



UNAM IZTACALA

**Universidad Nacional Autónoma de México**

**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**

**“Gastritis, una construcción social, individual y emocional.”**

**T E S I S   E M P Í R I C A**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A  
**Alejandra Basilio Caraves**

Directora: Lic. **Arcelia Lourdes Solís Flores**

Dictaminadores: Lic. **Irma Herrera Obregón**

Lic. **Gerardo Abel Chaparro Aguilera**



Los Reyes Iztacala, Edo. de México, 2012



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## *Agradecimientos*

*A mis padres:*

*Quiero agradecer a mis padres, por todo el apoyo que me han dado, no solamente en mi carrera, sino a lo largo de mi vida, porque siempre he tenido su confianza, cariño y apoyo, en las buenas y en las malas, porque me enseñaron a no rendirme nunca y a trabajar para alcanzar lo que quiero, sé que sin ellos este trabajo no sería posible, pues gracias a sus esfuerzos, desvelos y dedicación, he logrado concluir una carrera, así que quiero dedicarles este trabajo que en esencia hemos construido juntos. Gracias por creer en mi, los amo.*

*A mi hermana:*

*Porque a pesar de las peleas, has estado a mi lado, y sé que siempre he contado con tu apoyo y amistad en todo momento, sin importar la situación, porque me has escuchado aunque a veces tengas otras cosas que hacer, gracias por todo lo que hemos compartido, las risas lo corajes las lagrimas, porque todo es mejor con una hermana como tú a mi lado.*

*A mi maestra Arcelia:*

*Gracias por no haber sido solamente una profesora, sino una maestra de vida, una amiga en quien puedo confiar, gracias por todo su apoyo y por todo el conocimiento que ha compartido conmigo, por haber creído en mi y en este proyecto, y haberme dedicado parte de su valioso tiempo, esta tesis es fruto de nuestro trabajo. Nunca tendría las palabras suficientes para agradecer todo lo que me ha enseñado y ayudado en mi desarrollo profesional y personal.*

*A Enrique, Alejandro, Luis, Alicia y Cristina:*

*Gracias por ser mis compañeros de vida y saber estar conmigo en todo momento, y sobre todo cuando más los he necesitado, pero sobre todo gracias por cada aventura que hemos tenido cada tontería que hemos hecho juntos y cada historia y recuerdo que no nos cansamos de repetir, sé que siempre contaré con ustedes, porque son como mis hermanos.*

*A Daniel, Jonathan, Moisés, Lalo, Elisaeva, Azucena, Elizabeth, Sasha, Monse, Sandra, Jaqueline, Alejandra y Elda:*

*Gracias por su amistad, gracias por todas las experiencias que hemos compartido juntos, porque con ustedes compartí la mejor etapa de mi vida, gracias por su comprensión cuando no los podía ver por cuestiones de escuela, y a pesar de eso continuaron brindándome su amistad y su apoyo en todo momento, gracias porque ustedes me han demostrado ser verdaderos amigos, siempre los voy a querer:*

*A Pamela:*

*Gracias Pam, porque siempre estuviste ahí para darme mis regañadas cuando era necesario, gracias por tu amistad y cada momento compartido, bueno y malo, contigo compartí más que con nadie a lo largo de la carrera, compartimos un mismo camino por un buen tiempo y eso nos unió más, sé que siempre estarás conmigo a pesar de las diferencias, te quiero mucho.*

*A Lucero, Mary, Marco, Yuliana, Raziel, Oscar, Jorge, Alma, Adriana, Jess, Mel, Naye, Chayo, Karla y Daniel:*

*Gracias por haber compartido conmigo no solamente cuatro años de nuestras vidas, sino desveladas, corajes, fiestas, alegrías, conocimientos y su amistad, porque más que mis compañeros son mis amigos, y con ustedes a mi lado la carrera se fue volando, hicieron más ameno cada día, y aprendí mucho de cada uno de ustedes y compartí uno de los mejores momentos de mi vida, siempre los voy a querer colegas y amigos, sigamos juntos y no dejemos de compartir:*

# ÍNDICE

1.- Introducción	2
2.- La visión del cuerpo según descartes	4
2.1.- Concepto de salud en la actualidad en nuestro país	6
2.2.- Gastritis: una perspectiva médica	12
3.- Construcción social e individual de la gastritis	22
4.- Gastritis, una construcción emocional	32
4.1.- Método	32
4.2.- Resultados	35
4.3.- Análisis de resultados	67
5.- Conclusiones	87
6.- Reflexiones	93
Bibliografía	95

# 1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad una nueva generación de enfermedades se ha desarrollado al grado de convertirse en las principales causas de muerte o incapacidad en el mundo, estas enfermedades son conocidas como “enfermedades crónico-degenerativas”, estas enfermedades se han vuelto parte de la vida cotidiana, ya no nos extraña escuchar sus nombres pues muchas personas las padecen y se han vuelto las formas más comunes de morir. Sin embargo esto no debería de ser así la fragmentación del cuerpo humano ha llevado también a la fragmentación de las enfermedades y por ende de su tratamiento. Estas enfermedades necesitan no solamente una nueva visión del ser humano y la medicina, sino también del camino que ha llevado la enfermedad a lo largo de la vida de los pacientes, pues de esta manera ciertos síntomas se podrían tomar como avisos cuando se conoce la ruta de las enfermedades y así prevenirlas, pero si se ataca solamente al síntoma y no el origen del mismo como se ha hecho en la medicina en los últimos años, la enfermedad va a regresar, pues solamente estamos dando un calmante que nos permite olvidarnos de ella y que nos evite molestias por un rato, solamente se tienen soluciones temporales que alivian pero no curan.

En este trabajo de titulación lo que se pretende es entender el proceso que ha seguido la gastritis en cinco participantes, para entender este proceso se elaboraron sus historias de vida, así como categorías de análisis que permiten comprender los factores que han estado presentes en la vida de los entrevistados y se han vuelto claves para entender el proceso de la enfermedad en ellos.

También se pretende analizar cómo es que los entrevistados sobrellevan la enfermedad y cómo su cultura y la sociedad en la que han crecido los ha llevado al olvido corporal, pues este no es un problema que solo dependa de la medicina sino de las personas que enferman, pues ellas también se olvidan de su cuerpo y permiten que pequeñas molestias o molestias más grandes se vuelvan parte de

sus vidas cotidianas, pues no quieren dejar sus actividades de lado lo que permite que las enfermedades sigan desarrollándose al interior de ese cuerpo.

Por último se pretende mostrar como las enfermedades crónico-degenerativas no son solo producto de una mala atención médica, y el abandono corporal promovido por la sociedad y la cultura de un país, sino que también son resultado de las emociones que dominan la vida de las personas, una condición emocional que se presenta de forma diaria genera un desequilibrio al interior del cuerpo y da pie a estas enfermedades, las emociones forman un papel fundamental a lo largo de nuestras vidas sin embargo han sido dejadas de lado a la hora de hablar de enfermedades fisiológicas, pues no se consideran por la medicina como posibles causas a excepción de la ansiedad y el estrés que actualmente se han utilizado para explicar cualquier enfermedad que se presenta por obvias condiciones emocionales como los infartos o la hipertensión pero difícilmente se piensa en una emoción como causante de una gastritis, en este trabajo se pretende mostrar que no es así, pues las emociones tienen un papel importante en el desarrollo de las enfermedades crónico degenerativas para poder realizar este análisis se empleó la visión lo corporal y lo psicosomático que estudia el cuerpo humano desde una unidad, siguiendo emociones enfermedades alimentación e historia de vida para dar respuesta y solución a las problemáticas actuales que presentan más demanda de la población.

## 2. LA VISIÓN DEL CUERPO SEGÚN DESCARTES

La forma de ver la vida cómo nosotros la conocemos actualmente es algo que surgió en los siglos XVI y XVII, y que produjo en los seres humanos un cambio radical en su forma de vivir y de morir también. Esta forma de pensar surge con el pensamiento de Descartes y con la nueva ciencia, cuyo objetivo principal es comprender la naturaleza, pero con el objeto de poder dominarla y manipularla al antojo del hombre, es con este objetivo que nace la fragmentación, donde el universo deja de verse como un todo que funciona en conjunto, más bien se le ve fragmentado diferentes piezas, como máquinas, en donde cada una de las partes cumple una función específica. (Campos, 2012)

A Descartes se lo suele considerar el fundador de la filosofía moderna. Brillante matemático, sus ideas filosóficas fueron afectadas por la nueva física y la astronomía. Descartes rechazó los conceptos tradicionales y se propuso crear un sistema de pensamiento totalmente nuevo. (Capra, 1992)

Descartes manifestó en sus escritos que aquella ciencia que no pudiera ser comprobable medible y observable, no podía ser considerada ciencia, quitándole así todo el reconocimiento que pudieran llegar a tener en el ámbito científico ramas cómo la psicología o la medicina tradicional, para poder tener el debido reconocimiento la mayoría de las ciencias comenzaron a trabajar bajo los esquemas cartesianos, reduciendo todo a su elemento más pequeño porque según esto, se podría llegar al máximo conocimiento de cómo es que algo funciona. (Herrera y Chaparro 2008)

Esta forma de pensar no tuvo un impacto solamente en la forma de estudiar los fenómenos naturales, sino también en la forma de estudiar el cuerpo y de cómo cuidarlo, la medicina se dedicó a ver un cuerpo similar a una máquina al que se debía reparar cuando se descomponía para que siguiera cumpliendo sus labores, ya que como bien lo ha dicho Descartes “pienso luego existo”, es más importante desarrollar el intelecto antes que cuidar el cuerpo, el cuerpo se vuelve un



recipiente para la razón, su medio de transporte, pero considerado cómo algo que no se debe procurar a menos que se encuentre “descompuesto”.

Esta forma de pensar no únicamente ha afectado el cuerpo en cuanto a cómo es atendido por los médicos sino también por la psicología que es el tema que nos interesa, claro que se parte del supuesto de que las emociones y lo corporal no están relacionadas si pensamos cómo los científicos positivistas, por lo que nunca se encuentran relaciones concretas entre estas dos ciencias que se encargan del ser humano de forma fragmentada. Evidentemente el fantasma de Descartes se encuentra dentro de nuestra sociedad y es necesario romper con él para poder ver nuevas alternativas nuevas formas de trabajo que no requieren de un método científico para ser comprobados simplemente echar una mirada a los resultados que se han tenido. (Herrera y Chaparro 2008)

Descartes no solamente logró que su propuesta fuera aceptada, sino que propicio la descalificación de muchas áreas de estudio que al no ser medibles y comprobables perdieron su credibilidad ante el mundo científico y pasaron a ser parte de los remedios tradicionales y creencias populares, para los científicos la física la química las matemáticas son las ciencias por excelencia y las otras áreas de estudio tuvieron que tratar de imitarlas, tal es el caso de la psicología, que ha luchado por alcanzar el grado de ciencia casi desde su origen, pues la mente al ser algo que no se puede ver medir pesar etc. No puede ser estudiada de forma comprobable, así surge el conductismo que en términos científicos y positivistas es la escuela de psicología que es aceptada en el mundo de los hombres de ciencia. Así el conductismo marca la diferencia entre estudiar la conducta humana y la mente humana, pero deja de lado una cuestión muy importante, y es que el conductismo no es capaz de definir y tratar las emociones, para esta escuela, las emociones son reacciones producto de un reforzamiento aprendido durante nuestra vida, por lo que una vez más las emociones son reducidas a cuestiones de la razón, y reacciones fisiológicas que la acompañan, pese a que el efecto de las emociones sobre nuestro cuerpo es claro, no se tratan de unir es decir, el

psicólogo trata las emociones y el médico las consecuencias fisiológicas, Tratando así seres humanos fragmentados. (Campos 2012)

Pero esta visión no solo tuvo influencias en el mundo científico, pues desde que surgió el positivismo y la búsqueda de la verdad por medio de la ciencia, las personas también fueron quitando crédito a aquellas disciplinas que no tenían sus fundamentos en la ciencia, así las personas también preferían dejar su salud en manos de los médicos que en manos de los curanderos tradicionales, que si bien no tenían explicaciones científicas sobre las propiedades químicas exactas de las plantas, con su conocimiento transmitido de generación a generación curaban a las personas de la misma manera que el médico lo hacía, así en el caso de nuestro país las parteras los curanderos y chamanes fueron quedando en desuso, es decir la forma de estudiar el cuerpo que propone Descartes no solo influyó en los médicos también en las personas la forma de tratar su cuerpo de curarlo, la influencia de los postulados de descartes no quedo solamente entre científicos sino que influyo en el estilo de vida de los occidentales de manera clave.

