no.</p>		<p>¿De quién recibe apoyo? De mi papá, mi mamá y de toda mi familia. Me dicen que están conmigo, que me quieren</p>		<p>¿Cómo imaginas a tu familia en unos años? Mi papá, ahorita ya no sé, no sé si mi mamá lo va a perdonar, no sé pero si ella quiere seguir sufriendo pues que sufra.</p>		<p>¿Cómo te sientes más? Normal, como soy, o sea, no estoy triste ni estoy enojada ni estoy feliz, normal (su madre) No me acordó mucho y entonces me decía que leíamos los tristes y, si a mi hermano ni a mí, nos gusta lavar los trastes y le decíamos "no mamá" que no sé que "dejamos toda la casa o X menos lavar los trastes" y se enojaba mi mamá y mi mamá por que me hacen esto, por que no quieren hacer esto o aquello" y entonces le dijo eso mi papá (que fuera más estricta).</p>	
DISCORSIONES		Razón		Cambios de vida		Emoción			
Categorías									
Subcategorías		Razón		Cambios de vida		Emoción			
Análisis		Considera que su eclosión es una enfermedad de nacimiento y por un golpe que se propino cuando pequeña porque era brusca en su proceder. También le significa una prueba que no superará del todo.		Incluir Uso de faja (que abandonó), uso de ropa holgada. Y aunque no es una actividad que realice, detesta nadar.		Echir Ya no puede mantener su postura. Uso de cierta ropa.			
Citas Textuales		<p>¿Por qué (sucedió) la tuya (eclosión)? No sé, no nos han dicho nada... Yo era mu chorrón, yo digo que sí, por eso, me debo de haber pegado con algo (¿lo recuerdas? No. Simplemente me dio, fue por nacimiento y un golpe y ya.</p> <p>¿Quiero seguir cuando así, sino estuviera así no daría esta cosa sino me da otra cosa, quiero seguir, ahorita lo veo como plan.</p> <p>Si no tuviera eclosión, ¿querías otra cosa? No, es que me gusta, cómo te digo, quiero estar así porque cómo te digo, porque sí, siento que es un apriete y la tengo que superar, acomodé lugar</p> <p>¿Cómo vas a saber cuándo la hayas superado? Cuando se me quite, bueno nunca se va a quitar nada más puedo detenerla.</p>		<p>Me pasaron una faja, tenía 18" y ahora tengo 42"</p> <p>¿Funcionó? No, me debía respirar</p> <p>¿Haces cosas para corregir tu eclosión? No</p>		<p>¿Te hace sentir algo (tener eclosión)? Curiosidad, me gustaría ver mis pulmones, mi corazón, no sé, quiero saber, nada más por curiosidad.</p> <p>¿Cambia tu forma de ver a las personas? No, sí "mira ese señor fealdad" y yo pensaba "por qué está así" y ahora, porque estoy así, en la gloria estoy porque la persona que estoy viendo ahorita, estoy mejor, no me quiero porque hay varias personas que tienen otras cosas peores.</p>			
RELACION GUARDADA CON LOS ELEMENTOS*									
Equilibrio		Desequilibrio		Equilibrio		Desequilibrio			
Alegria disfruta la convivencia con su familia, en algunas ocasiones, cuando se reúnen a comer.		<p>Clasificación entorpecidos Año consumo de carne de cerdo y a diario bebe leche.</p> <p>Clasificación entorpecidos sufrió de peso 9 Kg. después de dejar un tratamiento de eclosión (ejercicio) en Lomas verdes.</p>		<p>Clasificación entorpecidos Año consumo de carne de cerdo y a diario bebe leche.</p> <p>Dulce sabor preferido</p> <p>Melancolía le duele la espalda</p> <p>Ansiedad Inconfortable acerca de lo que va a pasar con su familia.</p>		<p>Clasificación entorpecidos Año consumo de carne de cerdo y a diario bebe leche.</p> <p>Dulce sabor preferido</p> <p>Melancolía le duele la espalda</p> <p>Ansiedad Inconfortable acerca de lo que va a pasar con su familia.</p>			
Equilibrio		Desequilibrio		Equilibrio		Desequilibrio			
<p>Clasificación entorpecidos Año consumo de carne de cerdo y a diario bebe leche.</p> <p>Dulce sabor preferido</p> <p>Melancolía le duele la espalda</p> <p>Ansiedad Inconfortable acerca de lo que va a pasar con su familia.</p>		<p>Clasificación entorpecidos Año consumo de carne de cerdo y a diario bebe leche.</p> <p>Dulce sabor preferido</p> <p>Melancolía le duele la espalda</p> <p>Ansiedad Inconfortable acerca de lo que va a pasar con su familia.</p>		<p>Clasificación entorpecidos Año consumo de carne de cerdo y a diario bebe leche.</p> <p>Dulce sabor preferido</p> <p>Melancolía le duele la espalda</p> <p>Ansiedad Inconfortable acerca de lo que va a pasar con su familia.</p>		<p>Clasificación entorpecidos Año consumo de carne de cerdo y a diario bebe leche.</p> <p>Dulce sabor preferido</p> <p>Melancolía le duele la espalda</p> <p>Ansiedad Inconfortable acerca de lo que va a pasar con su familia.</p>			

* Los indicadores (negritas) se han expuesto en la tabla 4 elementos indicadores (p. 60). Se resalta con círculos a los tres principales elementos en desequilibrio.

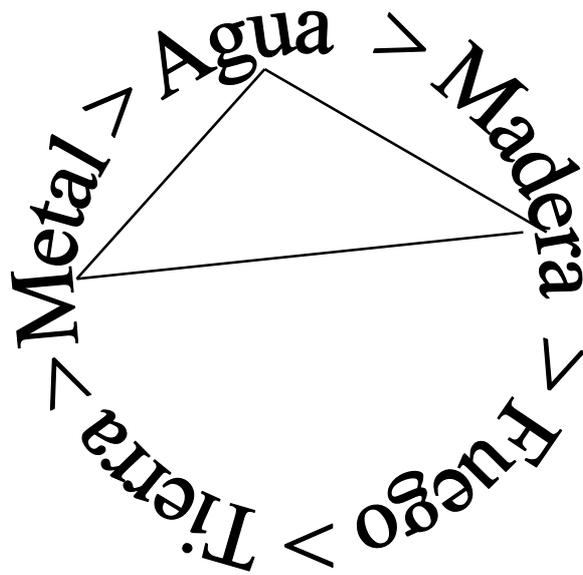


Figura 34. Ruta 1 Hipersensible

Datos Generales		Nombre: Mejor 2 CLAMP Edad: 13 años (28/04/94)		Estatura: 1.53 mt Peso: 44 Kg.		CUADRO CASO 2. CLAMP		Tipo de sangre: O positiva Religión: Católica		Lugar y personas con quien convive: con sus padres y un hermano Lugar entre sus hermanos: Su Más pequeña		Ocupación: Estudiante de secundaria Eje: C.V.E. Solera	
SITUACION FAMILIAR													
Categorías		Dinámica											
Subcategorías		Emoción constante y Objeto											
Análisis		Familia deseada											
Citas Textuales		<p>Sus padres trabajan fuera de casa desde que ella era pequeña, para mantener su hogar, sin embargo, y aunque lo entiendo resiente la falta de cuidados y atención por parte de su madre.</p> <p>La relación que abora mantiene con su madre es cordial pero distante pues siente que no congenian.</p> <p>Guarda cierto apecho (fn) hacia su madre por la ausencia de sus cuidados cuando era pequeña. Además, ella posee un carácter enérgico.</p> <p>Le gustaría llevar una mejor convivencia con su familia, que compartieran más tiempo.</p> <p><i>¿Qué es lo que haces? Voy a la escuela, convivo con mis amigos y con mi familia. Mi papá trabaja para darme lo mejor para mantenerme y todo eso, me dieron todo lo que necesitaba, nada más que me hizo falta atención, pudieran haberme dado la atención suficiente pero quedaban muy cansados de trabajar y todo eso. Mi papá era el que estaba más conmigo, me llevaba mejor con él que con mi mamá, pero nos cuidaban, pero estuvo bien, estoy bien. En casa me hizo falta atención más que nada por parte de mi mamá. ¿Cómo te hubiera gustado que fuera tu mamá contigo? Que hubiera jugado más, bueno, que hubiera jugado conmigo, que ella fuera la que me comiera cuernos, algo así, que me hubiera puesto más atención, que platicara más conmigo.</i></p> <p><i>¿Quién trabaja en tu casa? Mi mamá trabaja (enfermera) es jubilada y mis dos hermanos. El mayor se llama Gustavo (28 años), es casado y vive aparte. El segundo se llama Armando (23 años), vive con nosotros pero él ahorita sus gastos. Ambos sus conadores, ¿Cómo es su convivencia con ellos? Buena. ¿Cómo es la relación con tu familia? No está mucho tiempo conmigo, más que nada con mi papá porque él ahorita, era él que, por ejemplo, me llevaba a nadar, me daba más tiempo conmigo, siempre ha sido así, siempre ha estado más tiempo conmigo, mi mamá no, ahorita está en la casa y no convivimos mucho pero nos llevamos bien. ¿Cómo? Pefamos si pero no es así de todo el tiempo, de vez en cuando. ¿Por qué? Siento que somos diferentes, ella hace unas cosas y yo otras, o las mismas cosas las vemos de manera diferente entonces eso, yo le digo que las haga de una forma y ella quiere hacerlas de otra.</i></p> <p><i>¿Cómo eres? Siento que responsable, hay veces que sí soy irresponsable pero sí soy responsable, me gusta divertirme, soy alegre, tengo carácter fuerte. ¿A qué te refieres con eso? Que no me gusta dejarme de las personas, me hace enojar que me traten mal, hacer lo que creo conveniente no lo que los demás me digan. Optimista, no pesimista. Me gusta tener trato con las personas, ayudarlas, me gusta ser amiga de las personas, llevarme bien con las personas. ¿Discutes con tu madre? A veces, no sé, platicamos pero no mucho, le platico algo que me haya pasado en la escuela, todo eso de algún maestro, no platicamos mucho. Con mi papá platico más, no sé, de su trabajo a veces, de lo que hacemos, de la escuela también, de las cosas que leemos, si leemos algo interesante pues su nos decimos y todo eso.</i></p>											
CONSTRUCCION													
Categorías		Infancia		Paternidad		Deseos paternos/propius		Identificación		Cualidades		Alimentación	
Subcategorías		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción	
Análisis		Por inferencia: Melancolía		Aunque comprendí que ambos padres trabajaban, en su infancia, por proporcionarle lo necesario, resiente su falta de cuidados, en especial de su madre.		Sus padres desean que estudie una carrera, ella también desea estudiar aunque aún no decide concretamente cuál, también comentó el deseo de dedicarse a ella conociéndole más.		A pesar de negar alguna identificación fuerte con alguien particular sí siente coincidir más con su padre.		Sustento primordial de su hogar, posee un carácter fuerte y mantiene una relación más cercana y de cuidado con su hijo, según como ella lo percibe.		Saludable al comer tres veces al día e incluir en su dieta vegetales, fruta y carnes blancas.	
Citas Textuales		<p>¿Cómo te hace sentir (que sus padres no compartieron más tiempo con ella)? Pues no mal, cuando necesitaba que fueran a la escuela, bien, cuando necesitaba algo, me lo daban, si me tenían que llevar a algún lugar, me llevaban entonces en eso nunca me descuidaron pero en la casa sí me hizo falta atención, más que nada, por parte de mi mamá y todo, pero no me afectó gran cosa.</p> <p>¿Quién se encargo de criarte? Mis hermanos, más que nada, porque mis papás trabajaban entonces mis hermanos me cuidaban porque gran cosa no me han enseñado.</p> <p>¿Qué esperan tus papás de ti? Que no vaya bien en la escuela, que no sea una mala persona, que me porte bien, que me dedique a algo que me guste pero que me mantenga en una buena posición, por ejemplo, no sé, a lo mejor médico.</p> <p>¿Tú lo mismo, nada más que no sé, dedicarme a mí misma, a mí forma de ser.</p>		<p>¿Qué papás tienen un carácter fuerte? Mis papás tienen un carácter fuerte. A veces como que no sé así como que no capto bien la idea de las cosas, ¿no? Como mi mamá, a veces se va por otro lado, somos diferentes. Con mi papá, nos gustan muchas cosas, nos gusta platicar de muchos temas. Mi papá me daba masajes en la espalda, me acostaba en la cama y así como que me hacía contracciones, me empujaba la columna así al contrario con las manos. No me lo recomendaron, eso se le ocurrió a mi papá y pensó que podía funcionar.</p>		<p>¿Qué comes por lo regular? Todo, pollo, caldo de pollo y pescado, ensaladas, fruta.</p>							
ACTITUDES													
Categorías		Soporte		Apoyo		Resignación		Deber ser		Sexualidad			
Subcategorías		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción			
Análisis		Trata de mantener una relación cordial con su familia. Ayuda poco en las labores del hogar y no se expresa preocupada por sustentar su situación futura o la de sus padres.		Percibe mayor atención y cuidado por parte de su padre; aunque también recurre a su hermano.		Mantiene la relación con su madre al margen.		Actúa conforme a lo que le han enseñado.		No ha tenido relaciones sexuales y las tendría hasta casarse (17 años)			
Citas Textuales		<p>¿Quién necesita más apoyo en tu familia? Mi mamá porque ella es la que más trabaja, mi mamá tiene que estar preocupando, barriendo, haciendo el quehacer en la casa y todo eso, entonces la ayudamos pero no mucho. ¿Qué te esperan de ti? Dedicarme a mí misma, a mi forma de ser.</p>		<p>¿Qué papá está más tiempo contigo y él se ha hecho más cargo de mí. Es con mi hermano Armando, es a quien, a veces, cuando no entiendo algo le pido ayuda o cuando no puedo hacer algo solo, le pido ayuda.</p>		<p>A veces siento como que exagero. Terminó haciendo (sus actividades) como creo más conveniente, entonces, si se me hace más conveniente la forma en que ella me dice pues lo intento y ya y si no, lo hago a mi forma.</p>		<p>¿Cómo eres? Siento que responsable, hay veces que sí soy irresponsable pero sí soy responsable.</p>		<p>¿Cómo es tu ciclo menstrual? No me duele. ¿Regular? Sí. ¿Has tenido relaciones sexuales? No. ¿Qué opinas de ellas? Supongo que debe ser algo lindo, se debe tener con cuidado, deben prevenir no tener enfermedades, usar protección. ¿En que momento te gustaría tenerlas? Cuando. ¿Cómo a que edad? A los 27.</p>			
ESCOLAROS													
Categorías		Razón		Cambios de vida		Educar		Emoción		Objetivo de tratamiento		Otros	
Subcategorías		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción	
Análisis		No tiene mayor significado, es sólo una enfermedad.		Nadar, terapia física y su padre le daba masajes.		Incluir		Nada.		Educar		Al enterarse, se preocupó pero ya no.	
Citas Textuales		<p>No es algo que me impida ir a la escuela o salir o estudiar o leer, hacer lo que normalmente hago. Cuando las voy (las curvaturas de su columna) no se me hace que sea así mucha cosa, así que sea algo grave, la curvatura pero pienso "si lo es", no mucho. ¿Por qué tu escoliosis? Por mala posición, a lo mejor. ¿Cómo la percibes? Es algo que debo tratar, cuidar que no empore.</p>		<p>¿Espicamos a ir a terapia, y todo, ahí me enseñaron a hacer unos ejercicios y yo. Jugábamos tenis. Después thamo a nadar. Mi papá me daba masajes en la espalda, me acostaba en la cama y así como que me hacía contracciones, me empujaba la columna así al contrario con las manos. No me lo recomendaron, eso se le ocurrió a mi papá y pensó que podría funcionar. Ahorita como hace frío no he ido pero nadaba tres veces por semana desde que me enteré de la escoliosis. Ahorita tengo que hacer más ejercicio, antes sí hacía pero no tanto, así de ahorr, si me agudó pero no duró.</p>		<p>¿Qué sientes? No sé, me preocupé, pensé que me iba a causar otro problema o algo así pero no fue así. No me sentí así triste, me preocupé más o menos, ya después a la semana ya estaba normal. Cuando me dijeron de la operación me dio gusto, saber que se podía corregir.</p>		<p>Se quiere operar para que se corrija la curvatura y para evitar complicaciones.</p>		<p>Su familia se enferma, y ella también, de gápa o tos.</p>			
RELACION GUARDADA CON LOS ELEMENTOS*													
Equilibrio		Fuego		Desequilibrio		Tierra		Metal		Agua		Madera	
Subcategorías		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción	
Análisis		Alegria se considera responsable, alegre y de carácter fuerte.		Alegria le gusta dibujar y bailar música disco.		Alegria su padre le brindó mucha atención por lo de la escoliosis y le dio masaje para tratar de ayudarla.		Alegria se considera responsable, alegre y de carácter fuerte.		Alegria le gusta dibujar y bailar música disco.		Alegria su padre le brindó mucha atención por lo de la escoliosis y le dio masaje para tratar de ayudarla.	
Citas Textuales		<p>¿Cualidad en Cnemavaca como carnes yojut, dulces o galletas ocasionalmente.</p>		<p>Viviendo casa en Cnemavaca con jardinería (débol).</p>		<p>Equilibrio</p> <p>Desequilibrio</p> <p>Sin. Res. Se enferma de gripa y nos varias veces al año, gustar que sus familiares.</p> <p>Prontez. Porque le gustaría llevarse mejor con su madre.</p>		<p>Equilibrio</p> <p>Desequilibrio</p> <p>Tranquilidad, cree en días. Res todas las noches.</p> <p>Natación tres veces a la semana, a partir de lo que me enseñó de los escoliosis.</p> <p>Sin. Reproductor ciclo menstrual regular y sin complicaciones.</p>		<p>Equilibrio</p> <p>Desequilibrio</p> <p>Negro Color favorito para vestir.</p> <p>Ahorita mis padres trabajan, por lo que la cuidan sus hermanos mayores. Siente falta de atención de sus padres porque considera que no estuvieron el tiempo suficiente con ella, principalmente su madre.</p>		<p>Equilibrio</p> <p>Desequilibrio</p> <p>Viviendo casa en Cnemavaca con jardinería (débol).</p> <p>IV Come pollo, fruta, pescado, ensaladas.</p> <p>IV Se considera de carácter fuerte, "no se deja de los demás" IV Le disgusta que su familia discuta.</p>	

* Los indicadores (negritas) se han expuesto en la tabl. 4. elementos-indicadores (p. 65). Se resaltan con cursivas los tres principales elementos en desequilibrio.

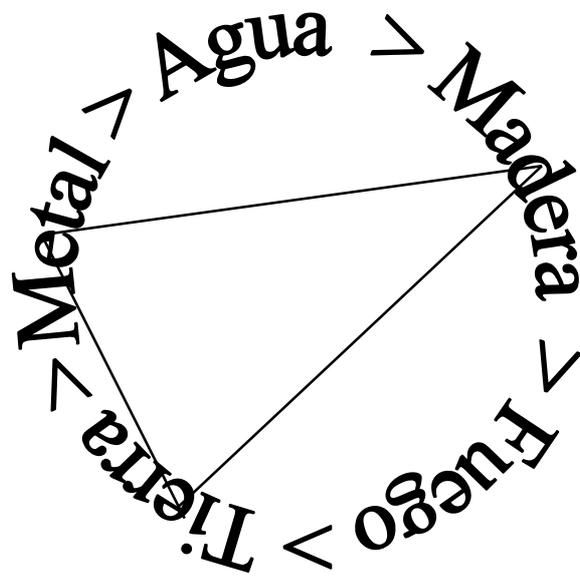


Figura 35. Ruta 2 CLAMP

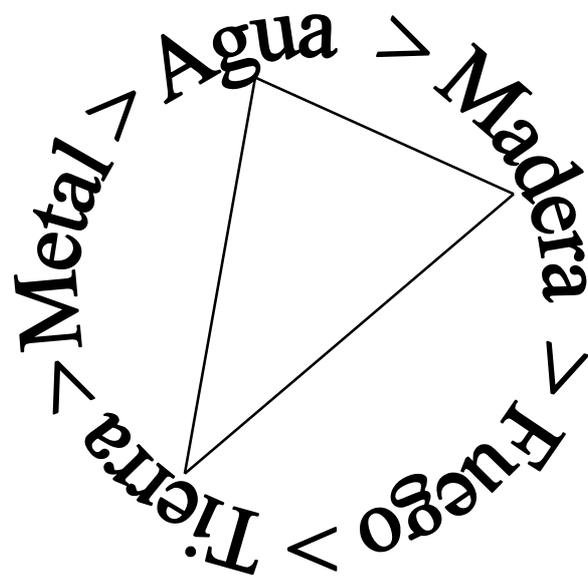


Figura 36. Ruta 3 Taller

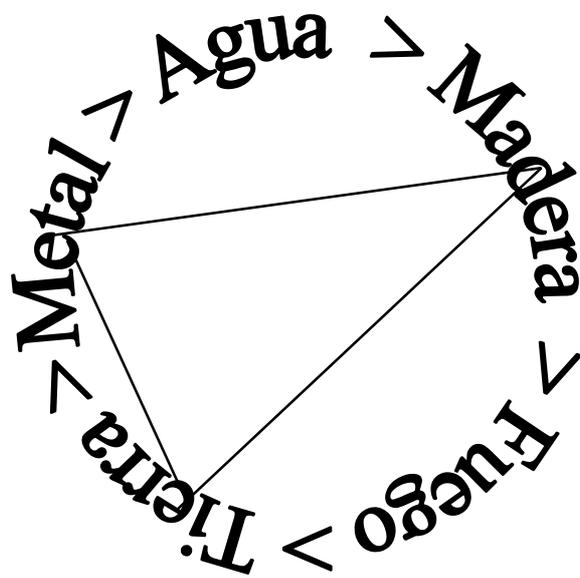


Figura 37. Ruta 4 Dulce

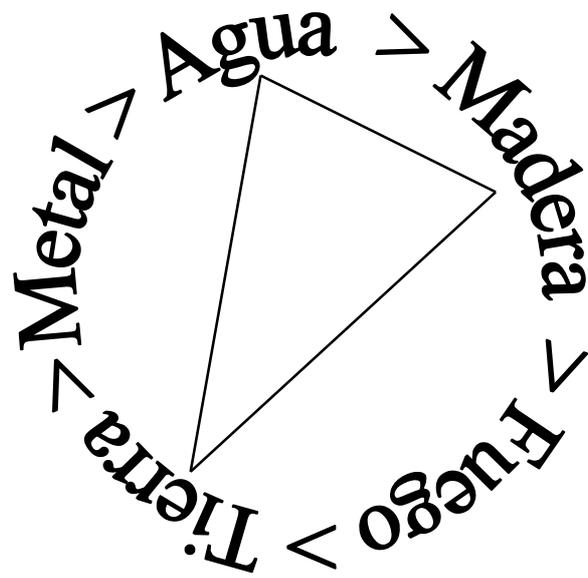


Figura 38. Ruta 5 Folklore

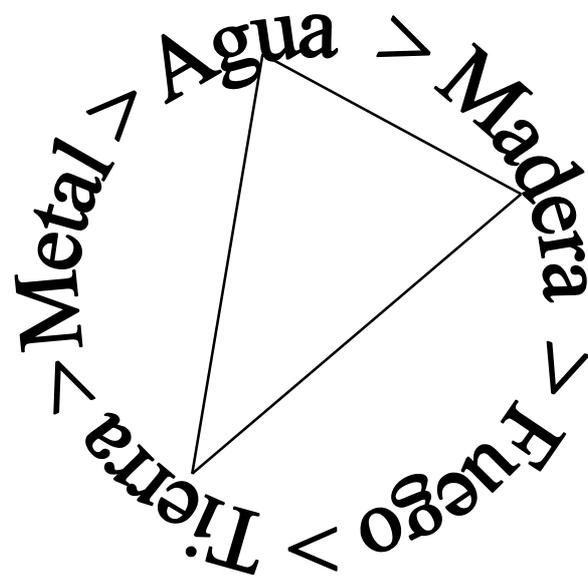


Figura 39. Ruta 6 Única

Datos Generales		Nombre: Hombre 7 ZOO	Estatuta: Lo desconoce (1.70 mt. Aprox)	CUADRO CASO 7. ZOO		Tipo de sangre: Lo desconoce	Lugar y personas con quien DF con sus padres y dos hermanos		Ocupación: Estudiante de secundaria				
SITUACIÓN FAMILIAR		Edad: 15 años (04/08/99)	Peso: Lo desconoce (65 kg. Aprox)	Religión: Católica		Lugar entre sus hermanos: So. Más pequeño		Edu. CIVIL: Solem					
Categorías				Dinámica									
Subcategorías				Emoción constante y Objeto									
Análisis				Familia descaída									
<p>Siente que no tiene con quien hablar en casa, que no toman en cuenta su opinión, mantiene una relación distante con su familia aunque sus padres se preocupan por él es objeto de las burlas de sus hermanos.</p> <p>¿Qué es lo que más le disgusta de su familia? Cuando nos peleamos por cualquier cosa, a veces por el dinero, por todo eso luego se pelean; luego por eso me disgusta, no me siento, no sé como que a nosotros, quién sabe qué siento cuando se empiezan a pelear, no llegan hasta los golpes, pero sí como que cuando están peleando y todo, trato de calmarlos, siempre me dicen que no me meta.</p> <p>¿Quién es el encargado de su crianza y educación de pequeño? Mi mamá nada más, porque mi papá salía a trabajar y ya mi mamá me criaba, fue la que estuvo más tiempo conmigo.</p> <p>¿Qué sientes hacia tus papás? Siento cariño y a la vez enojo, como que siento que no me dieron mucho cariño de niño y eso, siento una forma de decirles que porque no me lo dieron, así como que odio, no sé. No he hablado de eso con ellos.</p>				<p>Siente que le faltó cariño cuando era más pequeño y percibe un ambiente hostil, sus padres se pelean a diario.</p> <p>¿Cómo ha reaccionado su familia ante su padecimiento? A mi mamá como que le preocupa, a mi papá también pero a sus hermanos se burlan y siento a la vez odio.</p> <p>¿Por qué no platicas con tu familia? Pues como no, como con mi familia casi no estoy y como mi hermana va a la escuela en la tarde tampoco puedo platicar con ella, más que en la noche, ya llega muy tarde y ya me duermo. Con mi mamá pues casi, casi no platico.</p> <p>¿Cómo es tu mamá? Pues es que a la vez es, cuando se porta bien así, pero ahora como, como que siempre se anda gritoando y hace, desde hace como unos tres años. Solo empezamos a ya no llevarnos.</p> <p>¿Con quién tiene la relación más lejana más cercana? Con nadie, casi, con mi papá a veces, pero solamente cuando llega de trabajar, por eso casi luego siempre estoy en la calle porque no hay con nadie con quien platicar.</p>									
Citas Textuales				<p>¿Pueda cambiar algo en su familia qué sería? Que ya no hubiera problemas como de llegar, todo eso, de dinero, que ya por cualquier cosa se pelearan, eso es lo que me gustaría cambiar.</p>									
CONSTRUCCIÓN				Alimentación									
Categorías				Infancia		Deseos paternos / propios		Identificación		Alimentación			
Subcategorías				Emoción		Persona		Cualidades		Alimentación			
Análisis				Por inferencia: Melancolía y enojo.		Considera que le hicieron falta cuidado y cariño de sus padres.		Sus padres desean que estudie, que sea una buena persona y un buen marido. El quiere ser ingeniero en electrónica, ver alguien en la vida.		Padre			
Citas Textuales				<p>¿Cómo te educaron? Pues bien, bueno.</p> <p>¿Cómo te sientes cuando recuerdas como creciste? Me siento un poco triste.</p> <p>¿Te gustaría hacer algo? No sé, decirles que ya me dejen en paz.</p>		<p>¿Qué sientes hacia tus papás? Siento cariño y a la vez enojo, como que siento que no me dieron mucho cariño de niño.</p> <p>¿Quién es el encargado de su crianza? Mi mamá nada más, porque mi papá salía a trabajar y ya mi mamá me criaba, fue la que estuvo más tiempo conmigo.</p>		<p>¿Cuáles son las expectativas de su familia respecto de usted? Que termine mis estudios, que sea una gente buena, así.</p> <p>¿Cómo? Si, respetuoso, que los respete, que sea un buen marido, todas esas cosas.</p> <p>¿Cómo sería un buen marido? Pues que respetare a mi mujer, que le de su lugar, todo eso.</p> <p>¿Qué es lo que esperas de ti? Espero ser alguien en la vida.</p> <p>¿Cómo se es alguien en la vida? Estudiando, preparándome, ayudando a las demás personas.</p>		<p>¿A quién siente que se parece más? A mi papá, como que tenemos el mismo carácter.</p> <p>En su opinión ¿quién es la persona más fuerte de su familia? Mi papá, porque él nos ha sacado a adelante y todo, como que él nos trae todo para que nosotros podamos vivir. Es el que nos trae todo. Yo pienso que es el más fuerte.</p>		<p>¿Cuántas comidas hace al día? Ah, no, luego casi no desayuno pero luego en la escuela sí, me como una tortita, algo así, pero casi el desayuno no, no es frecuente.</p> <p>¿Por la genera, qué come? Pues es que a mí casi no me gusta mucho la verdura, hay veces que si mi mamá me hace comer a fuerza por lo regular es pollo, carne, todo eso.</p> <p>¿Qué alimentos consume más y cuáles menos? De todo casi, lo que luego casi ya no me hace mi mamá es carne de puerco.</p> <p>¿Qué alimentos evita comer? Nada más el aguacate y el ajonjolí.</p> <p>¿Qué es lo que más te gusta comer? Carne de res.</p>	
ACTITUDES				Sopora		Apoyo		Resignación		Deber ser			
Subcategorías				Comunicación		Sociedad		Comunicación		Sociedad			
Análisis				No habla sobre ayudar económicamente a sus padres, sin embargo está consciente de los problemas económicos en casa y que le gustaría que dejaran de pelear por esa situación, discusiones que en ocasiones trata de calmar.		No siente un apoyo fuerte.		No acepta la situación familiar sino que le molesta cada vez más.		Al parecer su única responsabilidad es la escuela, sin embargo solo hace la tarea si le place.			
Citas Textuales				<p>¿De quien recibe apoyo? De casi nadie, casi siempre todos me critican. De casi nadie recibo mucho apoyo.</p>		<p>¿Qué sientes hacia tus papás? Siento cariño y a la vez enojo, como que siento que no me dieron mucho cariño de niño y eso, siento una forma de decirles que porque no me lo dieron, así como que odio, no sé. No he hablado de eso con ellos.</p>		<p>¿Podría describirme un día en su vida? Llego a mi casa, prendo la tele, bueno, ya que luego de la escuela, bueno primero me levanto a las 6:00, me baño, me cambio, ya me voy a la escuela, luego a mi escuela a las 8:00, luego hasta las 2:00, luego a mi casa, estoy un rato, luego prendo la tele también, ya voy que hay, sino hay nada ya, me da hambre cuando luego, y ya empiezo a comer, ya como a las 6:00 me hago la tarea, bueno, a veces casi no la hago, casi no me gusta, pero luego sí la hago a hacer cuando hay mucho, ya como a las 6:00 me salgo con mis amigos, casi es lo que siempre hago, como a las 6:00 casi siempre me salgo a jugar. Luego ya en la noche ya me meto, como a las 9:00 o 10:00, ya me meto a comer, a cenar y ya me duermo.</p>		<p>¿Tienes problemas porque estés en la calle? Sí, a veces, si me regañan mucho que porque estoy en la calle, pero ahí aunque sea platico con mis amigos y en la casa casi no.</p> <p>¿Qué lugar de la casa ocupa durante más tiempo? En mi cuarto.</p> <p>¿Cuál es la emoción que predomina en Ud. cuando tiene el dolor? Triste, porque, como que nada más me gusta estar en mi cuarto, así como que no quiero ver a nadie. Es cada semana, los fines de semana o a veces los lunes.</p>			
ESCOLARIS				Razón		Cambios de vida		Emoción		Objetivo de tratamiento			
Subcategorías				Incluir		Excluir		Emoción		Objetivo de tratamiento			