## 2.1 Concepto de salud en la actualidad en nuestro país

La filosofía cartesiana ha influido en como se ve la salud hoy en día en nuestro país pues son los médicos que fragmentan el cuerpo los que se encargan de aliviar a las personas, y son las personas que han olvidado su cuerpo por creer que solo importa la razón que permiten que este enferme.

Según la Organización mundial de la salud, la salud es un estado de completo bienestar, lo que implica bienestar físico mental y social, desde hace varios años el concepto de salud como la ausencia de enfermedad ha quedado atrás. Por lo que basándose en este concepto de salud, el trabajo de aquellos profesionales de la salud es promover la salud, prevenir la enfermedad y mantener a las personas saludables con un alto nivel de calidad de vida, donde las enfermedades no sean el motivo primordial por el que se consulta a los profesionales de la salud.

Es importante mencionar, que este concepto de salud deja de incluir como únicos encargados de la salud de las personas a los médicos, y habla más de un trabajo multidisciplinario entre diferentes profesionales para lograr el bienestar integral de las personas.

Sin embargo del concepto a la realidad se encuentra una diferencia enorme, pues basta con ver la televisión unos momentos y contar la cantidad de comerciales que ofrecen medicamentos para saber que la salud se ha convertido en un jugoso negocio para todas las farmacéuticas, la salud ya no es algo que uno debe de cultivar con disciplina y cuidados diarios, es algo que se puede comprar sin necesidad de una receta, sin embargo ya no nos venden “salud” como tal sino el solo alivio de los síntomas, se busca el bienestar momentáneo de las personas para que puedan continuar con sus actividades cotidianas y no se interesan en curar realmente el problema.

La salud también ha pasado a ser algo que se encuentra en segundo plano en la vida cotidiana, es decir, la salud es importante políticamente hablando, se mejoran y construyen más centros de salud pública donde se puedan atender la mayor cantidad de personas, sin embargo para las personas, estos son lugares a los que solo se acude cuando el malestar ya no es soportable, cuando ya se han consumido los medicamentos que se pueden conseguir sin receta médica, es ahí cuando se hace uso de estos servicios, cuando la salud debería de ser algo que se procura en el día a día, las instituciones más que dar soluciones a las enfermedades que se presentan mayoritariamente en la población deberían prevenir dichas enfermedades, preservar la salud debería de ser el objetivo y no curar la enfermedad.

Sin embargo la salud no es solamente una cuestión de definición dada por la OMS, pues este concepto se ve atravesado por la cultura de cada país, y de la población de dicho país, no es lo mismo hablar de salud en Inglaterra que en Asia o en América latina, en el caso de México, la salud parece ser descuido de los propios mexicanos, ya que las instituciones de salud social han procurado crear

programas que ayuden a prevenir enfermedades como la diabetes, la obesidad entre otras, la población no acude a ellos como debería, las campañas publicitarias pasan desapercibidas y sin lograr obtener las respuestas esperadas, así no es solo una cuestión institucional que la salud en México se encuentre en declive, pues también la cultura y actitud del mexicano ha permitido que la salud sea algo que se añora y se valora en el momento que se pierde únicamente.

Por otra parte, la salud en nuestro país también se ha convertido en un lujo que muy pocos se pueden dar, y no es precisamente por la falta de instituciones o centros de salud, sino por la condición económica que atravesamos los mexicanos, es difícil pensar en faltar a un día de trabajo solo para acudir al médico a que nos haga un chequeo general, y otro día para realizarse estudios y análisis para asegurarse de que todo está bien, es más rentable llevar el cuerpo al extremo y darle algunas pastillas cuando comienzan a surgir los malestares, es por eso que las soluciones fáciles y rápidas se han vuelto tan populares, en México no se tiene el tiempo ni el dinero para estar enfermo, menos se tiene para estar checándose y evitar caer enfermo, así que es preferible consumir algo que me haga sentir mejor, que me quite o reduzca un poco los síntomas y me permita asistir al trabajo para no perder el sueldo de un día, aunque eso a la larga implique una enfermedad crónico degenerativa.

#### Calidad de Vida y enfermedades Psicosomáticas

De acuerdo con la OMS la calidad de vida es “la percepción del individuo de su posición de vida en el contexto de cultura y sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones”. Este es el objetivo de vida que tiene un individuo, y cabe mencionar que la calidad de vida se logra con todo un conjunto de elementos como el psicológico el cultural y el económico.

Sin embargo la calidad de vida es un concepto que se ha quedado en la utopía para la mayoría de los mexicanos, pues las condiciones sociales, económicas, educativas y de salud que se presentan actualmente en el país hacen que la

calidad de vida sea el privilegio de solo unos cuantos. Todos estos aspectos influyen en que nuestra calidad de vida se denigre cada vez más pero hay uno de ellos, la salud, que no solo denigra la calidad de vida sino también la calidad de muerte, actualmente muchas personas tienen muertes lentas que parecen una larga agonía, pareciera que esta muerte inicia cuando la persona se entera de que tiene alguna enfermedad crónico degenerativa, de ahí en adelante es encontrarse con problemas administrativos del sector salud, que retrasan el inicio de los tratamientos para las personas, luego se encuentran con tratamientos que tienen más efectos secundarios que soluciones, pues no ayudan a detener la enfermedad, solo nos ayudan a olvidarnos por un rato de ella disminuyendo los síntomas, y termina con una muerte lenta que cada vez va disminuyendo funciones motrices entre otras funciones del cuerpo, llegando finalmente a una muerte que implica estar conectado a una serie de tubos y aparatos, sin poder moverse, y recibiendo medicamentos que ayudan a disminuir un poco el dolor, y así puede una persona estar esperando el día de su muerte, días, semanas meses o incluso años.

Otros aspecto que altera la calidad de vida de las personas es el aspecto económico, pues en nuestra sociedad actual el dinero es el único que otorga poder y hasta cierto punto calidad de vida, pues es la condición económica la que determina nuestra condición alimenticia, las personas con menos recursos no pueden tener una dieta variada y no pueden comprar algunos vegetales o frutas que les ayudarían a fortalecer sus organismos, mientras que la clase media, la más afectada come de forma poco nutritiva, pero que resulta más económica, hay una forma de comer menos saludable pues aunque se tienen los recursos para comer más nutritivamente que las personas de bajos recursos, no se tiene el tiempo para preparar dichos alimentos, pues se debe trabajar para tener los recursos por lo que las comidas rápidas o callejeras forman parte de las dietas diarias de los mexicanos, y finalmente se encuentran aquellos que tienen las posibilidades de acudir a un nutriólogo y llevar una dieta balanceada y nutritiva, pero, esto no asegura que ellos no lleguen a tener una enfermedad crónica

degenerativa, pues hay otros factores que van más allá de la comida o tener los recursos suficientes para acudir a hospitales privados, que hacen a un sujeto enfermar.

Por otra parte las enfermedades psicosomáticas, son aquellas en las que las emociones tienen un efecto en lo somático, este tipo de enfermedades no pueden ser estudiadas con el método científico ya que cuenta con elementos no observables medibles y cuantificables, por lo que son difíciles de abordar desde la perspectiva científica fragmentada. Es justo aquí en donde la medicina se encuentra con un conflicto, pues al no poder estudiar dichas enfermedades con el método científico, difícilmente son capaces de encontrar una cura para las mismas, la medicina moderna se ha quedado corta al momento de dar explicaciones sobre ciertas enfermedades, si bien es capaz de describir sus efectos sobre el cuerpo el origen y la cura es algo que aún no han conseguido, se han desarrollado píldoras que permiten aliviar por un tiempo los síntomas de algunas enfermedades pero no las curan de manera definitiva, si no que muy al contrario estas siguen avanzando degenerando cada vez más la calidad de vida de los sujetos. (López, 2003)

Este tipo de enfermedades alteran de manera importante la calidad de vida de los sujetos, y con el tiempo la calidad de su muerte, ya que por lo regular son enfermedades que requieren mucha medicación que la mayoría de las veces no surte ningún efecto en contra del síntoma pues como ya lo había mencionado solo ayudan a disminuir las molestias de la enfermedad, pero estas medicaciones si causan efectos secundarios en otros órganos del cuerpo por ejemplo en los riñones, hay personas que sin haber enfermado de los riñones terminan dializadas por efecto secundario de los medicamentos que han estado consumiendo por tanto tiempo, suelen ser tratamientos largos o incluso de por vida, mencionado también que son muy costosos para los familiares del enfermo, estos medicamentos terminan por degenerar el cuerpo y la vida de los sujetos que padecen este tipo de enfermedades.

En las sociedades actuales las enfermedades crónico degenerativas se han convertido en la nueva “moda” para morir de los sujetos, es normal que cualquiera de estas enfermedades alcance a los sujetos en algún momento de su vida, y al final se convierta en la causa de su muerte son una realidad de nuestra época y poco es lo que se está haciendo por parte de la medicina para darles solución, y no es porque no quieran resolver esta problemática, es simplemente que las enfermedades y los modos de enfermar de los sujetos han alcanzado un nivel que la perspectiva científica y fragmentada que tiene la medicina actual no es capaz de comprender, es un problema de epistemología a lo que la medicina se está enfrentando, pues las enfermedades ya la han superado, mientras continúe con la misma visión fragmentada de los seres humanos no podrá encontrar la solución que cure a las personas.