Análisis				Entiende a la escolarisis como un defecto causante de burlas pero sin un significado profundo.		Tener escolarisis ha conflictuado su relación familiar por las burlas.		Ir a las fiestas y nadar en los balnearios.		Triste y Tristeza porque antes de la escolarisis él se sentía feliz.			
Citas Textuales				<p>¿A qué se le atribuye? Yo pienso que cuando estaba chiquito, cuando me caí de la litera, porque tenía un peso todo completo, yo pienso que desde ahí quedó mal, desde el peso, porque tenía nada más la cara manosa melosa, cuando me quitaron el peso, como me lo quitaron un día antes, así como que siempre estaba agachado por el peso del peso que tenía y yo pienso que desde ahí se me fue haciendo.</p> <p>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues quien sabe, yo creo que ya es... no sé, como que... quien</p>		<p>Con mi familia, siempre me siento peleado porque me dicen de cosas por lo mismo de la espalda, por eso.</p>		<p>¿La escolarisis le impide realizar sus actividades como antes? A veces nada, porque se burlan, también de ti. Cuando vamos a jugar a balnearios casi no me gusta meterme porque se empiezan a burlar.</p> <p>¿De que manera cambió su vida? Frecuentemente iba a las fiestas, pero como casi no, por lo mismo que se burlan de ti.</p>		<p>¿Cómo se sintió cuando le diagnosticaron escolarisis? Me siento un poco triste todos se burlan.</p> <p>¿Cuál era la emoción que predominaba en Ud.? Coraje. Hace 2 años nada sentía, casi era alegría porque nadie se burla, bueno no se habían dado cuenta o no sé. Siento coraje de la gente que se burla.</p>		<p>¿Con qué frecuencia se percata de la escolarisis? Cuando me termino de bañar, así, y me voy al colegio, me veo así como que estoy enfermo, me siento mal, pienso que así me voy a quedar, no trato de enderocar pero me duele el pecho y aunque me trato de enderocar de todos modos se me ve.</p> <p>¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en su familia? La más frecuente la gripa, cada cuatro meses. Mi hermana es quien se enferma más, después mi mamá y</p>	
Estrés				Tiene		Metal		Agua		Madera			
Subcategorías				Equilibrio		Equilibrio		Equilibrio		Equilibrio			
Análisis				<p>¿A qué se le atribuye? Yo pienso que cuando estaba chiquito, cuando me caí de la litera, porque tenía un peso todo completo, yo pienso que desde ahí quedó mal, desde el peso, porque tenía nada más la cara manosa melosa, cuando me quitaron el peso, como me lo quitaron un día antes, así como que siempre estaba agachado por el peso del peso que tenía y yo pienso que desde ahí se me fue haciendo.</p> <p>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues quien sabe, yo creo que ya es... no sé, como que... quien</p>		<p>¿A qué se le atribuye? Yo pienso que cuando estaba chiquito, cuando me caí de la litera, porque tenía un peso todo completo, yo pienso que desde ahí quedó mal, desde el peso, porque tenía nada más la cara manosa melosa, cuando me quitaron el peso, como me lo quitaron un día antes, así como que siempre estaba agachado por el peso del peso que tenía y yo pienso que desde ahí se me fue haciendo.</p> <p>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues quien sabe, yo creo que ya es... no sé, como que... quien</p>		<p>¿A qué se le atribuye? Yo pienso que cuando estaba chiquito, cuando me caí de la litera, porque tenía un peso todo completo, yo pienso que desde ahí quedó mal, desde el peso, porque tenía nada más la cara manosa melosa, cuando me quitaron el peso, como me lo quitaron un día antes, así como que siempre estaba agachado por el peso del peso que tenía y yo pienso que desde ahí se me fue haciendo.</p> <p>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues quien sabe, yo creo que ya es... no sé, como que... quien</p>		<p>¿A qué se le atribuye? Yo pienso que cuando estaba chiquito, cuando me caí de la litera, porque tenía un peso todo completo, yo pienso que desde ahí quedó mal, desde el peso, porque tenía nada más la cara manosa melosa, cuando me quitaron el peso, como me lo quitaron un día antes, así como que siempre estaba agachado por el peso del peso que tenía y yo pienso que desde ahí se me fue haciendo.</p> <p>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues quien sabe, yo creo que ya es... no sé, como que... quien</p>		<p>¿A qué se le atribuye? Yo pienso que cuando estaba chiquito, cuando me caí de la litera, porque tenía un peso todo completo, yo pienso que desde ahí quedó mal, desde el peso, porque tenía nada más la cara manosa melosa, cuando me quitaron el peso, como me lo quitaron un día antes, así como que siempre estaba agachado por el peso del peso que tenía y yo pienso que desde ahí se me fue haciendo.</p> <p>¿Cómo percibe usted su enfermedad? Pues quien sabe, yo creo que ya es... no sé, como que... quien</p>	

* Los indicadores (negritas) se han expuesto en la tabla 4. elementos indicadores (p. 65). Se resaltan con curvas los tres principales elementos en desequilibrio.

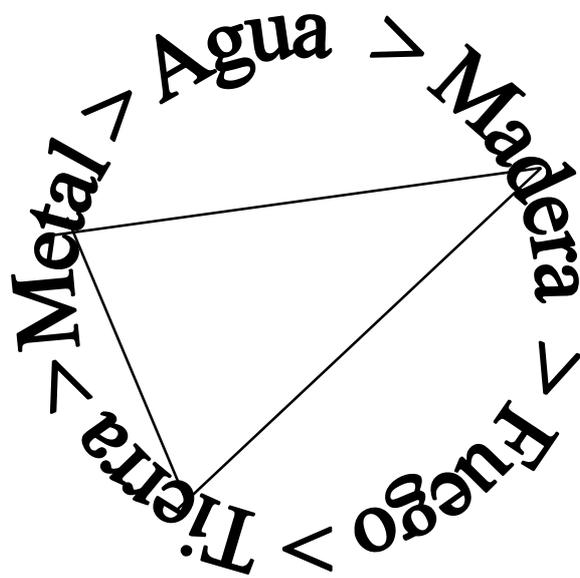


Figura 40. Ruta 7 Zoo

Datos Generales		Nombre: Majer 8 TRICERA Edad: 16 años (14/12/97)	Estatura: 1,52 mt. Peso: 43 kg.	CUADRO CASOS 8. TRICERA		Tipo de sangre: A positivo Religión: Católica	Lugar y personas con quien Hidalgó con sus padres y hermanos Lagar entre sus hermanos: La de tres hermanos, de doce y tres años	Ocupación: Estudiante de preparatoria Bdo. Civ E. Solera
SITUACIÓN FAMILIAR								
Categorías								
Subcategorías								
Análisis								
Citas Textuales								
CONSTRUCCIÓN								
Categorías								
Subcategorías								
Análisis								
Citas Textuales								
ACTITUDES								
Categorías								
Subcategorías								
Análisis								
Citas Textuales								
ESCOLARIS								
Categorías								
Subcategorías								
Análisis								
Citas Textuales								
RELACION GUARDADA CON LOS ELEMENTOS*								
Categorías								
Subcategorías								
Análisis								
Citas Textuales								

* Los indicadores (negritas) se han expuesto en la tabla 4. Elementos-Indicadores (p. 65). Se resalta con cursivas los tres principales elementos en desequilibrio.

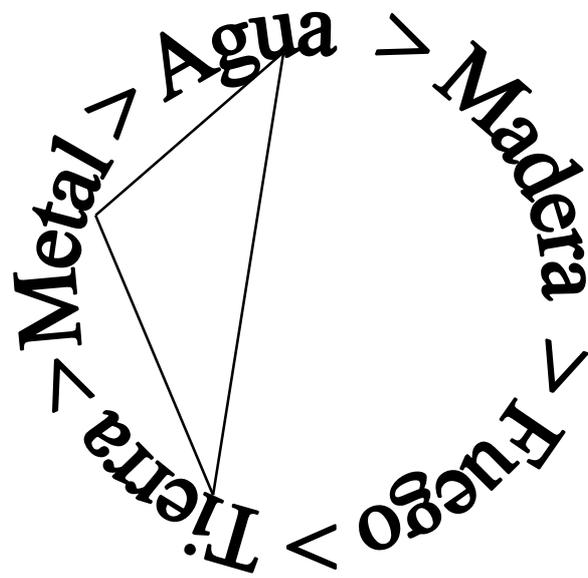


Figura 41. Ruta 8 Tercera

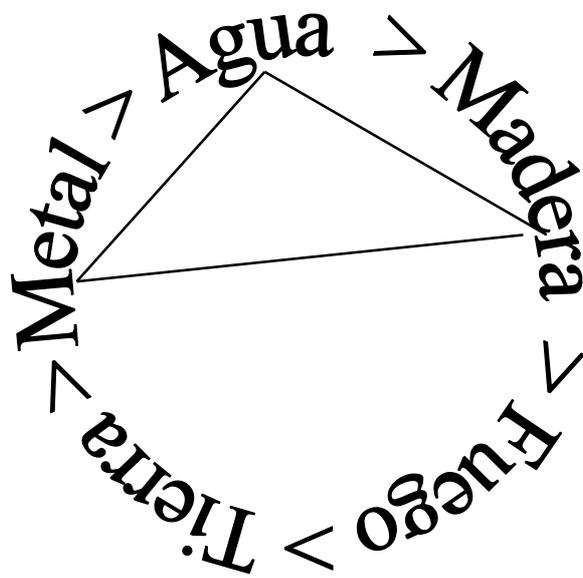


Figura 42. Ruta 9 Especial

Datos Generales		Nombre: Hombre 10 IDEALISTA		Estructura: 1.63 mts.		CUADRO CASO 10 IDEALISTA		Lugar y personas con quien		Ocupación: Estudiante de preparatoria					
SITUACIÓN FAMILIAR		Edad: 16 años (27/01/88)		Peso: 61 Kg. Aprox.		Tipo de sangre: O positivo		Religión: Católica		Lugar entre sus hermanos: 2º. Menor					
Categorías		Dinámica				Emoción constante y Objeto				Familia deseada					
Subcategorías		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis					
Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales					
CONSTRUCCIÓN		Infancia		Paternidad		Deseos paternos / propios		Persona		Identificación		Calidades		Alimentación	
Categorías		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción		Emoción	
Subcategorías		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis	
Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales	
ACTITUDES		Soprote		Apoyo		Resignación		Deber ser		Comunicación		Sensadad			
Categorías		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis			
Subcategorías		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales			
ESCOLIOSIS		Razón		Cambios de vida		Emoción		Objetivo de tratamiento		Otros					
Categorías		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis					
Subcategorías		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales					
RELACION GUARDADA CON LOS ELEMENTOS*															
Equilibrio		Desequilibrio		Equilibrio		Desequilibrio		Equilibrio		Desequilibrio		Equilibrio		Desequilibrio	
Categorías		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis		Análisis	
Subcategorías		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales		Citas Textuales	

* Los indicadores (negritas) han expuesto en la tabla 4 elementos indicadores (p. 69). Se resaltan con cursivas los tres principales elementos en desequilibrio.