Hoy en día las enfermedades nos han rebasado, han evolucionado y se han complejizado junto con nuestros estilos de vida cada vez más artificiales, y aunque se han complejizado y pareciera ser que deberían de preocuparnos, también se han normalizado, es normal escuchar que alguien tiene cáncer o alguna otra enfermedad crónica, cuantas veces se escucha que alguien algún conocido o vecino ha fallecido a causa de la diabetes, se han vuelto tan normales que la población misma les resta importancia, solo esperan que por azares del destino no les toque a ellos o su familia enfermar de algo así, y cuando sucede se le enfrenta con resignación, muchos de ellos no se cuidan pues argumentan que de algo se tienen que morir, si no se busca curar las enfermedades o evitar que sigan degenerando el cuerpo mucho menos se toma acciones para prevenirlas. Estas enfermedades son las que están encargándose de terminar con la vida de muchas personas y terminando la calidad de vida de otras, sin embargo para la empresa farmacéutica, las enfermedades crónico degenerativas son el perfecto y próspero negocio por lo que hay un sinnúmero de medicamentos inservibles y con usos desmedidos dentro de nuestra sociedad. (Campos, 2012)

El abandono corporal es otra de las razones por la que los mexicanos pasamos por alto todas estas enfermedades abandonar el cuerpo es algo que hemos aprendido en nuestra sociedad, el cuerpo es sobreexplotado y poco valorado pues la falta de visión que se tiene sobre el futuro nos hace sentir que el cuerpo siempre estará bien, sin darnos cuenta de que lo estamos destruyendo demasiado rápido, y nosotros mismos estamos construyendo una enfermedad.

## 2.2 Gastritis: una perspectiva médica

Cabe destacar que la medicina actual, se enfoca en el cuerpo humano de manera fragmentada, hay especialistas para cada parte del cuerpo, y un especialista se hace experto en determinado órgano, sin embargo esto solo crea una medicina incapaz de curar de forma integral algunos padecimientos, como es el caso de las enfermedades psicosomáticas, en donde la salida para los médicos es siempre la misma, la excusa del estrés para explicar cualquier cosa y cómo el estrés no es algo que le corresponda a los médicos no le dan solución.

Para poder estudiar los efectos causas y consecuencias de la gastritis la medicina se ha enfocado en el aparato digestivo pues es ahí donde el síntoma se presenta, para esto existen médicos especializados en el aparato digestivo conocidos como gastroenterólogos, ellos estudian el aparato digestivo como una especialidad, pero es necesario para la medicina, fragmentar no solo el cuerpo entero, sino también el aparato digestivo, para lograr estudiarlo de mejor forma, dividiéndolo cada vez en partes más pequeñas.

El aparato digestivo está conformado por el tracto digestivo el cual contiene una serie de órganos huecos que forman un tubo que va desde la boca hasta el ano, el tracto digestivo está conformado por la boca, el esófago el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso o colón y el ano. Todos ellos en su interior tiene una membrana conocida como mucosa, la mucosa de la boca el estómago y el intestino delgado contienen glándulas que facilitan la digestión y absorción de los



alimentos. El tracto digestivo también cuenta con una capa muscular suave que ayuda a transformar y transportar los alimentos dentro del tubo. (Fox, 2003)

El aparato digestivo también está conformado por órganos conocidos como “duros” o “macizos” que son el hígado y el páncreas los cuales producen jugos que llegan a los intestinos por medio de pequeños conductos, y la vesícula biliar que almacena los jugos del hígado hasta que son necesarios en el intestino. (Fox, 2003)

La gastritis es una enfermedad que puede ser considerada aguda o crónica de la mucosa gástrica, producida por factores endógenos o exógenos, que producen síntomas dispépticos. La inflamación causada por la gastritis se presenta en el esófago, la conexión entre la faringe y el estómago. La gastritis es una enfermedad con un alto nivel de morbilidad en el mundo, aunque claro que la incidencia varía dependiendo países y regiones así como estilos de vida de los mismos, y también es la principal causa de las visitas a especialistas como los gastroenterólogos. (Fox, 2003)

“El daño de la mucosa gástrica depende del tiempo de permanencia del factor o factores injuriantes, jugando un rol importante la capacidad que tiene la mucosa gástrica a través de la denominada barrera gástrica para resistir a estos factores o a los efectos deletéreos de sus propias secreciones.” (Roldán V. 2011)

“La barrera gástrica está constituida por componentes pre epitelial, epitelial y sub epiteliales, El trastorno de uno o más de estos componentes defensivos por factores etiológicos de la gastritis originan la lesión de la mucosa permitiendo la acción del ácido, proteasas y ácidos biliares en mayor o menor grado y que pueden llegar hasta la lámina propia, sitio en el que producen lesión vascular, estimulan las terminaciones nerviosas y activan la descarga de histamina y de otros mediadores.” (Roldán V. 2011)

La gastritis, si bien es comúnmente conocida como la inflamación de la mucosa gástrica, los médicos aún no llegan a ponerse totalmente de acuerdo en la definición y las sintomatológica específica de la gastritis, pues se le considera una enfermedad multifactorial, no se sabe con precisión qué es lo que ha generado un disparador en los individuos que la padecen aunque se tienen sospechas sobre eso, esto ha ocasionado que la describan en diferentes libros con diferentes nombres y principalmente con sintomatologías y efectos distintos, pero principalmente como ya lo mencionaba causas distintas.

También se han encontrado por medio de estudios sujetos que presentan gastritis asintomática, esto quiere decir que no tienen ningún tipo de síntoma, pero el daño en la mucosa se encuentra presente, y en ocasiones han aparecido casos en los que el daño de la mucosa es más grande que en las personas que si presentan síntomas. (Cilleruelo y Romero 2006)

Esto ha ocasionado que a los médicos les resulte complicado llegar a un acuerdo, principalmente por que a cada especialista en la medicina la gastritis representa un problema distinto, por lo tanto el uso de este término se ha vuelto vago para la comunidad médica pese a que popularmente se encuentra definido.

Esto ha llevado a los médicos a clasificar la gastritis en muchos tipos de gastritis, cada uno con síntomas y características diferentes, pero que alcanzan a entrar en el "concepto" de gastritis, sin embargo el problema es que esta enfermedad tiende a ser muy distinta en cada una de las personas, y esto vuelve complicado el diagnóstico y por ende el tratamiento. Las causas de la gastritis se complejizan cada vez más pues se ha encontrado que no solamente influye una causa en todos los casos, pues al conjugarse diferentes aspectos hormonales y funcionales del cuerpo se puede generar también una gastritis, la cuestión es ¿por qué se han conjugado? y ¿cómo es que estos elementos también han llevado a desarrollar una gastritis?

El número de diferentes tipos de gastritis, se incrementa así como se incrementan los casos en los que no es posible determinar la enfermedad en algún tipo específico, por lo que al encontrar a varias personas con un tipo de gastritis similar que no se encuentra especificado, se crea un nuevo tipo de gastritis, pero ¿qué pasa con aquellas personas que no encajan en un cuadro de síntomas específico?, bueno normalmente se les da un tratamiento similar al de las personas que se les puede dar un diagnóstico pero las posibilidades de que la persona mejore son inciertas. Para este tipo de casos se acuñó recientemente el término de gastropatías, que son finalmente enfermedades muy cercanas a la gastritis por las características del daño ocasionado y los síntomas pero no cumplen por completo el cuadro diagnóstico de algún tipo en específico de gastritis.

Pese a todos estos inconvenientes la medicina ha logrado clasificar al menos las más comunes de las gastritis, así como sus causas, aunque siguen siendo algo inciertas, las principales explicaciones que ha ofrecido la medicina con respecto a la gastritis es que puede ser causada por la bacteria *Helicobacter pylori*, aunque las razones por las cuales esta bacteria se desarrolla en algunas personas y en otras no siguen siendo vagas, otra explicación es el desgaste de la mucosa a causa de irritantes y medicamentos como el café el picante la aspirina y el alcohol.

Cada tipo de gastritis tiene una sintomatología, características así como tratamiento diferente es por eso por lo que a continuación describiré los casos de gastritis más comunes.

La clasificación más reciente de la gastritis es la clasificación de Sydney, que divide a las gastritis en tres principales grupos: Aguda, crónica y grupos especiales. (Cilleruelo y Romero 2006)

## Gastritis Aguda

### *Gastritis erosiva y hemorrágica*

Las erosiones son heridas superficiales de la mucosa sin penetrar en su caja, estas heridas miden menos de cinco mm, este tipo de gastritis puede ser ocasionada por diferentes factores:

- Hipoxia
- Lesión directa a causa de fármacos
- Reducción del flujo de sangre, que puede ser causado por estrés, traumatismos, quemaduras, agentes físicos.
- Infección por helicobacter pylori que es un bacilo gramnegativo que se encuentra vinculado con la gastritis con las úlceras y con el cáncer gástrico.

Los pacientes que presentan gastritis aguda, pueden presentar los síntomas por días, o por semanas, los síntomas son dolor epigástrico, náusea, vómito y hemorragia del tubo digestivo alto. Algunas de las veces las molestias causadas por la gastritis se relacionan con el consumo de alcohol y de alimentos en exceso o irritantes, aunque muchas veces los síntomas no se encuentran relacionados aparentemente con alguna causa específica.

La gastritis aguda se clasifica en tres tipos diferentes de gastritis, denominados: tipo 1, tipo 2 y tipo 3.

*Gastritis tipo 1:* Se caracteriza por edema generalizado de la mucosa, en este tipo de gastritis la mucosa tiene una apariencia sin erosiones.

*Gastritis tipo 2:* Hemorrágica, se caracteriza por pliegues engrosados, y la mucosa gástrica se pueden observar puntos de hemorragia y erosiones.

*Gastritis tipo 3:* Ulceroso, es el que se caracteriza por erosiones extensas o úlceras acompañadas de hemorragia.

## Tratamiento:

El tratamiento que se le da a la gastritis aguda, que no presenta hemorragias y es únicamente sintomática suele ser una dieta blanda, durante el periodo que se presenten los síntomas, para ayudar a superar el periodo de molestias, en caso de que se tenga vómito se receta procloroperacina.

Para los pacientes que tienen una gastritis con hemorragia, es frecuente que se les manden lavados con agua helada, este lavado en ocasiones puede detener las hemorragias, sin embargo debe ser manejado con precaución y con agua salina ya que existen casos extraños en los que el agua no es absorbida y puede causar que el lavado resulte ineficiente.

En el caso de que la hemorragia no pueda ser detenida por este método, se puede llegar a la operación, aunque normalmente en este punto ya se ha convertido en una úlcera, que debe ser removida.

## Gastritis crónica

Es definida como una inflamación crónica del estómago que se caracteriza por un filtrado difuso de linfocitos, generando la desaparición de las glándulas normales en algún área del estómago. La gastritis crónica puede ser no atrófica y atrófica.

## Gastritis por *Helicobacter pylori*

*Helicobacter pylori* se encuentra en el moco que reviste la mucosa gástrica y es la causa principal de la gastritis crónica no autoinmune, dentro de los síntomas se encuentran típicos o de certeza sólo si está relacionada con alguna enfermedad ulcerosa. La infección por *H. pylori* produce la formación de tejido linfoide que se vincula con la mucosa, considerándose así un linfoma maligno.

Las personas que presentan gastritis por *H. pylori* que presentan altas secreciones de ácidos, tienden a tener gastritis predominante en las zonas del antro, con tendencia a úlceras duodenales, mientras que los pacientes que presentan bajo nivel de secreción de ácidos normalmente tienen gastritis en el cuerpo gástrico,

con predisposición a la úlcera gástrica y en raras ocasiones puede iniciarse una secuencia de fenómenos que llevarían al paciente al cáncer gástrico.

#### Gastritis atrófica metaplástica

Normalmente este tipo de gastritis es asintomática, en los momentos en los que presenta síntomas es cuando se crea una deficiencia de vitamina B 12 o bien cáncer gástrico secundario. Este tipo de gastritis a su vez se divide en dos tipos, los cuales son: autoinmunitaria y el ambiental.