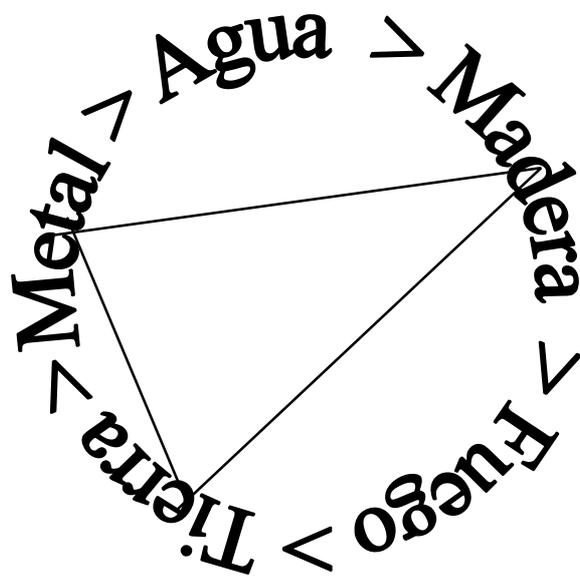


Figura 43. Ruta 10 Idealista

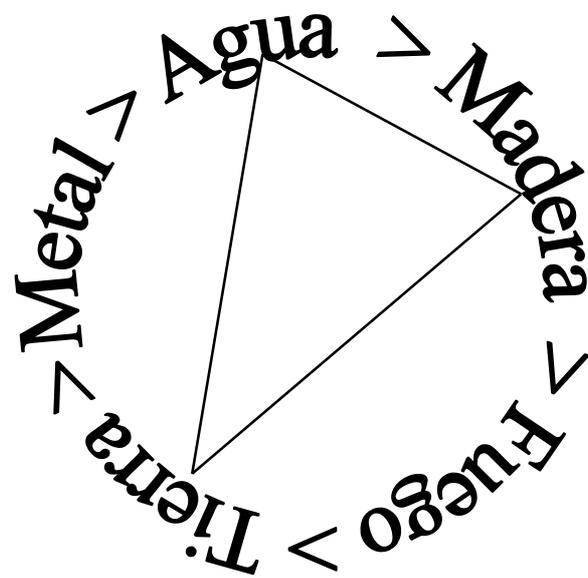


Figura 44. Ruta 11 Fashion

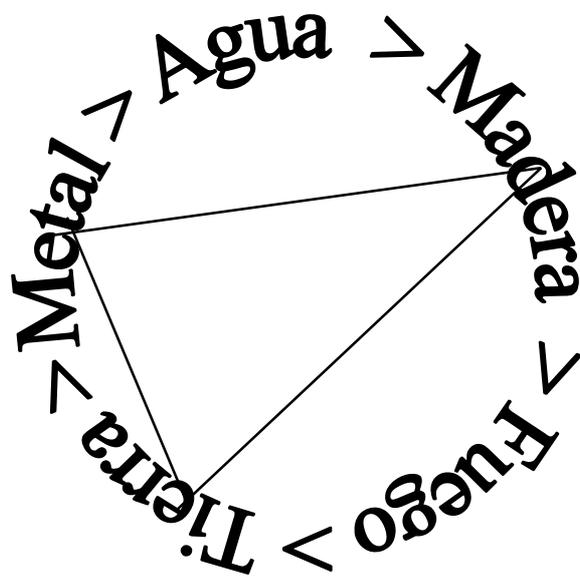


Figura 45. Ruta 12 Bipolar

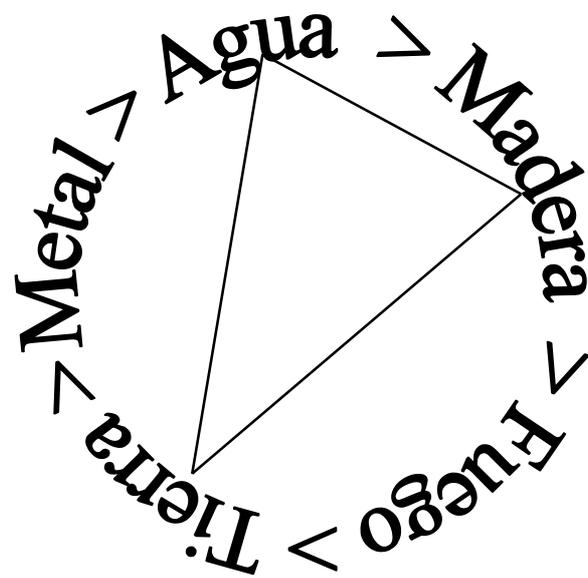


Figura 45. Ruta 13 Secretaria

Por medio de los cuadros y figuras anteriores, podemos percatarnos de las triangulaciones o rutas formadas por las emociones predominantes de los entrevistados, las cuales son:

Figura 47.
Metal-Madera-Tierra

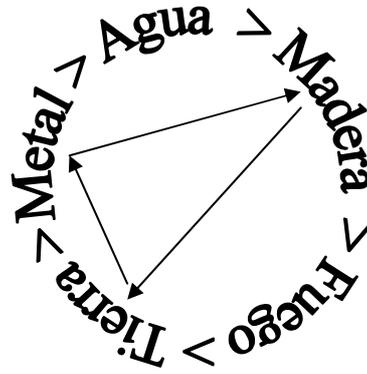


Figura 48.
Madera-Metal-Agua

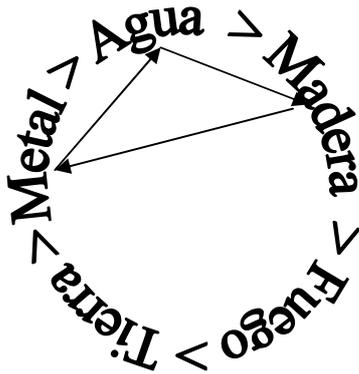
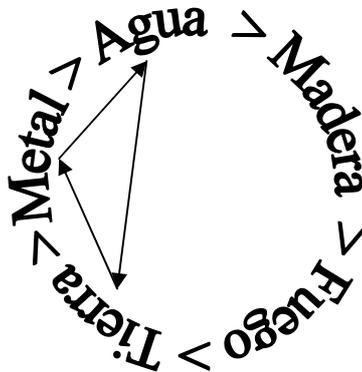


Figura 49.
Agua-Tierra-Metal



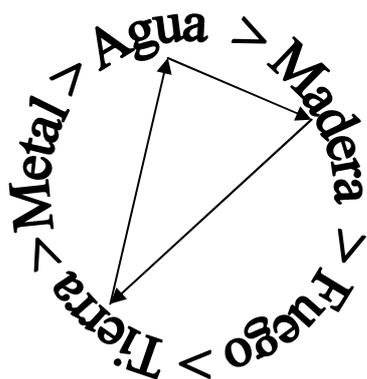
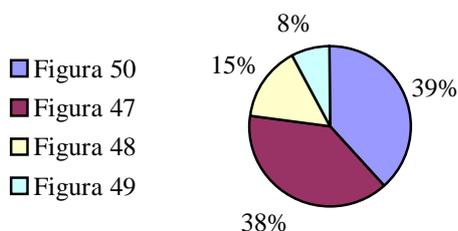


Figura 50.
Agua-Madera Tierra

Teóricamente, inferimos los elementos afectados por la escoliosis: tierra-agua-madera (p. 60); en el presente análisis podemos notar que cinco de los entrevistados [Taller, Folklore, Única, Fashion y Secretaria, 39% figura 51 (figura 50)] siguen la misma ruta con sus emociones. La siguiente ruta de mayor incidencia la muestran cinco pacientes [CLAMP, Dulce, Zoo, Idealista y Bipolar, 38% figura 51 (figura 47)] de los cuales dos son foráneos (CLAMP e Idealista). Las restantes dos rutas coinciden con tres pacientes en circunstancias especiales, dos casos (15% figura 51) muestran la ruta de la figura 48, ello se relaciona, en el caso de Hipersensible, con el momento en que se le realizó la entrevista, ella se encontraba sumamente alterada por haber vivido el día anterior su monarquía y en el caso de Especial con muerte neuronal temprana. Tercera es el único caso que presenta la ruta de la figura 49 (8%) en la que se muestra un movimiento de contradominancia propio de las enfermedades terminales como el cáncer, el cual ella presenta.

Figura 51. Frecuencia Rutas



Así, tomando los anteriores análisis como fundamento, los cuales iniciaron en la p. 53, construiremos el siguiente apartado: conclusiones.

CONCLUSIÓN

*No existe crimen más horrendo que el querer demasiado,
no existe infortunio más desgraciado que el deseo de ganar,
no hay mayor desastre que el no estar satisfecho*

Tao Te King

Todos hemos experimentado cambios corporales generados por nuestros estados de ánimo, por ejemplo: cuando nos enojamos nos queda un mal sabor de boca, cuando nos deprimimos sentimos cansancio, cuando estamos enamorados el estomago se nos alborota y cuando nos sentimos tranquilos podemos respirar profundamente; este tipo de conexiones no son sólo transitorias ni azarosas, son relaciones universales que han existido desde siempre en nuestro cuerpo. Tales relaciones dependen de un continuo flujo de energía corporal, sinónimo de armonía, generado por estas emociones que vivimos, por los alimentos que decidimos comer y del ambiente en el que nos desarrollamos, cualquier exceso o deficiencia provoca un desequilibrio.

La escoliosis no es más que la consecuencia de un desequilibrio en estas relaciones, como lo ha mostrado esta investigación, al igual que lo son todas las enfermedades. En el análisis de resultados que he expuesto anteriormente se hace evidente esta falta de armonía corporal: los entrevistados han vivido enojados o ansiosos la mayor parte de su vida y experimentado pocas veces la alegría de vivir, lo cual es un exceso y deficiencia de energía a nivel emocional, correspondientemente. Diversas investigaciones de este seminario nos han llevado a encontrar en todos los padecimientos estas emociones, sin dejar de subrayar sus particularidades pero si con la constancia en el exceso de tristeza, ira o ansiedad y con la constante falta de gozo y alegría de vivir.

Entonces ¿por qué escoliosis? es decir ¿Qué es lo que ha llevado a estas personas a padecer escoliosis y no otras enfermedades? Tenemos cuatro casos en los que la escoliosis

no es su único padecimiento grave, como en el caso de mujer 8. Tercera que tiene cáncer; sin embargo, esto no los excluye de las particularidades encontradas en estos pacientes, que se exponen a continuación y que responden la anterior pregunta, más bien exacerba y agrava tales condiciones.

Las emociones surgen de nuestra interpretación de la vida y éstas se integran a nuestro cuerpo, de esta manera las vivimos pero ¿cómo se expresan? Este es el punto central en la diferenciación de las enfermedades, mientras que algunos deciden expresar su ira o tristeza otros optan por guardársela y otros tantos la derivan en violencia, intolerancia, indiferencia, es decir, las emociones construyen distintas actitudes que cada persona decide tomar como estilo de vida, estas actitudes delinear al cuerpo y sus enfermedades.

En esta investigación, las actitudes por las que han optado los pacientes con escoliosis idiopática son: soportar su dinámica familiar aunque se sienten sin apoyo, resignarse y no comunicarse asertivamente. Detengámonos en la primera actitud que presentan, que además resulta la más ilustrativa, los pacientes con escoliosis soportan su dinámica familiar, es decir, hacen cosas, en medida de sus posibilidades que desde su perspectiva permita que su dinámica familiar no empeore pues recordemos que su familia, en especial sus padres o cónyuges (en el caso del par de mujeres casadas) no son lo que esperaban.

Existen ideales sociales que hemos asido a nuestra vida, así por ejemplo, los cónyuges y los padres son quienes deben mantener a la familia en todo aspecto, desde proveer un hogar, alimento, comodidades hasta crear una atmósfera de amor y fraternidad que lleve a la unión y felicidad; esto implica sobretodo que el bienestar y la felicidad se obtienen del otro. Aunado a esto, los pacientes entrevistados también muestran una actitud de resignación, por la cual no ven una posibilidad de cambio y depositan su mejoría en un tercero, en este caso en sus padres o cónyuges, quienes debieran hacerlos felices y aún el doctor debe mejorar su condición física. Esto hace que su situación se convierta en un círculo vicioso en el que el otro es la única posibilidad de cambio pero nunca es o hace lo

que se desea; sin embargo, así viven, y esto está articulado con la desviación de su columna.

Relacionemos, la estructura del cuerpo es el esqueleto, la columna vertebral forma una parte primordial de éste, compartiendo la misma función; y, la estructura de la personalidad es la familia, entonces, la columna es al cuerpo lo que la familia a la personalidad. Los músculos soportan es esqueleto, ciertos músculos específicos (expuestos en el capítulo I) soportan la columna vertebral, sin ellos no sólo no tendría movimiento sino que ni siquiera tendrían su forma habitual pues no habría nada que mantuviera unidas a las vértebras; y, los padres o cónyuges son en quienes se ha depositado el deber de mantener a la familia: económicamente, unida y feliz; así, los músculos de la columna son a ésta lo que los padres y cónyuges a la familia.

La escoliosis es una alteración funcional en los músculos, es decir, ya no cumplen con su función de mantener a la columna; esto es lo que ha pasado con sus correspondientes en la personalidad: sus padres o cónyuges, según la percepción de los entrevistados, no cumplen con su función de mantener a su familia, específicamente a ellos. Así, ambas estructuras pierden forma porque no existe en ellos la percepción de una paternidad satisfactoria así como tampoco existe el trabajo suficiente de los músculos de su espalda, lo que provoca que la columna se desvíe, ésta es la conclusión más importante.

Recordemos: sus familias no cumplen con su ideal familiar, tienen reproches hacia ella y la emoción que prima en ellos con respecto a su hogar es la ira dirigida a sus padres o cónyuges, según sea el caso; este enojo nace de aquellos deseos o ideales que no han visto materializados. Los hijos no tienen los padres que anhelan, ni las esposas la familia y trabajos que habían soñado. Esta manera tan fuerte que tiene la familia de repercutir en sus vidas responde, en la gran mayoría, a su edad: la adolescencia, que a su vez aclara el por qué esta anomalía se presenta primordialmente en esta etapa y en mujeres.

Ya hemos mencionado el uso social ancestral del cuerpo femenino, sólo recordemos que las mujeres deben cumplir con diversidad de lineamientos de conducta, de sentimientos

y responsabilidades que son una pesada carga que sólo se desprende resignificando su condición femenina, lo cual no han hecho pues han decidido ser como les enseñaron que deben ser, esto si no es suficiente sí merma la condición de la estructura física y emocional favoreciendo el desequilibrio. De ahí que el par de personas mayores entrevistadas con escoliosis idiopática fueran mujeres casadas, con el deber de mantener a la familia además de soportar en su cuerpo la frustración de sus expectativas en el matrimonio, en su maternidad y en su desempeño intelectual así como laboral.

Un punto ligado y de suma importancia es la sexualidad, el ejercicio de ésta en las mujeres es una de sus esferas más vetadas y negadas, las entrevistadas no se excluyen de estos prejuicios pues quienes ya habían iniciado su vida sexual, no les era satisfactoria y quienes aún no la iniciaban ya tenían al respecto fuertes juicios morales y miedos (todas profesan la religión católica); el centro del placer sexual se halla en la base de la columna vertebral, por lo que una sexualidad culposa y con dificultades acarreará problemas por consecuencia a lo largo de la columna además de mermar su condición; consecuencia lógica es entonces que esta deformidad se presente mayoritariamente en mujeres. Además, según Reich, esta inhibición del placer sexual se traduce en ansiedad e ira, emociones predominantes de las entrevistadas.

Pero estas esferas emocionales y de actitudes no son las únicas que promueven en los entrevistados una condición endeble, su alimentación, que es la forma más consciente de proporcionar vitalidad al cuerpo, es insuficiente y por consecuencia toda su condición corporal se deteriora. Al respecto baste decir que la calidad, condición y combinación de los alimentos que los pacientes consumen regularmente no les permite aprovecharlos al máximo y esto merma constitución física, sobretodo porque sus cuerpos están en desarrollo y se están conformando a partir de estos alimentos.

Posiblemente la alimentación sea una de varias razones (ya hablábamos, por ejemplo, de su sexualidad como factor importante) que explique el porqué hasta la etapa adulta de sus vidas el par de mujeres casadas presentan escoliosis, los alimentos que

consumían cuando eran adolescentes era más nutritiva, menos procesada y de mayor calidad, lo que les permitió construir un cuerpo con mayor fortaleza hasta ahora abatida.

Además, la alimentación no sólo implica los alimentos que ingerimos sino también implica nuestra relación con la tierra pues ella genera lo que comemos, debido a los cambios que han hecho de la alimentación otro producto sintético, nuestra relación con la tierra también se ha visto afectada y parece que hemos perdido todo el respeto hacia ella. Esto se ajusta perfectamente a lo hallado en esta investigación: uno de los dos elementos esencialmente afectados por la escoliosis es la tierra; el segundo es la madera, que puede entenderse, a su vez, como todo lo que crece de ella, subrayando entonces esta afectación.

Recordemos las cuatro distintas rutas que encontramos a partir de los análisis por caso de relación guardada con cada uno de los cinco elementos. La mayoría de los entrevistados se mueven de la siguiente manera:

Figura 47.
Metal-Madera-Tierra

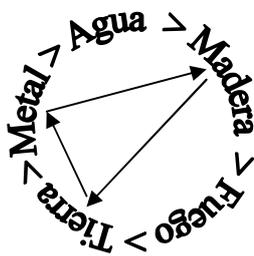
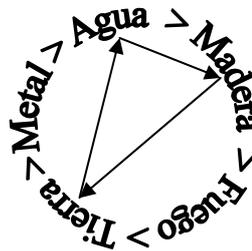


Figura 50.
Agua-Madera Tierra



Sin embargo, las siguientes dos rutas representan la minoría y fueron presentadas por tres casos en circunstancias especiales, como se ha explicado anteriormente (p. 190).

Figura 49.
Agua-Tierra-Metal

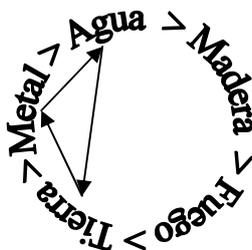
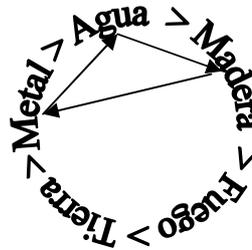


Figura 48.
Madera-Metal-Agua



Observamos que la tierra y la madera son los elementos de predominancia, pues aún en los casos especiales se presentan. Estos tienen afectaciones directas en los músculos y los tendones, principales implicados en la escoliosis, y relación directa con la ira y ansiedad, emociones constantes en la vida de los pacientes.

El cuerpo es espejo de su entorno, lo que sucede en uno repercute en el otro, si los elementos tierra y madera se encuentran en desequilibrio dentro del cuerpo significa que en su entorno ha sucedido un desequilibrio en estos elementos. Los músculos y los tendones, relacionados con la tierra y la madera, se encuentran en desequilibrio en los pacientes con escoliosis, éstos están capacitados para permitir la correcta posición del cuerpo y su movimiento, la tierra a su vez permite nuestra estancia y desplazamiento, sin embargo, la urbanización y minimización de áreas rurales han desvanecido nuestro contacto natural y directo con la tierra.

Si consideramos a las plantas como ejemplo del elemento madera, ellas nos unen a la tierra tal como los tendones unen hueso y músculo; el desequilibrio de la tierra afecta a la madera que crece en ella y por lo tanto nuestra unión con ella, así como en los pacientes con escoliosis se ven afectados los tendones. Ya hemos expuesto que en su mayoría consumen alimentos procesados y los elementos naturales que incluyen en su dieta son cocidos, su relación interna así como externa con este elemento está deteriorándose cada vez más.

Podemos afirmar ahora que la condición corporal y emocional es total responsabilidad de cada individuo, por ello sus enfermedades no son azarosas sino reflejo de su vida. Sin embargo, la mayoría de los entrevistados no le otorga sentido alguno a su escoliosis; afirman Dethlefsen y Dahlke, que los síntomas es la manera corporal de expresar lo que nos es necesario, el no escucharlo sólo exacerbará la necesidad no satisfecha y continuará deteriorando al cuerpo. En este caso en particular, los pacientes se han adjudicado el papel de soportes aunque su condición física-emocional es endeble y no perciben el apoyo que necesitan; así sucede en su cuerpo en el que existe un desequilibrio

en el trabajo de los músculos que mantienen la columna vertebral erguida, mientras un grupo de ellos realiza su trabajo el otro no, produciéndose entonces la curvatura.

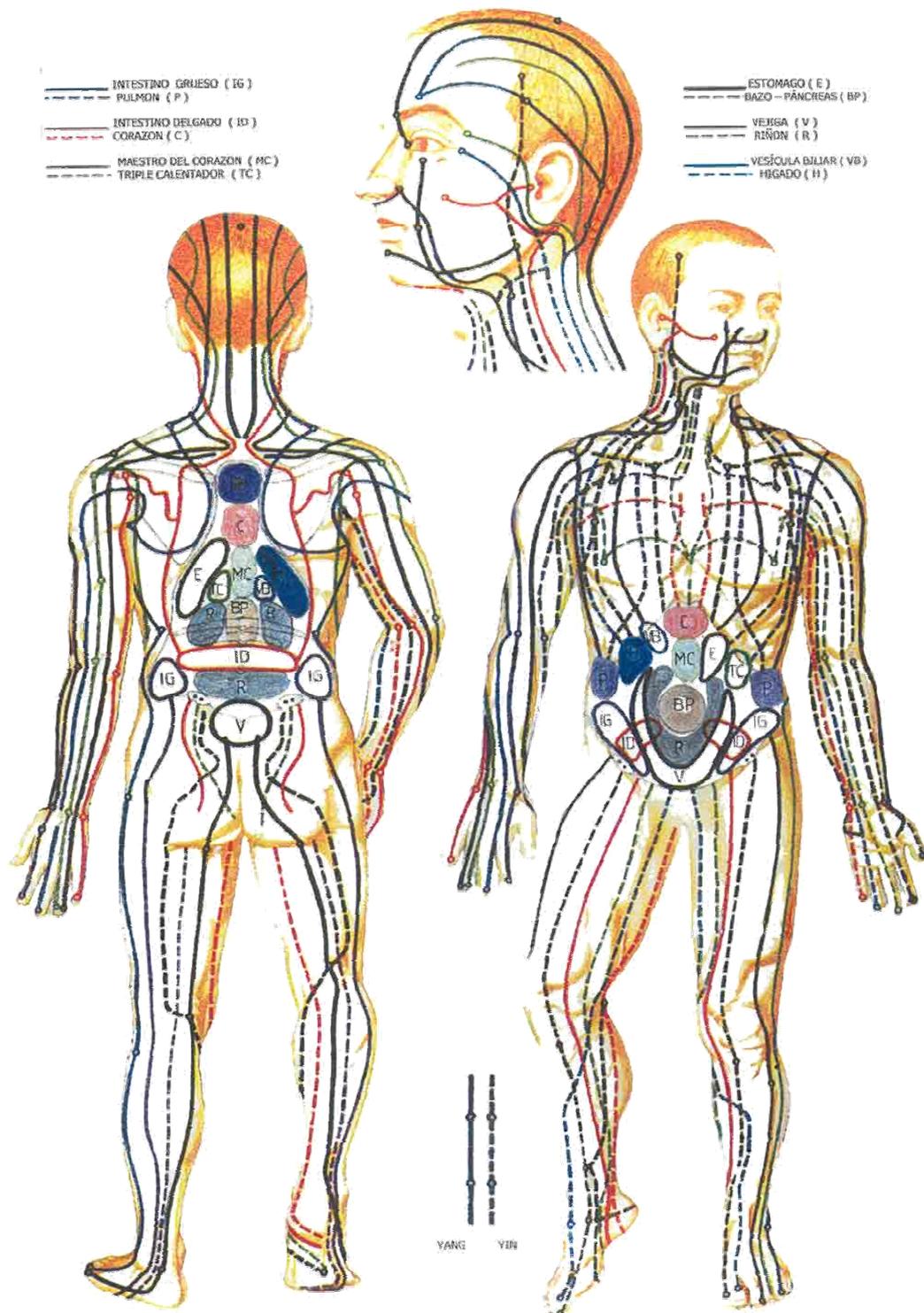
Afirman los especialistas que todos presentamos cierto grado de escoliosis, reflexionemos ¿cuáles son las actitudes semejantes a los entrevistados que adoptamos? Podrían ser relacionadas, por ejemplo, con el ejercicio de nuestra sexualidad o con la forma en que nos sentimos con quienes concebimos deben ser nuestros pilares ¿qué es lo que se encuentra en desequilibrio en nuestra vida?

Es necesario reencontrar el equilibrio y en este ámbito la psicología tiene la posibilidad una nueva e importante tarea: mostrar la manera de reconciliarse con la vida, que son los padres y el propio cuerpo, haciendo uso de alternativas terapéuticas. Esto posibilitaría la explicación a nuestras preguntas iniciales, que ahora hemos comenzado a responder, en el caso particular de los pacientes con escoliosis idiopática, comprendiendo cómo construyeron esta deformidad en su cuerpo; sin embargo, siendo éste un estudio pionero existen características que pueden abordarse en posteriores investigaciones como, por ejemplo, el lado específico de la curvatura.

Finalmente y a nivel personal quiero compartirles que mi tesis me llevo a franquear estancias irresueltas en mí; que cada parte, letra y concepto desarrollado en este trabajo tiene que ver conmigo; que me movieron a terminarla mis padres, mis amigos, Omar y aquellos para quienes soy ejemplo ¿cómo podría decirles que cerraran ciclos, que terminaran cosas si yo misma no lo hacia? Y sin embargo, ahora, con un poco más de serenidad, logro entender que fue un compromiso conmigo misma que cumplí y por el cual me siento muy orgullosa.

ANEXOS

ANEXO 1. MERIDIANOS¹



¹ Imagen tomada de <http://www.espinoso.org/biblioteca/imagenes%20movimientos/MeridianosShiatsu.jpg>

ANEXO 2. SÍNTOMAS RYODORAKU

Nivel alto	Órgano	Nivel Bajo
Tensión de hombro, congestión de sangre en la cabeza, asma, hemorroides, tos	Pulmón, nariz, piel	Dificultad respiratoria, frío o entumecimiento de las manos y los pies, problemas de la piel, garganta seca, estados depresivos, dolor de la espalda y hombros, tos
Tensión del hombro, padecimiento cardíaco, molestia del brazo	Constricto del corazón	Palpitaciones, dificultad para hablar, sensación opresiva en el pecho, sensación de calor en las palmas
Inflamación del estómago, estreñimiento, padecimiento cardíaco, garganta seca, pesadez en los brazos y dificultad para hablar	Corazón, lengua, ojos, miembros	Palpitaciones, dificultad para hablar, molestia en la parte inferior del corazón, molestia del corazón y sensación de palpitación en las manos
Dolor de cabeza, inflamación en la parte inferior del abdomen, estreñimiento, dificultad para girar o voltear el cuello, dolor en la mano y reumatismo	Intestino delgado, ojos, lengua	Dolor de cabeza, inflamación de la parte inferior de abdomen, zumbido en los oídos, dificultad en la audición, diarrea y reumatismo
Orina anormal, zumbido en los oídos, dificultad para oír, fiebre ligera	Triple calentador, vaso linfático, conductos mamarios, oído, ojo y hombro	Falta de vitalidad, dificultad respiratoria, obstrucción abdominal y fiebre ligera
Tensión en el hombro, dolor de dientes, hemorroides, dolor de cabeza, anomalías de la piel, molestias del brazo	Intestino grueso, boca, dientes, nariz, hombros y piel	Tensión del hombro, problemas de la evacuación, asma, diarrea, garganta seca, dolor de dientes y anomalías de la piel
Debilidad del estómago, artritis de la parte inferior de la pierna, empiema, inflamación del abdomen, náusea, problemas de la evacuación	Bazo, páncreas, estómago, cerebro, espacios intercostales	Debilidad del estómago, anomalías de las piernas, problemas en la evacuación, baja de vitalidad, baja del apetito, diarrea, náusea, inflamación abdominal, insomnio y diabetes
Insomnio, lumbago, enfermedades de los ojos, enfermedades del aparato reproductivo, costalgia, anomalías de la menstruación, anginas, inquietud	Hígado, ojos, músculos, órganos de la reproducción y espacios intercostales	Mareo o desvanecimiento, incontinencia de orina, pérdida de la visión, apatía, prolapso anal, costalgia, baja en el deseo sexual
Inquietud, neurosis, anomalía de la presión arterial, enfermedad de los órganos de la reproducción, garganta seca, sensación de calor en las piernas y apetito sexual anormal	Riñón, suprarrenales, cerebro, ojos, huesos y cavidad nasal	Baja del apetito sexual, baja de paciencia y vitalidad, zumbido de oídos, frío en las piernas y en la parte de la espalda, pérdida de la memoria, problemas de la evacuación y enfermedad de la garganta
Tensión en la nuca, problemas de la espalda, lumbago, anomalías de los nervios de las piernas, ciática, dolor de cabeza, lagrimeo, dolor de ojos, epistaxis, enfermedad del cerebro, epilepsia	Vejiga, oído, nariz, ojos e hipófisis	Tensión de la nuca, tensión de la espalda, lumbago, problemas de los nervios de las piernas, sensación de falta de fuerza en las piernas, hemorroides, enfermedades cerebrales, epilepsia
Cabeza pesada, pérdida del apetito, irritabilidad, escalofrío y pirosis	Vesícula biliar, ojos, músculos y cabeza	Mareo o desvanecimiento, ojos opacos, pesadez de brazo y piernas, caminar inseguro, cara pálida, anomalías de la presión sanguínea
Debilidad estomacal, dolor e hinchazón de las articulaciones, mastitis, labios secos	Estómago, mente, boca, dientes, nariz, glándulas	Depresión, debilidad estomacal, bostezos, cara hinchada, dolores abdominales

ANEXO 3 ENTREVISTA

Datos Generales

1. Nombre completo
2. Domicilio completo
3. Teléfono
4. Sexo
5. Edad
6. Estado civil
7. Escolaridad
8. Estatura, Peso y talla
9. Grupo sanguíneo
10. Ocupación (empleo, profesión, oficio)
11. ¿Cuál son las actividades que realiza?
12. ¿A cuando ascienden sus ingresos?
13. Practica alguna religión?
14. ¿Con qué frecuencia?
15. ¿De quien la aprendió?
16. ¿Qué influencia tiene ésta en su vida?