#### Gastritis atrófica metaplástica autoinmunitaria

Es un trastorno de origen genético autosómico dominante que produce una reacción inmunitaria contra las células parietales y la mucosa gástrica. Este tipo de gastritis aumenta las posibilidades de aparecer en personas que presentan anemia perniciosa, y también de generar un alto riesgo de carcinoma. Sin embargo las personas que presentan este tipo de gastritis suelen presentar con frecuencia alguna de estas enfermedades autoinmunitarias: Tiroditis de Hashimoto, diabetes insulino dependiente, enfermedad de Addison y vitíligo.

Es importante destacar que este tipo de gastritis no se relaciona con la bacteria de H. pylori, la atrofia se encuentra en el fondo de la mucosa en el fondo y el cuerpo gástrico. La mucosa en el antro es normal o con gastritis leve, mientras que los pliegues son poco notables y los vasos de la submucosa se ven debajo de la mucosa adelgazada.

#### Gastritis atrófica metaplástica ambiental

Ese tipo de gastritis es llamado ambiental ya que es más frecuente en algunas regiones como lo son: Japón, China y América del sur y es causada por una proliferación bacteriana en el estómago que se encuentra relacionada con H. Pylori. Tabaquismo, polvo de carbón y el consumo de sales y nitratos. Se caracteriza por afectar principalmente el antro gástrico, el cual presenta áreas de inflamación, mientras que el cuerpo gástrico es menormente afectado, por lo que

para proporcionar a un paciente este diagnóstico debe de tener un 20% de la mucosa normal del antro con atrofia o metaplasia.

### Formas especiales de gastritis

En este grupo se encuentran diferentes tipos de gastritis que presentan variantes que les impiden ser clasificadas en los grupos descritos anteriormente, y aunque en algunas de ellas se tiene un conocimiento considerable sobre las posibles causas, en otras solamente es posible describir las anomalías que la vuelven una gastritis especial. También es importante destacar que estos tipos de gastritis son menos comunes en la población que los mencionados anteriormente.

### Gastritis reactiva o química

La causa principal de este tipo de gastritis es el consumo de antiinflamatorios no esteroides, aunque en algunas ocasiones puede ser causada por suplementos de hierro y potasio. Sin embargo esta gastritis suele ser de poca duración, cuando la persona inicia el consumo de dichas sustancias.

La gastritis biliar se incluye en la activa, esta ocurre con el reflujo intestinal que se encuentra cargado de bilis se dirige al estómago, y estos líquidos dañan la mucosa gástrica, siendo los síntomas principales de los pacientes el dolor epigástrico, las náuseas y el vómito biliar.

### Gastritis infecciosa

Es extraño encontrar en personas sanas una gastritis bacteriana que no se encuentre relacionada con el *H. pylori*, sin embargo hay personas que debido a la baja inmunológica de su sistema pueden contraer una gastritis de este tipo, principalmente se habla de pacientes con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, en algunos casos ancianos y menormente pero presentes los alcohólicos.

Una de las más conocidas es la gastritis flegmonosa, la cual además de ser bacteriana es fulminante, los agentes relacionadas con este tipo de gastritis son: estreptococos, estafilococos y bacterias que ocasionan gases, se manifiesta con dolor epigástrico agudo e intenso que suele ir acompañado de hematemesis, fiebre, peritonitis y ascitis purulenta.

Se caracteriza por el engrosamiento de la de la mucosa y la pared gástrica causado por una inflamación difusa. El tratamiento consiste en antibióticos y resección gástrica.

Infecciones virales

Gastritis por citomegalovirus

Es una infección rara en personas sanas, se encuentra normalmente en pacientes que tienen SIDA. Se caracteriza por un dolor agudo, náusea, vómito y se les encuentran úlceras estomacales. En los niños puede causar pliegues engrosados y pérdida de proteínas.

Gastritis por herpesvirus

Es muy rara de encontrar, se han registrado pocos casos en pacientes con herpes que desarrollan ulceración y gastroparesia.

Gastritis granulomatosa

Este tipo de gastritis suele ser asintomático, sin embargo al realizar estudios se pueden observar alteraciones, como nódulos úlceras y pliegues engrosados, generalmente estos afectan el antro gástrico, en muy raras ocasiones este tipo de gastritis forma parte del síndrome de vasculitis y puede acompañar al linfoma.

Actualmente los diagnósticos que se hacen sobre una gastritis suelen ser a la ligera, con el médico general que al reconocer los síntomas proporciona un medicamento que alivie los síntomas, pero si se busca realmente saber qué tipo de gastritis se tiene, es necesario el uso de estudios más complejos como es el



caso de una endoscopia y una biopsia para conocer la histología de la enfermedad, se realizan pruebas de laboratorio, así como pruebas serológicas, todas estas pruebas pueden ser realizadas para determinar las causas y el grado de daño de un problema gástrico, pero a pesar de esto al momento de realizar las pruebas se han encontrado desacuerdos entre los mismos resultados, ya que es posible encontrar en ocasiones severas gastritis en individuos asintomáticos o mucosas gástricas normales en pacientes con síntomas acentuados atribuibles a gastritis.

El tratamiento que se les da comúnmente a las personas con gastritis es con claritromicina, amoxicilina y tetraciclina. Los tratamientos de gastritis suelen ser antiácidos (Almax, Urbal) o reguladores de la acidez gástrica (ranitidina) o que disminuyan la secreción gástrica, del tipo del Omeprazol y sobre todo una dieta adecuada. Sin embargo se sabe que pese a los tratamientos la gastritis es una enfermedad que persiste, por lo que pese a los medicamentos las personas deben de estar consientes que en cualquier momento los van a requerir de nuevo.

### **3. CONSTRUCCIÓN SOCIAL E INDIVIDUAL DE LA GASTRITIS.**

Hablar de sociedad, cultura, geografía e historia, siempre ha sido importante desde el punto de vista de algunas teorías psicológicas, pues de esta manera se han definido patrones de comportamiento, así como se han encontrado los focos de origen de diversos problemas psicológicos, pero en esta ocasión quiero hablar de esa cultura y como es que se ha integrado a nosotros como un cuerpo. A nivel psicológico permanece de forma superficial es decir la influencia de la cultura en la vida cotidiana, pero ¿Cómo influyen esta cultura en nuestro cuerpo?, como es que todos estos estilos de vida se conjugan dentro de un cuerpo, para determinar el camino que seguirán sus enfermedades. (Campos, 2012)

Todos los factores culturales y geográficos tienen un impacto sobre nosotros, la persona de la ciudad no enfermara ni morirá de la misma manera que lo hará la persona de provincia, pues el comportamiento y estilo de vida que tenemos en la ciudad responde a los patrones previamente impuestos por Europa y el capitalismo. (Baños, 2007)

Cabe destacar que la cultura como bien sabemos va cambiando a lo largo de la historia, es por eso que esta juega un papel fundamental también, pues en nuestra actualidad las relaciones intersubjetivas se han complejizado, se vive compitiendo con los demás, estresándonos ansiosos y frustrados pretendiendo alcanzar aquella meta que se nos ha impuesto desde la infancia, buscando la felicidad, en un estatus de vida perfecto, con una familia, casas llenas de lo más nuevo en tecnología un auto del año y hasta un perro, esta imagen es la que se nos presenta siempre como la cima del éxito y la felicidad, pero el camino es demasiado largo, implica trabajos que deterioran nuestro cuerpo, emociones que lo van afectando y también nuestras relaciones sociales, pues alcanzar la meta significa sacrificar tiempos de descanso y diversión fuera de los establecidos, estamos en una sociedad que nos dice que vida debemos tener y como debemos vivirla, existen horarios de escuela, de trabajo, de comidas, de descanso, de

diversión, todo está acomodado en una perfecta vida monótona mientras arañamos por instantes esa anhelada felicidad.

Por otra parte también vivimos en una sociedad en la que la razón es aquella que domina, el cuerpo es solamente un estuche que sirve para acercarse o alejarse de los prototipos de belleza que se han impuesto también, el desgaste de nuestro cuerpo es algo que no podemos notar aunque es más que evidente, esta sociedad nos ha enseñado a callar el cuerpo, no le permitimos sentir ni placer ni dolor, pues es solo visto como una herramienta de la razón. Se nos ha enseñado a seguir adelante en nuestra búsqueda aunque nuestro literalmente nos esté gritando que el camino es incorrecto. Todos estos factores son importantes para hablar de cómo una sociedad construye cuerpos enfermos. (Matus, sa)

Hay ciertas emociones que se han vuelto parte del estilo de vida de nuestra sociedad mexicana, como por ejemplo el miedo, el miedo a la violencia que se vive en nuestras calles, el miedo a perder el empleo, miedo a perder todo aquello por lo que arduamente se ha trabajado, pues no se cuenta con algún tipo de garantía de que nuestra calidad de vida será buena, hay ansiedad al estar compitiendo con los otros, al llenar nuestro cuerpo de estrés, ansiedad de estar pensando con temor lo que ocurrirá en el futuro, o estar fantaseando con una vida perfecta, y bien, si no logramos ganar la competencia o esa vida perfecta tan esperada, viene el enojo, la frustración de no tener lo que se anhela o más bien lo que nos hacen anhelar, genera en primer instancia ese coraje con uno mismo y claro hacia los demás incluso enojo hacia la vida, pero debajo de ese enojo siempre está escondida la tristeza que socialmente no se debe de expresar, pues es símbolo de debilidad, sin embargo no hay mayor causa de tristeza entre los mexicanos que la desilusión, encontrarse de frente con aquella pared que no habíamos visto pero siempre había estado ahí, y que nos dice que esa meta esa felicidad tan buscada es más bien una utopía que alguien escribió desde su escritorio sin vivir en la realidad, que esa utopía es difícil de lograr mientras vivimos en la monotonía de cada día. (López, 1997)

Todas estas emociones son producto del desengaño, de ir viendo la realidad a lo largo de la vida, que al ir creciendo se vuelve demasiada realidad para nuestros ojos, una realidad en la que podemos ver a unos mexicanos violentos, indiferentes, que han perdido la idea de “ser humano”, mexicanos carentes de amor y desesperados por el mismo, una sociedad materialista, triste que sólo es capaz de reírse de sí misma, mexicanos apáticos y resignados a vivir cada día en la monotonía y conformes de ella. (Campos, 2012)

Entonces con este acumulo de emociones, la sociedad nos predispone a enfermar de ciertas cosas, pero ¿por qué no todos los habitantes de la ciudad de México morimos de la misma enfermedad?, porque la construcción de una enfermedad también es un proceso a nivel individual, si bien la sociedad nos predispone a ciertas enfermedades, cada individuo sigue caminos diferentes a enfermedades diferentes, pues a nivel personal y familiar se puede acrecentar o amortiguar el efecto que la sociedad tiene sobre nuestros cuerpos. En el caso de los mexicanos las enfermedades que más se han incrementado y que llenan hospitales, son enfermedades como el cáncer, la artritis, la diabetes, la obesidad, los infartos, gastritis, esterilidad, estreñimiento y enfermedades en vías respiratorias y urinarias.

La propuesta de López Ramos, nos hace mirar a todos lados para poder entender algo tan complejo como el cuerpo humano y la construcción de una enfermedad, pues no podemos esperar ver la respuesta en un solo lugar, es por eso que las áreas que antes mencionaba y que son solo herramientas en algunas corrientes psicológicas para entender desordenes conductuales, se vuelven indispensables cuando partimos de la visión psicosomática, para comprender la construcción social e individual de una persona, y las enfermedades de esa persona.