Vivienda

17. Tipo de vivienda: casa, departamento, propia, rentada.
18. Tipo de acabados: madera, concreto, sin acabados.
19. ¿Con qué servicios cuenta (agua, pavimentación, luz eléctrica, aparatos electrodomésticos)?
20. ¿Con quién vive?
21. ¿Cómo esta distribuida su casa?
22. ¿Qué lugar de la casa ocupa durante mas tiempo?
23. ¿Desde cuándo habita este lugar?
24. ¿Dónde vivía antes?
25. ¿Cuánto tiempo vivió ahí?
26. ¿Por qué cambio de domicilio?

Estructura Familiar

27. ¿Por cuántas personas esta conformada su familia? Original y actualmente
28. Edades, estado civil y ocupación de cada uno.
29. ¿Dónde nació?
30. ¿Dónde nacieron sus padres?
31. ¿Quién se encargo de su crianza y educación de pequeño?
32. ¿Qué opina de la educación que le dieron?
33. ¿Cómo es su relación con su familia y con cada uno de los integrantes de su familia?
34. ¿Con quién tiene una relación más lejana y con quién una relación más cercana?
35. En su opinión ¿quien es la persona mas fuerte de su familia
36. ¿Quién considera que necesita mayor apoyo en su familia?
37. ¿A quién siente que se parece mas? (Además de físicamente)? ¿le agrada?
38. ¿Cuáles son los recuerdos más significativos de su vida en familia?
39. En su opinión, ¿cuáles eran las expectativas de su familia respecto de usted?
40. ¿Que papel juega dentro de su familia (consentido, enérgico, débil)?
41. ¿Cómo le llaman de cariño? ¿Cómo le llaman cuando están molestos con Ud.?
42. ¿Cómo le gusta que le llamen?
43. ¿Qué es lo que más le gusta de su familia? ¿Por que? (algún miembro en específico)

44. ¿Qué es lo que más le disgusta de su familia? ¿Por qué? (algún miembro en específico)
45. ¿Si pudiera cambiar algo en su familia qué sería? ¿Por qué?
46. ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en su familia?

Actividades

47. ¿En qué emplea su tiempo libre?
48. ¿Podría describirme un día común en su vida? ¿Y un fin de semana común en su vida?
49. ¿Qué es lo que más disfruta hacer? ¿Cómo se siente cuando realiza estas actividades?
50. ¿Cuáles son las actividades que no le gusta realizar?
51. ¿Hace ejercicio? (Cuál, desde cuándo, en dónde, por qué)

Sueño

52. ¿A qué hora y cómo se prepara para dormir?
53. ¿Qué hace antes de dormir? ¿le es sencillo conciliar el sueño? (Cómo)
54. ¿Cuántas horas duerme en promedio?
55. ¿A qué hora se despierta? ¿Qué es lo primero que piensa habitualmente?
56. ¿Duerme durante el día?
57. ¿Cómo se siente cuando se despierta? (Cansado, relajado, somnoliento, preocupado)
58. ¿Recuerda si durante la noche tuvo algún sueño? ¿Sueña algo constantemente?

Salud

59. ¿Cuántos embarazos ha tenido? ¿han sido deseados? ¿Cómo ha sido el momento del parto?
60. ¿Ha tenido algún aborto? (por qué, cómo, cuándo)
61. ¿Tiene alteraciones en su ciclo menstrual? (Dismenorrea, amenorrea, cólicos, irregularidad)
62. ¿Es sexualmente activo (a)?
63. ¿Utiliza algún método anticonceptivo?
64. ¿Se siente satisfecho (a) con su vida sexual?
65. ¿Qué enfermedades importantes ha padecido?
66. ¿Ha padecido alguna enfermedad concurrentemente? ¿Cuál? ¿con qué frecuencia?
67. ¿Cómo las ha tratado?
68. ¿Ha estado hospitalizado (a)? Por qué razón?

Alimentación

69. ¿Cuántas comidas hace al día?
70. ¿A qué horas?
71. Por lo general ¿qué come?
72. ¿Qué alimentos consume más y cuáles menos? (por qué)
73. ¿Qué alimentos evita comer? (por qué)
74. ¿Dónde come?
75. ¿Con quién come?
76. ¿Cuánto tiempo dedica a sus comidas? ¿Las disfruta?
77. ¿Realiza otra actividad mientras come? (pensamientos, actividades, lectura)
78. ¿En algunas ocasiones se le va el hambre y deja de comer? ¿En qué situaciones? ¿Frecuencia?
79. ¿Cómo se refleja en su cuerpo? (fatiga, cansancio, desgana)
80. ¿Come entre comidas?
81. ¿Ha notado algún aumento o disminución en su peso? ¿Entre que rangos oscila su peso?

Padecimiento

82. ¿Cuándo fue la primera vez que sintió un dolor anormal en su espalda baja?
83. ¿A qué se lo atribuye?
84. ¿Qué pensó? ¿Qué sintió? ¿Qué hizo?

85. ¿Qué edad tenía?
86. ¿Cuál era la emoción que predominaba en Ud. hasta antes de que sintiera este primer dolor?
87. ¿Qué sentimiento le producía (emociones)?
88. ¿Con qué frecuencia aparecía el dolor? ¿Qué pensaba, sentía y hacía entonces?
89. ¿Ante alguna situación o persona en particular?
90. ¿Le comento con alguien como se sentía?
91. ¿Ha buscado ayuda y de quiénes? ¿Cómo fue que lo decidió?
92. ¿A que lugar y con qué profesional acudió por primera vez? ¿Cuál fue el diagnóstico y el tratamiento?
93. ¿Ha funcionado éste? ¿Cuál es el pronóstico?
94. ¿Cómo se sintió, qué pensó cuando le diagnosticaron escoliosis?
95. ¿Ha buscado alguna otra alternativa de tratamiento? (por qué)
96. ¿De que manera ha cambiado su vida la escoliosis? (actitudes, alimento, concepción de vida)
97. ¿El dolor le ha impedido realizar sus actividades como antes de él?
98. ¿Cómo desarrolla un día cuando tiene el dolor?
99. ¿Cuál es la emoción que predomina en Ud. cuando tiene el dolor?
100. ¿Después del área lumbar, dónde es donde siente más dolor? ¿Hacia dónde se irradia el dolor?
101. ¿Qué hace entonces? ¿Cómo se siente predominantemente? ¿Qué piensa?
102. Podría ubicar la emoción en su cuerpo?
103. ¿Cómo ha progresado la enfermedad desde la primera aparición?
104. ¿Cómo percibe usted su enfermedad? (Castigo, oportunidad, circunstancial, no le interesa)
105. ¿Han cambiado sus relaciones con la gente (familia, compañeros, desconocidos)? ¿De qué manera?
106. ¿A quien se acerca cuando tiene el dolor? (Por qué)
107. ¿Ha cambiado la forma en que enfrenta el dolor y su progreso? ¿De qué manera?
108. ¿De quien recibe apoyo?
109. ¿Cómo ha reaccionado su familia ante su padecimiento? (qué opinan, qué hacen)
110. ¿Alguien mas en su familia padece escoliosis? ¿Quién? ¿Desde cuándo? ¿Cómo se trata?
111. ¿Cómo es su relación con esa persona?

ANEXO 4. CUESTIONARIO PARA PACIENTES POST-QUIRÚRGICOS

Sexo

Edad

Escolaridad

Ocupación

Número de hijos

¿En qué año se realizó su cirugía (s)?

¿Cuántas cirugías ha practicado en su columna?

¿Ha necesitado otro tipo de cirugías independientes en su columna?

¿Qué tipo de anestesia ha sido usada en su cirugía (s)?

¿Realiza algún tipo de actividad física actualmente?

¿Ha dejado de realizar alguna actividad social?

¿Ha dejado de realizar alguna actividad laboral?

¿Ha dejado de realizar alguna actividad físico-deportiva?

¿Considera que valió la pena haberse sometido a la operación?

¿Está satisfecho con la decisión de haberse operado?

¿Recomendaría a un paciente con escoliosis este tipo de intervención quirúrgica?

¿Cuál considera el mayor beneficio que ha obtenido de la operación?

¿Qué le pareció lo más desagradable?

¿Tiene dolor en la columna: diario, una vez a la semana, esporádico?

¿Toma algún analgésico, con qué frecuencia?

ANEXO 5. ELEMENTOS-RELACIONES

ELEMENTO/ RELACIÓN	Órgano	Viscera	Sentimiento	Tejido	Nutre a:
Madera	Hígado	Vesícula Biliar	Ira	Tendón	Uñas y tendones
Fuego	Corazón	Intestino delgado	Alegría	Vasos sanguíneos	Cara y pulso
Tierra	Bazo	Estómago	Ansiedad, pensamiento	Músculo	Músculo y labios
Metal	Pulmón	Intestino grueso	Melancolía	Piel	Piel y vellosidades
Agua	Riñón	Vejiga	Miedo	Hueso y médula	Oídos

ELEMENTO/ RELACIÓN	Agujero	Sentido	Sabor	Estación	Clima
Madera	Ojo	Vista	Ácido	Primavera	Viento
Fuego	Lengua	Lenguaje	Amargo	Verano	Calor
Tierra	Boca	Gusto	Dulce	Verano tardío	Humedad
Metal	Nariz	Olfato	Picante	Otoño	Seco
Agua	Utero, ano y oído	Audición	Salado	Invierno	Frío

ELEMENTO/ RELACIÓN	Color	Olor	Líquido	Color	Punto cardinal
Madera	Verde	Rancio	Lágrima	Verde	Este
Fuego	Rojo	Quemado	Sudor	Rojo	Sur
Tierra	Amarillo	Perfumado	Saliva	Amarillo	Centro
Metal	Blanco	Carne podrida	Moco	Blanco	Oeste
Agua	Negro	Pútrido	Humedad de lengua	Negro	Norte

ANEXO 6. ENTREVISTA TIPO

DULCE

Datos Generales

Domicilio completo: Calzada de México, Cuautitlan, Romero Rubio... este... Santa Elena Condominio 28
Casa 23 Mz12 Lt 4
Teléfono: 26349905
Sexo: Masculino
Edad: 13 años, 1991
Estado civil: Soltero
Escolaridad: 1º de Secundaria
Estatura, Peso y talla: 1.34 mts. 31 kg., No sé
Grupo sanguíneo: Mmm Tampoco sé
Ocupación: Estudiante, además de estudiar hago la tarea cuando llego a la casa, salgo a la calle un rato a jugar
¿Cómo está la economía en tu casa, les hace falta dinero...? Algunas veces nada más pero la mayoría no
¿Practica alguna religión? Cristiana, los cristianos van a la Iglesia y empiezan a danzar, yo lo hago los domingos, si me gusta, opino que es muy divertido estar ahí, me divierto
¿De quien la aprendió? De mi papá y de mi mamá

Vivienda

Tipo de vivienda: Casa GEO, de mis papás
Tipo de acabados: es nada más pared, es que esas casas no están muy bien hechas, están con unicel y tirol y un poco de (...); con pisos de concreto, de color café
¿Con qué servicios cuenta (agua, pavimentación, luz eléctrica, aparatos electrodomésticos)? Con todos
¿Con quién vive? Con mi mamá, con mi papá y con mis hermanos
¿Cómo esta distribuida su casa?
Tiene dos recamaras, dos baños, uno, y un medio baño, sala y cocina y patio chiquito.
Yo duermo con mi papá y con mi hermano, mi mamá con mi hermana.
¿Qué lugar de la casa ocupa durante mas tiempo? En la sala porque ahí veo la tele, me gusta ver el cinco, caricaturas
¿Desde cuándo habita este lugar? Hace dos años
¿Dónde vivía antes? Aquí en el DF por Aragón
¿Por qué cambio de domicilio? Porque vivíamos con mis abuelitos y mi papá tenía problemas con mis abuelitos, problemas de dinero, le pedían mucho dinero a mi papá. Papás de mi papá. Mi papá ya no quería estar ahí, y le dijeron a mi papá de la casa y luego mi papá la compró.
También vivimos con mis otros abuelitos, cuando estábamos chiquitos todavía, teníamos como cinco años y nos cambiamos porque estábamos muy lejos, era acá por Cuauhtepac y se les hacía muy lejos para ir a la Iglesia, a la Iglesia íbamos al DF, por Aragón, todavía vamos ahí porque mi papá también compró un carro y ya nos vamos ahí. Ya tiene mucho, estábamos chiquitos, pero a mi papá tampoco le gustaba estar con los papás de mi mamá porque habían tenido muchos problemas y mi mamá le dijo que comprara la casa y mi papá la compró.
Mi mamá tenía problemas con los papás de mi papá porque nos regañaba a nosotros y mi mamá les contestaba y por eso decidimos cambiar de casa.
Me gusta más vivir en mi casa

Estructura familiar

¿Por cuántas personas esta conformada su familia?

Edades, estado civil y ocupación de cada uno.

Mi hermana Elizabeth tiene trece años, ella no puede caminar, ella tiene el mismo problema que yo, somos gemelos, es... está complicado el nombre (degeneración olivopuncocerebelosa); ella no puede caminar, desde los seis años no puede caminar porque le detectaron ese padecimiento y se le empezó a desviar la columna y la vista

Mi hermano tiene nueve años y se llama Manuel, lo que hace es llegar a hacer la tarea y ver televisión, va en cuarto.

Mi mamá, 35 o 36, María Luisa Trinidad, trabaja con mi abuelita a hacerle el quehacer y lleva a mis primos a la escuela porque mi abuelita ya no puede subir, es que es como un cerro y tiene que subir las escaleras y mi abuelita se cansa y entonces le está pagando a mi mamá por subir a mis primos.

Mi papá, Jesús Salvador, trabaja en una fábrica como ayudante general, 34

Mis papás están casados

¿Dónde nació? Nacimos en el Distrito Federal y mi hermano también.

¿Dónde nacieron sus padres? No sé, mi mamá creo que nació en el Edo. Y mi papá aquí, en el DF

¿Quién se encargo de su crianza y educación de pequeño? Mi papá y mi mamá, me ensañaron a tener educación, que tenía que cambiarme desde chiquito para que al rato no estuvieran ellos detrás de mí y aprender a cuidar a mi hermano; a hacer quehacer y ayudarla un poco a mi mamá y cuidar también a mi hermana.

¿Cómo es su relación con su familia y con cada uno de los integrantes de su familia?

Me llevó bien con mi hermana, ella es morenita, con pelo largo y ojos rasgaditos, nariz chatita y boca chiquita, cuando estoy con ella me siento bien; jugamos con ella luego mi mamá y yo, luego mi mamá nos deja poner el play y jugamos con ella.

Con mi hermano me llevo bien, luego salimos a jugar fútbol... y vamos con un amigo y jugamos con él.

Con mi mamá me llevo bien, le ayudo a hacer la comida a veces, le ayudo a hacer el quehacer porque luego llega cansada cuando va con mi abuelita, me siento bien cuando estoy con ella.

Con mi papá me llevo bien, le ayudo luego a arreglar el carro porque se descompone y luego juego con el fútbol o play, también me siento bien cuando estoy con él, con los dos me siento bien.