“Esta mirada distinta de la fisiológica, busca el proceso de una enfermedad que parece no tener un lugar dónde residir en el cuerpo, es apenas un intento de buscar las expresiones del individuo o mejor dicho, la construcción que hace el sujeto social, la ciudad es el laboratorio donde se expresa la angustia el suicidio la

soledad, el estrés, la construcción de nuevas realidades corporales que se manifiestan en procesos crónicos degenerativos.” (López. 2006).

Es por eso que la propuesta de una nueva epistemología no es solo oportuna sino necesaria, para poder aliviar estas realidades corporales que se han construido social e individualmente en nuestros cuerpos, es por eso que no se puede seguir viendo de manera fragmentada la vida misma, pues aunque para los positivistas la fragmentación es el medio de entendimiento, actualmente solo genera confusión, pues el cuerpo no está fragmentado, enferma con una construcción en la que todos los factores tienen un papel importante, entonces ¿cómo podría un médico que no considera los aspectos sociales y emocionales de una persona dar respuesta a una enfermedad que se ha construido desde ahí?.

Es por eso que ahora quiero hablar de cómo es vista la gastritis desde esta epistemología.

La gastritis no es una enfermedad que se ha tratado únicamente desde el punto de vista médico, pues actualmente en nuestro país se han realizado investigaciones, y tratamientos alternativos para este padecimiento desde un punto de vista diferente. (Baños, 2007) Este punto de vista busca regresar al estudio y tratamiento del cuerpo desde un todo, y no desde la fragmentación. Esta visión del ser humano como un todo permite tratar tanto emociones como enfermedades, de ahí el término psicosomático para este enfoque, pues tratar las emociones con el psicólogo y las enfermedades con el médico genera una ruptura en el individuo, y por ende en los tratamientos.

Para tratar a las personas como un todo, la perspectiva psicosomática se ha apoyado de la medicina tradicional china, su visión del cuerpo humano, de las enfermedades y de los tratamientos que se le pueden ofrecer a las personas, pero obviamente la teoría no se ha trasladado a nuestro país tal y como se usa en china, se ha adaptado a las necesidades y padecimientos de los mexicanos, a sus estilos de vida, a la historia y cuerpo de los mexicanos, pues partiendo desde la simple ubicación geográfica y los estilos de vida los mexicanos y los chinos no

tenemos el mismo modo de enfermar ni el mismo modo de curarnos. (Campos 2012)

Para comprender mejor este enfoque psicosomático es necesario conocer un poco las bases en las que este se ha apoyado, como mencionaba una de ellas es la medicina tradicional china, donde la visión del ser humano es muy diferente a la occidental, ahí el ser humano es un todo, es un microcosmos, en donde todo lo que se mueva al interior de él, generará un efecto, al igual nosotros como microcosmos nos encontramos dentro de un macrocosmos, que es el la tierra, y que al igual los movimientos de la misma generará un efecto en nosotros, dependemos tanto del interior como del exterior y necesitamos ser alimentados de ambos. En la medicina tradicional china es imposible pensar en un microcosmos dividido, es decir no se puede pensar que cualquier suceso que pase al interior no afectará otra parte de nosotros.

Uno de los principales aportes de la medicina china en este enfoque es la teoría de los cinco elementos, a la que llamaremos “relación órgano emoción”, esta relación órgano emoción permite explicar cómo es que las relaciones y las enfermedades están relacionadas en nuestro cuerpo, pero como ya mencionaba el exterior también está presente pues influye en nuestros cuerpos de forma importante. La relación órgano emoción cuenta con cinco fases o estados, y en cada uno de ellos se puede encontrar un órgano, una visera, una emoción, un sabor y un clima. También tiene tres fases, la generación la dominancia y la contra dominancia, las cuales permiten explicar y conocer la relación entre los diferentes elementos, así como permite ver que todo es un ciclo, la naturaleza tiene ciclos y nosotros también, cualquier descompensación o desequilibrio en alguno de los ciclos alterará a los demás, y su efecto generará daño en otras partes de nuestro cuerpo. (Campos 2012)

El siguiente cuadro contiene los elementos correspondientes a cada estado.

elemento	órgano	visera	emoción	sabor	clima
madera	hígado	vesícula biliar	ira	ácido	viento
fuego	corazón pericardio	intestino delgado	alegría	amargo	calor
tierra	bazo	estómago	ansiedad	dulce	humedad
metal	pulmón	intestino grueso	tristeza	picante	sequedad
agua	riñón	vejiga	miedo	salado	frio

Cuadro de los cinco elementos.

Para comprender la relación que existe entre estas fases, es necesario comenzar por la generación, en la relación de los cinco elementos la generación es de suma importancia pues es el comienzo de un ciclo, comenzaremos con la madera, que con su corteza alimenta al fuego, el fuego con sus cenizas alimenta a la tierra, la tierra alimenta al metal, y el metal alimenta al agua la cual alimenta a la madera cerrando así el ciclo. Para comprenderlo mejor cada elemento es la madre del siguiente, por tanto si hay exceso de madera habrá mucho fuego (hígado que termina dañando al corazón), también el hijo débil solicita cuidados excesivos de la madre que termina debilitada y enfermando (el riñón se debilitará si el hígado se enferma), y así con cada elemento.

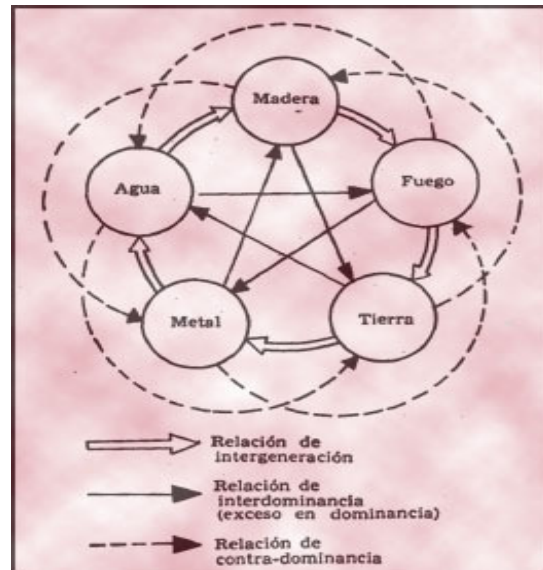
También existe la ley de la dominancia esta funciona principalmente para que los elementos puedan controlarse uno a otro y no se genere un exceso de ninguno y estén equilibrados, en este caso la dominancia se da de la siguiente manera: La madera controla a la tierra, el fuego controla al metal, la tierra controla al agua, el metal controla a la madera y el agua controla al fuego. Como explicaba anteriormente esta ley es para que todos los elementos estén equilibrados y así el cuerpo este sano, uno a otro se equilibran pero si alguno sale de este equilibrio aunque existe una dominancia directa, necesitara ayuda de los otros elementos.

Por ultimo esta la ley de la contra dominancia que se le podría llamar como una ley que nos habla de rebeldía, pero sin esta ley no podríamos comprender de forma completa como es que se generan las enfermedades a partir de la relación órgano emoción. En esta ley el elemento dominante se encuentra demasiado débil y el elemento dominado se rebela. Por ejemplo, si el elemento fuego está en exceso, por ejemplo en un fuego del corazón, lo primero que sucederá es que destruirá al metal (pulmón e intestino grueso), por la ley de dominancia; el metal que es la madre del agua (riñón) no la alimentará, por la ley de generación, por lo tanto el elemento agua no será generado; el agua no podrá controlar al fuego, que seguirá creciendo, y se va a producir entonces una inversión de la ley de dominancia, con lo que el fuego va a destruir al agua en un acto de rebeldía, sería que el abuelo es controlado por el nieto, cuando en circunstancias normales es el abuelo quien domina al nieto (ley de dominancia). Los síntomas en un caso así podrían ser boca amarga, nerviosismo, mucha sed porque no se genera agua, sangrado por la nariz o sangre en vómitos, pulso rápido, estará causado por problemas emocionales o exceso de alimentos picantes o condimentados.

Como se puede ver esta última ley es fundamental para entender cómo es que la enfermedad se ha plasmado en el individuo, pero se requiere saber y comprender las otras dos pues sin ellas la tercera no podría entenderse, esta ley de la contra dominancia nos da una explicación completa de alguna enfermedad, cuando una enfermedad es constante en un individuo habría que buscar el camino que esta enfermedad ha recorrido y no sería suficiente tratar a la persona solo con la enfermedad que se ha presentado, sino que habrá que equilibrar todos los otros órganos y elementos para que la persona pueda sanar completamente y sobre todo no vuelva a caer de forma constante en la misma enfermedad. (López, 2003)



La siguiente imagen resume a modo de esquema lo anteriormente explicado:



Así, una vez explicada las bases en lo que se sustenta el enfoque psicosomático, añadiré otros aspectos que se consideran dentro de este enfoque para ver y tratar el cuerpo humano y sus enfermedades, la historia es una parte fundamental, tanto la historia social de la persona como su historia de vida, es un aspecto que debe ser considerado en cualquier padecimiento que el paciente presente, pues así es posible ver que emociones se han movido a lo largo de su vida y como es que su enfermedad se ha construido. En esta historia de vida es importante abarcar las enfermedades de las personas, las relaciones que tenían con sus padres y hermanos, quien los crio y como fue su alimentación a lo largo de su vida, obviamente a este sujeto se le debe de plantear en un periodo histórico y geográfico específico que no debe ser olvidado.

La historia forma una parte importante del tratamiento psicosomático pues como mencione no es solo la historia de un individuo pues las enfermedades psicosomáticas tienden a presentarse con mayor frecuencia en unos individuos que en otros y es ahí donde influye la historia y la geografía de las personas, pues esa historia forma parte de la construcción de los sujetos, pues la condición social

es algo externo a nosotros que si bien no nos determina no podemos evitar que influya en nuestra vida cotidiana. (López, 2003)

Es por esta razón que la perspectiva psicosomática ha adaptado las teorías de la medicina tradicional china a los cuerpos de los mexicanos, por ejemplo, no se utilizan tés de origen oriental, se emplean los tés que las personas pueden tener aquí a un menor costo, las enfermedades que preocupan a los chinos no son las mismas que preocupan a los mexicanos así que se ha indagado en las enfermedades de mayor morbilidad en nuestro país, como lo son el cáncer, la diabetes, la artritis la migraña, la obesidad, desordenes hormonales, enfermedades en vías respiratorias y gastritis. Todas estas enfermedades son causa de un desequilibrio en el interior de nuestro cuerpo y logrando regular el interior del mismo el exterior lo afectará en menor manera. La perspectiva psicosomática pretende proporcionar soluciones a los principales problemas de los mexicanos y lograr un bienestar integro en la persona.

Una vez explicada la perspectiva psicosomática y la visión del cuerpo que esta tiene, me gustaría comenzar por explicar como es vista la gastritis desde este punto de vista, pues es una enfermedad que se ha tratado desde este enfoque, ya que la gastritis es un problema “muy mexicano”. (Molina, 2003)

Desde la perspectiva psicosomática la gastritis es una enfermedad que se ha construido desde la niñez, y no es simplemente la inflamación y la irritación de la mucosa gástrica, sino que existe algo mas de fondo, una construcción en la que están involucrados todos los aspectos de la vida de las personas, se encuentran emociones, alimentación estilos de crianza, contexto social y geográfico. (López, 2006)

Se han encontrado ciertas características que se conjugan en las personas como por ejemplo que sido personas que se enojan con facilidad, sin embargo no expresan ese enojo, suelen aguantarse las cosas, esto ha predominado a lo largo de su vida. Y no es solo una emoción y una forma de manifestarla u ocultarla la

que desarrolla enfermedades como la gastritis, pero esta es una característica que por ejemplo la medicina no ha considerado. (Molina, 2003)

Pero la gastritis no es tomada a la ligera como lo hace la perspectiva médica, porque desde esta epistemología la gastritis es el comienzo de una enfermedad peor, más complicada más difícil de tratar como lo son las úlceras gástricas o incluso un cáncer de estómago, es el indicador de que algo no se está haciendo bien en la vida del paciente, la gastritis es el indicador de que el estilo de vida, la forma de enfrentar emocionalmente diversas situaciones la alimentación la forma de cuidar el cuerpo debe cambiar, no puede seguir por el mismo camino. (Thorwald, 2005)

El tratamiento que se le da a la gastritis desde este enfoque es integral, se trata al paciente por medio de acupuntura y masaje emocional para permitir al cuerpo desbloquear y mover los meridianos y órganos necesarios para que los jugos del hígado disminuyan y dejen de dañar el estómago, se necesita fortalecer metal, para que este pueda cortar madera y esta comience a disminuir su nivel destructivo en el interior del cuerpo, y el desequilibrio en los otros órganos para lograr esto es importante el apoyo de otros aspectos como lo son la herbolaria mexicana, tés que ayudan al cuerpo a regular ciertas funciones y órganos, y por supuesto el cambio en la alimentación, el cual es importante pero no fundamental para que el tratamiento funcione en el paciente. Algo que es importante destacar es que desde esta perspectiva no es a la enfermedad a la que se trata, es al enfermo al que se debe atender, se debe buscar el equilibrio de los órganos de la persona para que esta no solamente pueda sanar la enfermedad que le molesta en ese momento sino que evite volver a caer en ella y en enfermedades futuras, en el caso de la gastritis es lo que se pretende, no solo curar la gastritis, sino encontrar como es que se articuló al interior de una persona y con esto evitar que vuelva a caer enferma y que presente los síntomas, y evitar que desarrolle algo mucho más complejo como podría ser una úlcera.

## 4. GASTRITIS UNA CONSTRUCCIÓN EMOCIONAL

### 4.1 Método

Población: se entrevistó a cinco personas de las cuales el único criterio a considerar fue que la persona tuviera gastritis, no se consideró género o edad, entre los participantes el rango de edad fue de 21 a 42 años de edad, de los cuales cuatro eran mujeres y un hombre.

Instrumentos: El instrumento que se utilizó fue la historia de vida. La historia de vida es una herramienta para la investigación cualitativa principalmente utilizada por las ciencias sociales, esta permite conocer y adentrarse mejor en la historia personal de los entrevistados, este instrumento permite obtener información sobre la vida individual y cómo esta se refleja y conjuga con diferentes factores sociales culturales y familiares siempre desde la perspectiva de la persona y no del investigador, por lo que es un instrumento que permite conocer con claridad y exactitud la forma de pensar sentir y vivir de la persona sobre ciertos temas y queda fuera la influencia del investigador sobre las respuestas que pueda proporcionar la persona. La historia de vida también da la libertad de ir tan atrás como el entrevistado pueda recordar acerca de su familia, por lo que es muy útil en investigaciones realizadas por la genealogía.

La historia de vida también nos permite ir al pasado y traer al presente los factores y procesos que han influido en la construcción de vida de una persona.

La historia de vida también da la libertad a los investigadores de anexar ciertos factores que resulten importantes para su investigación, por ejemplo en este trabajo en la historia de vida no solamente se habló del desarrollo personal y emocional de la persona sino también de sus enfermedades y su manera de alimentarse.

## Herramientas

Celular con grabadora de voz, computadora, impresora.

## Procedimiento

En la primera etapa se preguntó a varias personas si padecían de gastritis, a las personas que respondieron de forma positiva se les pidió su colaboración para la investigación. Se les explico que su aporte sería por medio de historias de vida, que estas se llevarían a cabo en sus domicilios y que tendrían una duración mínima de una hora, se les explicó que el número de sesiones serían al menos dos, y en caso de que faltaran datos o se necesitara aclarar alguna parte de la historia habría una sesión extra.

Posteriormente se llegó a un acuerdo con cada participante sobre los horarios de las sesiones.

Las sesiones se dividieron en tres temas principalmente, la primera sesión se utilizó para recaudar información sobre los padres de la persona, partiendo de cómo se conocieron hasta la infancia aproximadamente a los 6 años de edad del entrevistado. En la segunda sesión se terminó la parte de la infancia del entrevistado y se abarcó parte de la adolescencia, en la última sesión se terminó la historia de vida de la persona hasta el momento de la entrevista. Finalmente se utilizó una sesión para resolver las dudas y preguntas que habían faltado en las otras sesiones.

Se realizó el vaciado de datos a la computadora, se transcribieron las historias de las personas tal y cómo ellas la relataron.

Posteriormente se realizó un mapeo con los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a los cinco participantes, en estas entrevistas se obtuvo la historia de vida de los participantes en diferentes aspectos, como lo fue su niñez, relación con padres y hermanos comida favorita desde la infancia hasta la actualidad, se dio seguimiento a sus enfermedades desde la infancia, así como

sus condiciones de vida de acuerdo a su geografía y los aspectos histórico-sociales que los atravesaron.

Los aspectos más importantes fueron clasificados en diferentes categorías que permitieron el análisis de los participantes tanto a nivel individual como a nivel grupal, en dicho análisis se explica el proceso de construcción de la enfermedad por el que han pasado los participantes así como las similitudes y diferencias entre ellos, finalmente se exponen las conclusiones obtenidas a lo largo de este trabajo.

## 4.2 Resultados:

## Resultados por participante:

Categoría	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5
Género	Femenino	Femenino	Femenino	Femenino	Masculino
Edad	42	21	21	24	22
Geografía	Gustavo A Madero	Benito Juárez	Tlatelolco	Gustavo A Madero	Aragón
Edo Civil	Casada	Soltera	Soltera	Unión libre	Soltero
Ocupación	Dueña de una miscelánea	Estudiante	Secretaria en la PGR	Empleada	Desempleado
Estudios	Carrera Técnica	Licenciatura	Licenciatura	Licenciatura	Preparatoria
Religión	Católica	Ninguna	Ninguna	Ninguna	Ninguna
vivienda	Propia	Casa de sus padres	Casa de sus padres	Renta	Casa de sus padres
Otros padecimientos	Colitis, problemas de riñón y gripe.	Problemas de la piel, Alergias, problemas de vías urinarias.	Enfermedades constantes de vías respiratorias.	Alergias, Enfermedades de la piel, Problemas de riñón.	Gripe, Depresión, Problemas de acné.
Medicación	Antigripales	Pomadas cremas y bloqueadores para la piel.	Antigripales	Pomadas para la piel	Antigripales y pomadas naturistas
Padecimiento	Gastritis	Gastritis	Gastritis	Gastritis	Gastritis
Diagnostico	Gastritis común	Ninguno	Gastritis nerviosa	Ninguno	Gastritis
Tiempo de padecimiento	15 años	Un año	Once años	Dos años y medio	Tres años
Tratamientos	Ranitidina	Buscapina	Ranitidina, Buscapina, Genoprazol y actualmente acude con un nutriólogo.	Genoprazol	Genoprasol y otros medicamentos para la acidez.
Alimentación antes del padecimiento	Muy alta en irritantes y condimentos, carnes rojas fresco y	Una dieta balanceada, sin carnes ni irritantes, y muy alta	Comida rápida y grasosa.	Comida rápida, con irritantes y muy condimenta	Alcohol, café, cigarro carne y grasas, es lo

	café.	en vegetales, así como demasiados dulces.		da se encuentra dentro de su dieta cotidiana.	que consume cotidianamente.
Alimentación después del padecimiento	Disminuyo en irritantes, el café y el refresco continúan dentro de la dieta.	Su dieta no se ha modificado.	Una dieta balanceada con ayuda de un nutriólogo.	Ha disminuido los irritantes, sin embargo la dieta es prácticamente la misma.	Su dieta no se ha modificado.
Alimentos que más le gustan	Enchiladas verdes	Pollo	Enchiladas verdes y el mole verde.	Hot dogs y ensalada de pollo	Los tacos de carne roja.
Alimentos que menos consume o que no le gustan	Los dulces	Alimentos picantes	Espinaca y jitomate	Pescado y la cebolla	Verduras
Abuelos	<p>Pateros: A ambos abuelos los quería como si fueran sus padres, ellos se encargaron de su cuidado hasta los seis años de edad y a su abuela siempre la vio como si fuera su madre.</p> <p>Maternos: Con ellos no convivio, ya que se oponían a la unión de sus padres.</p>	<p>Pateros Tuvo una relación muy buena con ellos y convivía mucho durante la infancia, principalmente con su abuelo.</p> <p>Maternos Tiene una relación con ellos buena pese a que se encuentran lejos y no los conoce muy bien.</p>	<p>Pateros No los conoció</p> <p>Maternos Vivió con su abuela durante la infancia, ya que su abuelo ya había fallecido cuando ella nació, la relación con su abuela era muy allegada, para ella era como su madre.</p>	<p>Pateros La relación con su abuelo es de indiferencia, prácticamente no le habla, mientras que con su abuela la relación es muy cercana, la quiere mucho y le gusta pasar tiempo con ella.</p> <p>Maternos Nunca convivió con ellos ya</p>	<p>Pateros No los conoció</p> <p>Maternos Lo cuidaron hasta los 6 años de edad, para él su abuela es una persona a la que valora y estima mucho y su abuelo es como su padre.</p>



				que están en Argentina.	
Padres	<p>Madre: Su relación nunca fue buena, ella considera a su madre una persona que la maltrato mucho física y emocionalmente.</p> <p>Padre: la relación con el padre siempre fue distante y únicamente era la figura de autoridad para ella y alguien a quien le tenía miedo.</p>	<p>Madre: Una persona consentidora, pero igualmente no expresa mucho sus sentimientos, es un tanto distante al momento de demostrar cariño.</p> <p>Padre: es una figura más cariñosa pero también es con quien tiene más problemas debido a diferencias entre ellos.</p>	<p>Madre: la relación es complicada con su madre ya que ellas pelean mucho, por lo que actualmente pasan la mayor parte del día cada quien por su lado para evitar estar peleando.</p> <p>Padre No lo conoció.</p>	<p>Madre: Su madre fue siempre muy distante y nada cariñosa, lo que a la entrevistada le hace sentir desplazada y poco querida por su madre.</p> <p>Padre: la relación es buena, quiere mucho a su padre y él es muy cariñoso con ella.</p>	<p>Madre: Pelean mucho ya que el entrevistado se molesta de muchas cosas que su madre hace, que él no considera las mejores, dice que nunca ha tenido una buena relación con su madre.</p> <p>Padre: no lo conoció</p>
Emoción dominante De abuelos	<p>Abuela Materna: Enojo</p> <p>Abuela Paterna: Alegría</p> <p>Abuelo Paterno: Alegría</p> <p>Abuelo Materno: Alegría</p>	<p>Abuela Materna: Alegría</p> <p>Abuela Paterna: Tristeza</p> <p>Abuelo Paterno: Alegría</p> <p>Abuelo Materno: Enojo</p>	<p>Abuela Materna: Alegría</p> <p>Abuela Paterna: ---</p> <p>Abuelo Paterno: ---</p> <p>Abuelo Materno: Enojo</p>	<p>Abuela Materna: ----</p> <p>Abuela Paterna: Alegría</p> <p>Abuelo Paterno: Enojo</p> <p>Abuelo Materno: ----</p>	<p>Abuela Materna: Enojo</p> <p>Abuela Paterna: ---</p> <p>Abuelo Paterno: ----</p> <p>Abuelo Materno: Alegría</p>