¿Qué opinas de la manera en que te educaron? Si me gustó porque así aprendí desde chiquito a tener mucho, a tener mucha educación y respetar a mis mayores.

¿Con quién tiene una relación más lejana y con quién una relación más cercana?

Me llevo mejor con todos, con mi hermano discuto más porque luego no me quiere obedecer y comenzamos a discutir, con mi mamá casi nunca me peleo.

En su opinión ¿quien es la persona mas fuerte de su familia? Mi papa y mi mamá.

¿Quién considera que necesita mayor apoyo en su familia? Mi hermana.

Ella está en silla de ruedas y yo no porque a mi no se me ha aumentado la enfermedad, a ella se le desvió la columna y su enfermedad no le permite tener sensibilidad, ya está perdiendo la sensibilidad en todo el cuerpo pero todavía puede mover las piernas, ahorita la está atendiendo un... mmm... cómo se llama... como un doctor pero que va a la casa de mi abuelita y le hace ejercicios para que pueda tener sensibilidad.

No sé si a mi me va a suceder algo así.

¿A quién siente que se parece mas? (Además de físicamente)? A mi mamá porque yo soy muy enojon y mi mamá también ¿le agrada? Como mi mamá si, enojon no porque luego le falto al respeto a mis papás cuando me enojo con ellos, me enojo porque luego me mandan a algo y yo no quiero pero... y me enojo pero... luego ya estoy con ellos otra vez, ya no me enojo.

No me gusta que mi mamá sea enojona, ya cambió, antes era enojona pero ahorita ya no, ya trata de no enojarse; ahorita se enoja nada más poquito.

Y yo ya no soy enojon, de chiquito si era

Cómo sucedió?

Porque le tenía que ayudar a mi mamá y no enojarme por cualquier cosita, yo lo tome como... yo lo pensé. Mi papá me regañaba, me llamaba la atención nada más, no me pegaba.

¿Cuáles son los recuerdos más significativos de su vida en familia?

Ir con ellos al zoológico, estábamos todos juntos y sentía que estábamos todos juntos, hace dos semanas que fuimos. Cuando nos reunimos los días festivos.

En su opinión, ¿cuáles eran las expectativas de su familia respecto de usted?
Mis papás esperan de mi que crezca y que estudie mucho para poder ser alguien en la vida.
Mis hermanitos, no sé, que yo sea feliz.
Yo espero de mi que, también ser alguien en la vida, trabajar, ganar bien y ayudarlo a mi hermana.
Cómo se es alguien en la vida? Trabajar bien en un sitio donde ganara bien y ayudara a mi papá y a mi mamá y ayudarlo a mi hermana también.
El dinero es importante? No pero yo los ayudaría porque el dinero no lo es todo, es para gastar nada más, hay personas que piensan que es todo, pero yo no.
Que sería todo? Estar con la familia
¿Que papel juega dentro de su familia (consentido, enérgico, débil)? Todos mis tío me quieren y mis primos no se han portado mal conmigo.
¿Cómo le llaman de cariño? Tito ¿Cómo le llaman cuando están molestos con Ud.? Roberto
¿Cómo le gusta que le llamen? Tito
¿Qué es lo que más le gusta de su familia? Que nos enojamos por cualquier cosa, porque luego mi papá les pide prestado a mis tíos y luego mis tíos luego le piden dinero a mi papá y así y mi papá les tiene que dar porque eso ya no pide prestado, no le gusta pero luego hay veces que no tenemos.
¿Qué es lo que mas le gusta de su familia?
Estar todos reunidos con mis primos porque puedo jugar
¿Si pudiera cambiar algo en su familia qué sería? Mmm no sé que mis tíos se juntaran más, porque es que mis tíos casi no están, es que mis tíos están separados, unos están en Edo., otros están en DF y otro aquí, por eso y que estuvieran bien sin pelear, entre mis tíos, mi papá no porque mi papá no se mete. Es que a mi tío... a mi tía se fue su esposo y esta muy triste y eso cambiaría, yo, que mi tío retomara las cosas y volviera con mi tía. Me hace sentir mal, ella vive con mi abuelita, ella se va a trabajar y deja a sus hijos solos con mis abuelitos y mis abuelitos se enojan con ella, porque mis primos son muy traviesos y les empiezan y mi abuelita ya no puede. Son otros primos a los que su mamá va a cuidar. Yo sé de todo esto porque luego mis tíos hablan y mi papá luego me platica.
Con su familia nuclear no cambiaría algo: Estoy bien así
¿Cuáles son las enfermedades mas frecuentes en su familia?
Gripa, casi no nada más del estómago, mi papá se enferma de la gripa, mi mamá ahorita tiene gripa. El ni su hermanita casi nunca se enferman, a veces de temperatura pero muy baja.

Actividades

¿En qué emplea su tiempo libre? Jugar
¿Podría describirme un día común en su vida?
Levantarme, ir a la escuela, lavarme mis dientes y cuando salgo de la escuela regreso a mi casa veo a mi hermano que coma y espero a mi mamá para decirle si puedo salir, salgo un ratito, me meto y mi papá llega y me pongo a platicar luego con él, me pregunta de la escuela que cómo me fue y ya
¿Y un fin de semana común en su vida?
Estoy con mi mamá porque mi papá todavía trabaja el sábado y luego platico con ellos, desayuno, vemos un ratito la tele y nos vamos a algún lado. Con mi abuelita, con mis abuelitas, a fiestas, cada fin de semana.
¿Qué es lo que más disfruta hacer? Estar en la escuela porque allá aprendo. Jugar con mis hermanitos
¿Cómo se siente cuando realiza estas actividades? Bien
¿Cuáles son las actividades que no le gusta realizar? No me gusta jugar fútbol americano, me gusta más el fútbol. Lavar los trastes porque tengo que quitarle la comida pegada, mejor pongo a mi hermano y yo hago lo demás.
¿Hace ejercicio? (Cuál, desde cuándo, en dónde, por qué) no, jugar fútbol, estaba en un equipo pero se deshizo porque creo que tuvieron problemas los entrenadores

Sueño

¿A qué hora y cómo se prepara para dormir? A las 9, me lavo los dientes, ceno y me voy a dormir a las 9
¿Qué hace antes de dormir? No
¿le es sencillo conciliar el sueño? Si
¿Cuántas horas duerme en promedio? Como 11 o 10

¿A qué hora se despierta? A las seis y media para ir a la escuela
¿Qué es lo primero que piensa habitualmente? En que tengo que apurarme o sino puedo llegar tarde a la escuela
¿Duerme durante el día? A veces cuando me duele la cabeza o los ojos, no le pasa frecuentemente
¿Cómo se siente cuando se despierta? (Cansado, relajado, somnoliento, preocupado) no, relajado
¿Recuerda si durante la noche tuvo algún sueño? Algunas veces
¿Sueña algo constantemente? No mmm no

Salud

¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad qué tienes? Es que mi mamá se dio que se me estaba desviando la columna un poco y fue entonces cuando venimos al hospital y nos diagnosticaron esto.
¿Ha estado hospitalizado (a)? No

Alimentación

¿Cuántas comidas hace al día? 3 o 4 casi todas cuatro porque desayuno, como y cuando llego... cuando llego como y cuando llega mi papá como con él nada más guisado o lo que haya hecho mi mamá y ceno
¿A qué horas? El desayuno como a las seis y media, como cómo ala una y como otra vez con mi papá como a las seis o a la siete y ya sigue mi cena como a las nueve que me voy a dormir
Por lo genera ¿qué come? A veces carne o comemos verdura también o comemos arroz y nada más pollo. También bistec, carne molida o todo eso. Carne molida, luego mi mamá nos hace albóndigas
¿Qué alimentos consume más y cuales menos? Los que consumo más son las verduras y las sopas que mi mamá hace; y los que consumo menos son la carne, el pollo sí, también lo consumo.
Si le gusta la carne: porque a veces mi mamá hace las verduras porque luego se echan a perder sino las hace y le decimos luego que tenemos ganas de comer carne y dice la otra semana te lo hago y lo hace.
¿Qué alimentos evita comer? No, menos el pescado, tiene un sabor muy... no me gusta su sabor, de ninguno.
¿Dónde come? En mi casa, en la mesa, en el comedor
¿Con quién come? Con todos, en el desayuno no, con mi hermana o con mi papá, en la comida con mi hermano nada más porque mi papá se va a trabajar y mi mamá. Mi hermana se la lleva a mi mamá. Todos cenamos, nada más que mi papá cena en la sala para ver la televisión, casi todos cenamos en la sala
¿Cuánto tiempo dedica a sus comidas? Unos veinte minutos o media hora.
¿Las disfruta? Sí, todas me gustan
¿Realiza otra actividad mientras come? Ver la tele, mi papá ve en la tele en las noches. En las demás comidas no, no me tardo mucho en comer,
¿En algunas ocasiones se le va el hambre y deja de comer? si, cuando a veces llego de l escuela porque luego ahí me comí una fruta y lo hay ahí y luego ya no tengo ganas de comer.
¿Cómo se refleja en su cuerpo? no, me siento igual
¿Come entre comidas? A veces, como fruta, luego leche, pan y... nada más. Desayuna y cena leche y pan.
¿Ha notado algún aumento o disminución en su peso? Ha aumentado desde hace tres meses creo, no, que aumento como un mes, peso hora 31. rango: entre 31 y 34, porque vi hace tres meses lo que pesaba y lo de ahorita que me pesaron, lo vi y aumente tres o cuatro kilos.
Has comido más? Porque me das más hambre, siempre he comido mucho

Padecimiento

¿Cuándo fue la primera vez que sintió un dolor anormal en su espalda baja? Cuando mi hermana empezó a tener también su problema también me llevaron a mi al hospital y me diagnosticaron eso, cuando tenía siete u ocho años.
Iba a la raza a veces y desde hace dos años va a Magdalena de las Salinas. Tenía como once años per cuando lo llevaron y le diagnosticaron la enfermedad tenía siete.
¿qué es lo que notas?
Que me estoy... que la columna se me está haciendo curva, dice el Dr. Que ya aumento cinco grados, el año pasado media cuarenta y ahora mide cuarenta y cinco, por el lado derecho, abajo (lumbar)
¿Para qué te sirve la columna?
Para sostenerme, para sostener mi cuerpo

¿A qué se lo atribuye?

Por.. no sé. Yo digo que por estar sentado así como jorobado, se sienta así a veces pero procura sentarse derecho para que no se les desvíe más la columna.

¿Qué pensó? ¿Qué sintió?

Pues... no sentí nada, pensé que Dios va a ser muy grande y que no va a permitir que se me desvíe.

¿Qué hizo?

Me pongo una almohada aquí (en la espalda) para que no duerma de una forma que se me desvíe más.

¿Cuál era la emoción que predominaba en Ud. hasta antes de que sintiera este primer dolor?

Preocupación a veces. Cuando estaba más chiquito también preocupación.

¿Qué sentimiento le producía (emociones)?

Pues no me siento diferente a los otros niños

¿Y eso cómo te hace sentir?

Bien

¿Cómo te sentirías si fueras diferente?

Preocupado o nervioso

¿Con qué frecuencia recuerdas que tienes escoliosis?

No sé, recuerda que tiene su columna desviada cuando siento que me voy haciendo así... cuando me empiezo a sentar así y cuando me acuesto sin mi almohada

¿Con qué frecuencia aparecía el dolor? ¿Qué pensaba, sentía y hacía entonces?

¿Ante alguna situación o persona en particular?

No

¿Le comento con alguien como se sentía?

Sí, a mis amigos y no me han dicho nada.

¿Ha buscado ayuda y de quiénes? ¿Cómo fue que lo decidió?

Hace dos años vine y me dijeron que me esperara un año a ver si seguía avanzando la desviación de mi columna y así he estado viniendo.

Además del hospital de la raza ¿has ido a otro hospital?

No, el tratamiento es revisarme como he avanzado. Ahorita me va a revisar el Dr. Que está revisando a mi hermana, el que va a la casa para lo de mi columna.

¿A que lugar y con qué profesional acudió por primera vez? ¿Cuál fue el diagnóstico y el tratamiento?

¿Ha funcionado éste? ¿Cuál es el pronóstico?

Que me tienen que operar. Me siento nervioso no quiero que me operen porque ya operaron a mi hermana y no voy poder hacer las cosas que yo hacía. No voy a poder jugar fútbol porque si me caigo, me puede... me voy a poder lastimar... nada más y me gusta mucho. Aprendí de mis primos, todos mis primos juegan fútbol.

¿Cómo se sintió, qué pensó cuando le diagnosticaron escoliosis?

¿Ha buscado alguna otra alternativa de tratamiento? (por qué)

No porque mi papá, estaba yendo a trabajar y no podemos ya. Si me gustaría.

¿De qué manera ha cambiado su vida la escoliosis?

De ninguna.

¿hay algunos días que recuerdes que tienes escoliosis y cambios?

Sí, no casi siempre pero a veces si pienso, me siento triste y me distraigo con otra cosa. En la garganta siento la tristeza, me distraigo con jugar con otra cosa, jugar con mi hermana y se me quita y ya. De vez en cuando.

¿sientes dolor?

No siento dolor

¿Cómo ha progresado la enfermedad desde la primera aparición?

Si ha progresado, los cinco grados, antes eran cuarenta. Yo no sentía que hubiera aumentado.

¿Cómo percibe usted su enfermedad? (Castigo, oportunidad, circunstancial, no le interesa)

No, yo siento que pues una, otra cosa porque no siento que fuera un castigo, es, yo creo es para, no sé, para, pues una oportunidad para aprender a valorar lo que tienes. A mi hermana porque yo veía a los niños y pues a mí me daba tristeza y miedo de ver a los niños así y ahora me siento feliz de que yo tengo esta oportunidad y aprendiera a valorar lo que tenía, no se porque yo. Me gustaría no tenerla.

¿Han cambiado sus relaciones con la gente (familia, compañeros, desconocidos)?

No

¿A quien se acerca cuando tiene escoliosis?

A mi hermana, lo que hago es jugar con ella para que no se sienta también ella triste. A veces se pone y se pone luego a llorar conmigo y trato de distraerla para que ella no llore, es que luego ella se pone muy triste y

no quiere hablar y todo, y yo le empiezo a decir que no llore que va a volver a poder caminar si dios lo quiere y ya tiene esa esperanza de que pueda volver a caminar, yo creo que a poder volver a a caminar.

¿De quien recibe apoyo?

Todos

¿Cómo ha reaccionado su familia ante su padecimiento? (qué opinan, qué hacen)

pues ellos han sido fuertes y yo también.

¿Alguien más en su familia padece escoliosis?

Mi tía tiene problemas de la columna, la hermana de mi tía a la que la dejo su esposo, su hermana, y me llevo bien con ella, alegre.

¿Cómo te hace sentir tener la columna desviada?

Bien , porque permite que este con mis papás aunque tenga esta desviación, me siento bien.