Emoción dominante De padres	Padre: tristeza Madre: enojo	Padre: Enojo Madre: Tristeza	Padre: ---- Madre: Enojo	Padre: Enojo Madre: Alegría	Padre: ---- Madre: Enojo
Sabor dominante	picante	dulce	picante	picante	picante
Emoción dominante	Enojo	Enojo	Enojo	Enojo	tristeza
Hechos significativos en la infancia de los entrevistados.  A) (6-12 años)	<b>A)</b> Dejar de estar al cuidado de su abuela y estar al cuidado de su madre.  <b>A)</b> El nacimiento de su hermano cuando ella tenía 6 años.	<b>A)</b> El abandono de sus padres en la infancia por razones de trabajo.  <b>A)</b> Estar a cuidado de su abuelo y su hermano.	<b>A)</b> Haber sido cuidada por su abuela durante toda la infancia.  <b>A)</b> Entrar a la secundaria donde descubre su preferencia sexual.	<b>A)</b> Su ingreso a la escuela.  <b>A)</b> Una madre nada cariñosa durante toda su infancia.	<b>A)</b> El abandono de su madre y su padre al nacer, por lo que crece con sus abuelos.  <b>A)</b> El regreso de su madre a México y comienza a vivir con ella.  <b>A)</b> Peleas constantes con su madre.
Hechos significativos en la adolescencia de los entrevistados  B) (13-20 años)	<b>B)</b> Los maltratos de su madre durante la adolescencia  <b>B)</b> El nacimiento de su segundo hermano.  <b>B)</b> Conocer a su pareja.	<b>B)</b> Su ingreso a la preparatoria.  <b>B)</b> Viaje a Europa.  <b>B)</b> La partida de su hermano al extranjero.  <b>B)</b> Una relación de pareja que lastimó a la participante	<b>B)</b> Deja de vivir con su abuela para vivir sola con su madre.  <b>B)</b> Comienza a tener problemas constantes con su madre ya que ella la sobreprotege.  <b>B)</b> Entrar al	<b>B)</b> La muerte de su mejor amigo en la secundaria.  <b>B)</b> Pelear con su prima por un ex novio de ella.  <b>B)</b> Conocer a su mejor amiga en la prepa.  <b>B)</b> Tuvo problemas	<b>B)</b> En la secundaria tiene el primer contacto afectivo con un hombre.  <b>B)</b> Le dice a su madre que es homosexual.  <b>B)</b> Al ingresar a la prepa conoce por

		<p>B) Sus padres comienzan a estar más tiempo en casa.</p> <p>B) Ingreso a la universidad</p>	<p>CCH</p> <p>B) Su primera relación de pareja con una mujer.</p> <p>B) Conocer a sus amigos de ambiente y comenzar a frecuentar lugares de ambiente homosexual</p> <p>B) Muerte de su abuela.</p> <p>B) Ingresar a la universidad.</p> <p>B) Comenzar a trabajar en la PGR.</p> <p>B) Despiden a su madre y ella se vuelve la proveedora de su casa.</p>	<p>y dificultades para terminar la prepa a causa de su apatía por la escuela.</p> <p>B) La partida de su hermano al DF</p> <p>B) Su hermana se casa y deja el país.</p> <p>B) Ingresar a la universidad por presión de su madre.</p> <p>B) Se enferma de la piel y desarrolla alergias.</p> <p>B) Conocer a su actual pareja.</p>	<p>internet a un hombre con el cual inicia su vida sexual.</p> <p>B) Comienza a desarrollar acné.</p> <p>B) Nace su medio hermano.</p> <p>B) Conoce a la pareja más significativa en su vida.</p> <p>B) Termina su relación de pareja cayendo en depresión.</p> <p>B) Abandona la escuela a causa de su depresión.</p> <p>B) Tiene peleas constantes con su madre y su padrastro.</p>
<p>Hechos significativos en la adultez de los entrevistados</p> <p>C) (21-50 años)</p>	<p>C) Problemas con su madre cuando decide casarse.</p> <p>C) Nacimiento</p>	<p>C) La muerte de su abuelo.</p> <p>C) Problemas y peleas constantes</p>	<p>C) Conoce a su actual pareja, con la cual está comprometida</p>	<p>C) Terminar la carrera.</p> <p>C) Irse a vivir con su hermano al D.F.</p>	<p>C) Comienza a tener múltiples parejas y trabajos descuidando de forma</p>

	<p>de su primer hija.</p> <p><b>C)</b> Dificultades para embarazarse de nuevo.</p> <p><b>C)</b> El embarazo y nacimiento de su segunda hija.</p> <p><b>C)</b> Muerte de su abuela paterna.</p>	<p>con su padre.</p>		<p><b>C)</b> Estar en unión libre con su pareja.</p>	<p>definitiva su persona y cuidados.</p> <p><b>C)</b> Cambia su estilo de vida a uno lleno de alcohol cigarro y café.</p>
<p>Concepción del Cuerpo</p>	<p>El cuerpo es solo algo terrenal, pero aún así requiere todo nuestro cuidado y respeto, por lo que hay que tratar de mantenerlo sano y muy limpio.</p>	<p>El cuerpo es algo que hemos tenido muy olvidado y descuidado por eso es que ahora hay tantas cosas como obesidad, anorexia, creo que se ha distorsionado mucho el concepto de cuerpo en la actualidad.</p>	<p>El cuerpo es lo que usamos para movernos diario es el que nos lleva a todos lados y el que nos permite hacer todo lo que queremos.</p>	<p>El cuerpo es lo que nos ayuda a realizar nuestras actividades diarias.</p>	<p>El cuerpo es solo algo comercial, lo han hecho objeto de la mercadotecnia así que el cuerpo es lo que muchos usamos para presumir belleza o dinero.</p>
<p>Concepción de si Mismo</p>	<p>Creo que soy una persona muy rencorosa, nunca se me olvida lo que me hacen y solo con recordarlo me vuelvo a enojar como</p>	<p>Soy demasiado caprichosa, creo que por eso tengo muchos problemas con mi papá porque me</p>	<p>Pues soy muy enojona, pero al mismo tiempo soy muy tranquila, creo que nadie se da cuenta</p>	<p>Soy una persona difícil de tratar, que alguien se gane mi amor o mi amistad es realmente difícil se tiene que</p>	<p>Pues soy muy fiestero a mí me gusta el desmadre, creo que yo tomo la vida como venga y trato de no estar</p>

	si estuviera pasando de nuevo. Considero que soy una buena madre y que soy muy comprensiva con los otros.	enojo si no obtengo lo que quiero. También soy buena amiga soy responsable y soy muy sociable.	cuando me enojo, solo yo, y pues soy buena amiga y soy una persona algo retraída me cuesta trabajo acercarme a los otros.	esmerar mucho, pero cuando lo consigue soy una persona que está en las buenas y en las malas, también sé que soy muy enojona tengo un carácter muy fuerte y por eso mismo a muchas personas les da miedo relacionarse conmigo.	pensando en los problemas, porque en mi casa tengo muchos porque mi madre y yo chocamos tenemos el mismo mal carácter, entonces prefiero andar de fiesta, soy muy buen amigo y soy una persona de confianza.
Preferencia sexual	Heterosexual	Heterosexual	Homosexual	Heterosexual	Homosexual
Concepción de la Enfermedad	Pues la enfermedad es lo que nos ocurre cuando nuestras defensas andan bajas o no nos atendemos a tiempo.	Es algo inevitable, pero si uno se atiende y le echa ganas es algo que se puede revertir.	Pues es algo con lo que todos tenemos que vivir, porque uno no se puede escapar de las enfermedades, solo puede atenderlas ya que están ahí.	Es algo que nosotros deberíamos de prevenir comiendo bien y cuidándonos, pero no siempre se puede, aunque si uno trata de cuidarse las enfermedades es que le den serán menos fuertes.	La enfermedad es algo que está en todos lados, como la gripa, le da a uno y le da a todos creo que viene del estilo de vida que llevamos actualmente.

**Cuadro 1** muestra de forma ordenada los aspectos más relevantes y a analizar en la vida de los participantes.

## **Categorías**

- **Enfermedades frecuentes en la infancia del entrevistado**

Las enfermedades que padecía con mayor frecuencia el entrevistado durante su infancia.

- **Abandono y maltrato por parte de la madre**

Descripción de la relación de abandono y maltrato por parte de la madre a lo largo de la vida del entrevistado.

- **Alimentación durante la infancia**

Descripción de la dieta que tenía en la infancia el entrevistado, que alimentos y con qué frecuencia los consumía.

- **Alimentación actual**

Descripción de la dieta actual del entrevistado, que alimentos y con qué frecuencia consume el entrevistado.

- **Emoción y sabor de dominancia**

Emoción y sabor que predomina en la vida del paciente.

- **Gastritis**

Descripción de como el paciente ha vivido la enfermedad, como se le diagnosticó, que pensó y sintió al saber que tenía la enfermedad, los cambios que le generó en su vida y como la asume actualmente.

- **Tratamientos que le ha dado a la gastritis**

Descripción de los tratamientos que ha llevado a cabo para aliviar o curar su enfermedad.

- **Relación con el padre y los hermanos.**

La relación que lleva el entrevistado con otros familiares, como padres y hermanos.

- **Otros padecimientos del entrevistado**

Enfermedades que los entrevistados han padecido a lo largo de su vida.

### *1.- Enfermedades frecuentes en la infancia del entrevistado*

#### Participante 1

“La única pues fui yo que siempre he padecido de mi riñón, pero pues fue un defecto de nacimiento y no es hereditario ni nada, mi riñón es más pequeño el izquierdo pero pues es algo que solo es mío no es familiar”

“Enfermedades frecuentes seria de la garganta porque ni del estómago nos enfermábamos, siempre la tos la gripa e infecciones en la garganta los tres nos enfermábamos mucho de eso.”