Color: Azul

Comida: espagueti

Sabor: picoso

Estación: 97.7... Primavera

REFERENCIAS

- Antuña, S., López, J. y Paz J. (1999) *Infecciones tardías en escoliosis idiopáticas tratadas con instrumentación posterior*. Revista de Ortopedia y Traumatología, México, 43, 18-22.
- Arntz, W., Chasse, B. y Vicente, M. (2004) *What the bleep do we know?* USA, Captured Light and Lord of the Wind.
- Asher, M., Lai, S., Burton, D. y Manna B. (2004). *The influence of spine and trunk deformity on preoperative idiopathic scoliosis patients' health-related quality of life questionnaire responses*. Spine 29 (8), 861-868.
- Beers, M. y Berkow, R. (1999) *Manual de MERCK de diagnóstico y tratamiento*. España, Harcourt.
- Bovay, M., Kaltenbach, L. y De Smedt, E. (2000) *ZEN*. Barcelona, Kairós.
- Brockman, J. (1996) *La tercera cultura. Más allá de la revolución científica*. España, Tusquets.
- Buchanan, R., Birch, J., Morton, A. y Browne R. (2003) *Do you see what I see? Looking at scoliosis surgical outcomes through orthopedists' eyes*. Spine 28 (24), 2700-2705
- Cailliet, R. (1977) *Escoliosis. Diagnóstico y atención de los pacientes*. México, Manual moderno.
- Cailliet, R. (1986) *Lumbalgia*. México, Manual moderno.
- Calvo, A. R. (2005) *La mujer con cáncer de mama: su proceso de vida y la construcción de la enfermedad en el principio psicossomático*. Tesis de licenciatura en psicología,

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.

Canales E. (1991) *Aprovechamiento escolar, relación familiar y estilos de aprendizaje en alumnos de bachillerato*. Tesis para obtener la maestría en Psicología social, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología, México.

Cano, G. *La soltería y el desarrollo intelectual de las mujeres: ¿un matrimonio bien avenida?* En Su, M. (1995) La pareja. Hasta que la muerte nos separe ¿un sueño imposible? México, Fontamara.

Capra F. (1999) *El punto crucial*. Argentina, Cuatro Estaciones.

Capra, F. (2002) *Las conexiones ocultas*. Barcelona. Ed. Anagrama

Castro, H. S. (2005) *El proceso psicosomático de la psoriasis: una visión alternativa sobre la enfermedad*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.

Chaparro, A. (2003) *Cuerpo y ambiente*. Trabajo presentado en el Primero Congreso de Ciencias, Artes y Humanidades, Agosto, Cd. de México.

Chávez, M. M, (2005) *Afecciones cervicales: proceso biológico o proceso de construcción social*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.

Chin, R. (1999) *La energía interior. La ciencia que hay detrás de cada terapia oriental desde la acupuntura al yoga*. México, Tomo.

Contreras, R. *La familia en la construcción de un cuerpo*. En López, S. (2002b) Lo corporal y psicosomático. Reflexiones y aproximaciones II. México, Zendova.

- Coromines, J. (1976) *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. España, Ed. Gredos.
- Cruz, E. *La posibilidad de crecer con un hijo*. En López R. S. (2002a) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés. p. 271-274.
- De la Cruz H., Coutiño, B., Mora, I., Mallart, M. y Gonzáles, M. (2002) *Eficacia de las corrientes interferenciales para la mejoría de la angulación en niños mexicanos con escoliosis idiopática*. Acta Ortopédica Mexicana 16 (4) Julio-agosto 211-216
- Dethlefsen T. y Dahlke R. (2002) *La enfermedad como camino*. España, Plaza & Janés.
- Díaz, B. (1999) *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*. México, Porrúa.
- Díaz, R. *La creación de la presencia. Simbolismo y performance en grupos juveniles en Nateras, A. (2002) Jóvenes, culturas e identidades*. México, Porrúa-UAM.
- Durán, N. (2004) *Cuerpo, intuición y razón*. México, CEAPAC.
- Eersel y Maillard (2004) *Me pesan mis ancestros*. México, CEAPAC.
- Ferri, F. (2002) *Consultor clínico. Diagnostico y tratamiento en medicina interna*. España, HARCOURT-OCEANO.
- Flores, C. (2006) *Emociones presentes en el virus de papiloma humano*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.

- Flores, M. (2006) *La dismenorrea como negación de la condición femenina*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Flores, P. *Los jóvenes y el cuidado de su cuerpo* en López, S. (2002b) Lo corporal y lo psicossomático. Reflexiones y aproximaciones II. México, Plaza y Valdés.
- Fundamentos de acupuntura y moxibustión de China*. (1984) Ediciones de lenguas extranjeras Beijing, China.
- Games, J. y Palacios, J. (1998) *Introducción a la pediatría*. México, Méndez editores.
- García E. (1997) *Psicología general*. Cultural, México.
- García, B. J. (2005) *Factores que intervienen en la construcción del alcoholismo en el cuerpo*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Gómez, H. H. (2004) *Trastornos intestinales: una lectura psicossomática*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- González, J., Soletto, F., López S., Navascués, J. y Cervera P. (2002) *Resultados de la instrumentación Galveston-Luque en la escoliosis neuromuscular*. Revista de Ortopedia y Traumatología 3 227-233
- Guerrero, B. J. (2005) *El síndrome del intestino irritable. Una aproximación psicossomática*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Hodge, S. (2003) *Tao Te King ilustrado*. España, EDAF.

- Hongtu, W. (1999) *Enfermedades, síntomas y aplicaciones del canon de medicina interna de Huang Di. Beijing, China* Ed. Nuevo mundo.
- Hoppenfeld, S. (1970) *Escoliosis. Concepto y tratamiento*. Barcelona, ELICIEN
- Infanzon, M. (1993) *La percepción de la integración social del adolescente: su estructura y ambiente familiar*. Tesis para obtener la maestría en Psicología clínica. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología, México.
- Jaime L. A. y Mosqueda N. J. *Alicia: el reencuentro con lo corporal* en López, O. (2006) Alternativas terapéuticas. CEAPAC, Edo. De México.
- Jiménez, V. J. (2005) *Sinusitis. Los discursos del cuerpo en conflicto*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Koch, K. Buchanan, R., Birch, J., Morton, A., Gatchel, R. y Browne, R. (2001) *Adolescents undergoing surgery for idiopathic scoliosis: how physical and psychological characteristics relate to patient satisfaction with the cosmetic result*. Spine 26 (19): 2119-2124.
- Latarjet, L. (1997) *Anatomía humana Vol. I*. México, Médica Panamericana.
- López R. S. (2002c) *Historia del aire y de otros olores en la ciudad de México 1840-1900*. México, CEAPAC.
- López, O. (1998) *Enfermas, mentirosas y temperamentales*. México, Plaza y Valdés.
- López, O. (2006) *Alternativas terapéuticas en los trastornos psicocorporales I*. México, CEAPAC.

- López, S. (2000) *Zen y cuerpo humano*. México, Verdehalago.
- Marqués, J. (1989) *Insuficiencia vertebral y lumbalgias posturales*. Barcelona, JIMS.
- Martínez M. y Urrieta R. (2005) *Estudio del virus del papiloma humano desde la perspectiva psicosomática*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Martínez, R. *Lo que los adultos depositamos en los niños*. En López S. (2002a) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés.
- Meyran, J. (2000) *Caridad o justicia social*. Revista Médica del Hospital General de México. 63 (3): 215-216
- Moe, J, Winter, R., Bradford, D. y Lonstein J. (1978) *Scoliosis and other spinal deformities*. USA, Saunders Company.
- Molina, D (2006) *Enfermedades psicosomáticas: la construcción de las varices*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Molina, M. (2006) *Gastritis. Construcción de una enfermedad psicosomática y crónico degenerativa*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Navarro, R. y Almenara, M. (2000) *Resultados del tratamiento de la escoliosis idiopática con el sistema TSRH*. Revista de Ortopedia y Traumatología 44 (3) 275-281

- Nicasio, J., Díaz, F., Sotelo, F., Melchor, M. (2003) *Prevalencia de alteraciones músculo-esqueléticas en jóvenes preparatorianos*. Acta ortopédica mexicana 17 (2) (p. 68-73)
- Oaklander, V. (1996) *Ventanas a nuestros niños. Terapia gestaltica para niños y adolescentes*. Santiago de Chile, Cuatro vientos.
- Ohashi, W. (1995) *Cómo leer el cuerpo*. España, Urano.
- Olivier, T. *Una mirada a la familia*. En López R. S. (2002a) Lo corporal y lo psicossomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés. P. 265-270.
- Olson, T. (1997) *Atlas de anatomía humana*. España, MASSON-WILLIAMS&WILKINS.
- Ortiz, B. (1997) *Medicina, salud y nutrición aztecas*. México, Siglo veintiuno.
- Ortolán, E. *Lumbalgias y lumbociáticas*. En Silverman, F. (1995) Ortopedia y traumatología. Argentina. Ed. El Ateneo, Pp. 33-37.
- Papalia, D. y Wendkos, S. (1998) *Desarrollo humano. Con aportaciones para Iberoamérica*. Colombia, McGraw Hill.
- Paz, O. (1999) *El laberinto de la soledad / Postdata / Vuelta a el laberinto de la soledad*. México, Fondo de Cultura Económica.
- Pérennou, M. y Nuridsany, C. (2004) *Génesis*. Italia, Les Films Alain Sarde.
- Pujadas, J. (1992) *Cuadernos metodológicos*. España, Universidad de Arragona
- Purcell E. y Varberg D. (2000) *Cálculo diferencial e integral*. Prentice Hall, México

- Reid D (1989) *El Tao de la salud, el sexo y la larga vida*. Urano, España.
- Reid D (1994) *Los tres tesoros de la salud*. Urano, España.
- Rimpoché, S. (1994) *El libro tibetano de la vida y de la muerte*. Urano, España.
- Rivera, M. (2004) *El adolescente, su cuerpo y la sociedad moderna*. México, CEAPAC.
- Rivera, M. *La adolescencia, el cuerpo y la salud* en López, S. (2002a) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés.
- Rodríguez, A. (1959) *La ciencia médica de los aztecas*. México, Hispano Mexicana.
- Rodríguez-Piñero, Expósito, J. e Ibáñez ,T. (2004) *Características de la escoliosis asociada a siringomielia y malformación de Arnold-Chiari*. Rehabilitación 38(2):95-8
- Rubio, P. S. (2006) *La construcción de la gastritis como enfermedad psicosomática. Cuerpos protestando*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Salinas, C. M. (2006) *Una aproximación a la construcción de la diabetes mellitus*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.
- Sánchez C. (1998) *Leyes eternas, principios universales de superación y valores. Vol. 1*. México, Ediciones Selectas Diamante.
- Santamaría M. L. (2005) *Obesidad como un padecimiento construido psicosomáticamente*. Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México.

- Severiano, A. *Para mí (cuando muera)*. En Facultad de Arquitectura UNAM (2002) El espacio vive entre los muertos. Cuarto festival de día de muertos. México, UNAM.
- Sirera M y López F (2002) *Estado clínico y funcional de los adultos con escoliosis idiopática no intervenida quirúrgicamente*. Revista de Ortopedia y Traumatología; 46 (6): 520-527.
- Solís, A. *Cómo construir una enfermedad: carta abierta para un amigo*. En López R. S. (2002d) Zen, acupuntura y psicología. México, Plaza y Valdés. P. 297-310.
- Somolinos G. (1957) *Historia y medicina*. México, UNAM.
- Trueta, J. (2000) *Reflexiones sobre la etiopatología de la escoliosis*. Revista de ortopedia y traumatología. Vol. 44 (4) Pp. 342-352
- Usigli, R (1986) *Ensayo de un crimen*. México, SEP.
- Vargas, S. *El cuerpo, la religión y la actitud para vivir*. En López R. S. (2002b) Lo corporal y psicosomático. Reflexiones y aproximaciones II. México, Zendova. p. 213-225.
- Ventura N., Huguet R., Salvador A., Cabrera M. y Terricabras L. (1994) *Revisión a largo plazo de las escoliosis operadas con técnica de Harrington. A propósito de 64 casos*. Revista de Ortopedia y Traumatología 38 (2): 152-159
- Weinstein, S., Dolan, L., Spratt, K., Peterson, K., Spoonamore, M. y Ponseti, I., (2003) *Health and function of patients with untreated idiopathic scoliosis: a 50-years natural history study*. The Journal of the American Medical Association 289 (5): 559-567, Feb 5.

Winter, R. y Lonstein, J. (2003) *Adolescent idiopathic scoliosis: case report with 63-year follow-up postsurgery*. Spine 28 (21): E441-444, Nov 1.

Wong, K. (2003) *El gran libro de la medicina china*. México, Urano.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilera G., Alcaraz R., Ávila J., Herrera I. López S. López O. y Rivera M. (1998) *Cuerpo, identidad y psicología*. México, Plaza y Valdés.

Araujo M. *El abandono corporal femenino, producto de la posesión y la dependencia en* López R. S. (2002a) Lo corporal y lo psicossomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés.

Baca T. (2004). *Sugerencias para una buena nutrición*. México, CEAPAC.

De León, A. (2004) *Psicología del cuerpo Wilhelm Reich*. Psicología contemporánea, Guatemala.

Campos J. *Migraña un intento de aproximación somática*. En López, S. (2002b) Lo corporal y psicossomático. Reflexiones y aproximaciones II. México, Zendova.

Lipovetsky G. (2002) *La era del vacío*. España, Anagrama.

López, S. (2002a) *Lo corporal y lo psicossomático. Reflexiones y aproximaciones I*. México, Plaza y Valdés.

López, S. (2002b) *Lo corporal y psicossomático. Reflexiones y aproximaciones II*. México, Zendova.

- López, S. (2002d) *Zen, acupuntura y psicología*. México, Plaza y Valdés.
- López, S. (2003) *Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones III*. México, CEAPAC.
- López, O. *¿Es la depresión un estado constitutivo de la naturaleza femenina?* En López R. S. (2002a) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés.
- Lowen A. (1994) *Bioenergética*. México, Diana.
- Lozoya X. (1985) *Medicina tradicional y herbolaria... ¿Por qué?* Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 23: 85-87.
- Prado, E. y Amaya J. (2005) *Padres obedientes, hijos tiranos*. México, Trillas.
- Pérez Z. A. *Depresión: Una posibilidad de crecimiento*. En López R. S. (2002a) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés. P. 127-139.
- Razo, J., Díaz, F., Sotelo, F. y Melchor M. (2003) *Prevalencia de alteraciones músculo-esqueléticas en jóvenes preparatorianos* Acta Ortopédica Mexicana 17 (2); Mar-Abr: 68-73.
- Solís A. *La obesidad, un proceso emocional*. En López R. S. (2002a) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I. México, Plaza y Valdés. P. 93-103.
- Stevens J. O. (1976) *El darse cuenta*. Chile, Cuatro vientos.