Participante 2

“En mi familia casi nunca nos enfermamos, ya que somos muy atentos en cuanto a la limpieza, esto porque mi papá es un poco obsesivo con el orden y la limpieza, pero esto funciona para que la casa siempre esté limpia y ordenada y así no haya riesgo de contraer enfermedades. “

“La que más nos da es gripa y garganta y normalmente nos auto medicamos”

Participante 3

“En mi familia todos padecemos de las vías respiratorias, pero ya es cosa así fuerte, a mi desde pequeña recuerdo que me daba bronquitis, y no era sólo yo, era de que me daba a mí y a mis primos y primas y tíos”

“Pues no había un año que no me enfermara al menos unas tres veces de la garganta y de la gripa, y pues del estómago muy rara vez”

Participante 4

“Entre mis hermanos y yo, creo que sólo la gripe es la enfermedad frecuente que tenemos”

“Yo he pasado por la conjuntivitis, los riñones y mis múltiples alergias”

Participante 5

“Pues no tenemos enfermedades en común sólo la gripe y pues del estómago pero creo que esas a todo mundo nos dan seguido”

“Yo de niño me enfermaba de gripa pero muy raro, y del estómago fue más cuando empecé a comer porquerías en la escuela”



## *2.- Abandono por parte de la madre*

### Participante 1

“Yo de ella sentía malos sentimientos hacia mí, desde que se salió de trabajar y se quedó en la casa yo siempre sentí mucho rechazo de ella hacia mí, me trataba bien mal”

“cuando estaba enojada se desquitaba conmigo me insultaba siempre me decía que yo no era su hija que era hija del diablo que ella me veía como una hermana que yo no era su hija cosas así y siempre me decía es que tu estas bien fea yo no sé porque naciste tan fea”

“no convivimos en seis años, que era cuando ella trabajaba y a mí me cuidaba mi abuelita y solo la veía los domingos y pues estaba muy apegada a mi abuelita que me cuidaba de lunes a sábado y yo prefería estar con mi abuelita”

“ellos elegían toda mi ropa mi mamá me ponía cada día lo que ella quería decía no me importa si no te gusta te lo pones y te callas y punto”

“a mí a los 40 días me dejaron con mi tía Yola y ella me amamantaba, porque tenía a mi primo Javier bebé y nos daba a los dos de comer y ellos pues igual trabajando de lunes a sábado”

“todo cambio yo estaba acostumbrada a mi abuelita a su comida a sus platos ella nunca me regañó nunca me pegó nunca me maltrataba y pues mi mamá era todo lo contrario ella si me pegaba me gritaba me regañaba y fueron muy difíciles los dos primeros años que ella dejó de trabajar”

“ella si me pegaba, y pues mi papá nunca nunca me pegó pero ella sí y yo le tenía mucho miedo porque si se ensañaba agarraba y doblaba el cinturón y a veces me dejaba de que no me podía ni sentar, si me daba miedo que me pegara y si yo sentía que me atacaban ella y Ernesto”

“ella lo defendía y le decía no te dejes hijo y dale y no te dejes y dile esto, en ese entonces me acuerdo que yo tenía acné en las mejillas y le decía dile pinche granienta y siempre le aconsejaba que decirme”

#### Participante 2

“De mi infancia recuerdo desde que entre al kínder, en especial de las vacaciones cuando me cuidaba mi abuelita porque mi mamá y mi papá trabajaban.”

“Los fines de semana que me quedaba en mi casa jugaba yo sola con mis “Barbies” o mis demás juguetes y también jugaba “Nintendo” con mi hermano o con su autopista.”

“Recuerdo que toda la secundaria y la prepa me la pase sola, mis papás viajaban todo el tiempo y yo no los veía”

“mi mamá como que siempre me compra lo que quiero, pero es una forma de compensar todo el tiempo que ella no estuvo conmigo o así lo veo yo, que es como una culpa”

#### Participante 3

“Cuando yo nací mi mamá se regresó a trabajar y yo quede al cuidado de mi abuela”

“yo casi no me acuerdo de mi mamá cuando yo era niña, aparte como no tenía un día fijo de descanso, yo no sabía que día la iba ver o que día no, pero igual creo que eso no me afectaba, yo no la extrañaba pues nunca la veía”

“en la adolescencia fue muy difícil para mí, porque mi abuelita me dejo de cuidar y tuve que vivir prácticamente sola, mi mamá seguía trabajando, y lo entiendo porque era madre soltera”

“Mi mamá nunca ha sido cariñosa conmigo, me trata como si fuera, no se una sobrina o así, nunca me dice hija, siempre por mi nombre es raro creo que ella y yo tenemos una relación muy fría y distante”

“Cuando iba en la secundaria mi mamá y yo comenzamos a tener muchos problemas porque ella nunca me dejaba hacer nada me quería controlar todo el tiempo y yo no le obedecía no sentía que ella tuviera autoridad en mí, creo que siempre le obedecí más a mi abuelita”

#### Participante 4

“Al llegar a la casa, la comida ya estaba hecha, mi abuelita Carmen era quien ayudaba a mi mamá, cuidando a mis hermanos y haciendo la comida, mientras mi mamá trabajaba.”

“Mi mamá siempre ha preferido a Lalo, es su hijo favorito al que le permite todo”

“Mi mamá jamás me ha dicho que me quiere, no se puede ser que le cueste trabajo decirlo”

“Ella siempre ha sido una persona muy fría conmigo y mis hermanos menos Lalo a él es al único al que ella abraza de todos”

“La verdad no recuerdo una sola vez que mi mamá fuera cariñosa conmigo, nunca me ha regañado o enojado así feo conmigo peor tampoco me ha hecho cariños”

“A mí me gusta mucho ir a la casa de mi abuela porque para mí esa es mi casa, cuando estuve chica prácticamente crecí ahí con ella”

“Mi mamá no nos prepara la comida, nunca lo hizo, antes nos daba mi abuelita y ahora ella compra comida en una fonda o cada quien come por su lado lo que puede”

“mi mamá no es así conmigo, ella me apoya económicamente cuando quiero algo, pero no es cariñosa, los besos y abrazos de ella los recibo sólo en fechas especiales, y no recuerdo de alguna vez que me haya dicho un “te quiero”.”

## Participante 5

“yo pienso que si me quiere y mucho pero como estuvimos separados muchos años pues nuestra relación es un poco fría no se a mí al principio no me nacía así darle un abrazo o algo así porque ella me mandó a México cuando yo tenía un año y pues regreso ya mucho después entonces no estábamos acostumbrados a estar juntos ni nos conocíamos se podría decir.”

“Originalmente nací en Los Ángeles, California, pero me vine a la Cd. de México con mis abuelos, aquí viví donde he vivido siempre y pues prácticamente ahí crecí”

“a pesar de que mis padres no estuvieron conmigo siempre tuve el cariño de mis abuelos a manos llenas y fui el nieto que más los gozó, prácticamente ellos fueron mis padres para mí.”

“Mi mamá se quedó trabajando en los Estados Unidos”

“era uno de los niños más matados, pero era yo creo por lo mismo que no tenía a mis padres, sí te queda el complejo de que veía que todos los niños estaban con su mamá y su papá pues así como que yo siempre mis abuelos, pero pues no me afectaba tanto, pero yo creo que por eso me refugiaba mucho en el estudio”

“para ese entonces mi mamá ya había llegado a México y ya estaba con ella, nuestra relación no era tan afectiva, o sea, no estábamos tan distanciados, pero el hecho de que no hubiera estado conmigo no era así como para darle todo el amor que no le di ni ella el que no me dio”

“pues mi mamá como no me había visto crecer”

“desafortunadamente fallecieron mis abuelos y pues ya, me terminé de criar con mi mamá.”

“fíjate yo no había estado con mi mamá toda mi niñez y decirle eso como a los 15 años pensé que iba a volver a perderla”

“y le dije sabes qué mamá pues soy así y no llegué a dormir por esto y mi mamá se puso a llorar y estábamos así sentados frente a frente y se para y me da una cachetada y yo dije no mames ya hasta aquí y me dice y qué crees que esa es razón para que no llegues a dormir hijo de tu pinche madre y la abracé y le dije mamá perdón pero es que yo no sabía cómo decírtelo y me dijo, no, no vuelvas a hacer eso, tú eres mi hijo y yo te voy a aceptar como eres pero no me hagas esas cosas”

### *3.- Alimentación durante la infancia*

#### Participante 1

“pues de niña ni ahorita he carecido de comida siempre comí bien y pues carne cereal de todo siempre tuvimos para comer bien pero eso sí sin salsa no comía.”

“porque mi mamá en el recreo me tenía en una reja, en la escuela había una reja y cuando salía al recreo ya estaba ahí mi mamá con mi torta con mi jugo o mi vaso de leche”

“De niña pues mi comida favorita era la que hacía mi abuelita, todo lo que hacía ella me gustaba como los romeritos con mole y el pozole todo lo que hacía me gustaba mucho siempre he sido muy tragona, pero mi sabor favorito pues es el picoso el dulce casi no me gusta.”

#### Participante 2

“que yo sepa nuestra alimentación era muy saludable y cuidada. El pediatra nos daba la receta de lo que debían darnos de comer mes por mes. Nos llevaban a consulta y les daba lo que debíamos comer durante la semana”

#### Participante 3

“Pues de niña comía lo normal sopa guisados y lo que hacía mi abuelita, siempre comí comida casera, casi no me llevaban a restaurantes o si comíamos gorditas o quesadillas, siempre los hacía mi abue, casi no comía cosas de la calle”

“Me acuerdo que mi abue siempre comía con refresco y pues yo también con ella”

“Mi mamá siempre me dejaba mucha fruta que compraba en su trabajo entonces de niña siempre tenía frutas para comer”

#### Participante 4

“pues de niña comía lo que me daban en el CENDI, que eran comidas muy balanceadas, nos daban jugos papillas caldo y pues nos daban mucho a mi luego no me cabía pero me lo comía todo porque me daba miedo que le dijeran a mis papás que no había querido comer”

“Mi alimentación cuando era niña era sana, pero no con moderación, en el Cendi desayunaba cereal, fruta, leche, jugos naturales, también almorzaba ahí, nos daban mucho frutas y verduras, recuerdo muy bien que odiaba el betabel, y que el mango no me gustaba porque para mí tenía pelos”

“luego ya en la tarde noche mi abuelita que nos cuidaba y mi abuelita nos hacía platillos típicos mexicanos.”

“Respecto a mi alimentación en la etapa de la primaria, sí cambió, ya que siendo yo la más chica, cuando ya tenía como 10 años, mi abuela ya no nos cuidó, mi mamá salía a las 3 de la tarde, así que llegaba a hacernos de comer, y pues como ya era tarde, nos hacía cosas rápidas o llegaba con comida ya hecha, ahí fue cuando empecé a comer chucherías”

#### Participante 5

“pues comía lo que mi abuela me preparaba, casi siempre era carne porque yo soy como mi abuelo, siempre comiendo carne”

“pues comía mucha chatarra en la escuela y creo que por eso llegue a estar algo gordo”

“Nunca me faltó comida y no recuerdo que nos tocara así de semanas de solo huevo y frijoles, siempre hubo para comer bien”

#### *4.- Alimentación actual*

##### Participante 1

“Pues nunca he carecido de comida, ahorita pues como de todo, carne verduras sopa semillas frutas, pero pues también como cosas que antes no eran tan comunes como el refresco”

“me gusta la coca y el café”

“Me gusta mucho comer con picante aunque ya no puedo igual que antes le he tenido que bajar a los irritantes”

##### Participante 2

“Yo no como carne ni pescado ni mariscos y bueno estoy tratando de dejar el pollo pero es que me encanta, pero la razón por la que no como todo eso es porque me da mucho asco su sabor ¡no me gusta!”

“no me gusta el refresco”

“Trato de comer sanamente muchos vegetales pero igual creo que como muchos dulces y eso no es bueno”

##### Participante 3

“Pues ahorita como así bien, unas ensaladas, carne asada y pues muchas frutas, porque el nutriólogo me balanceo mi dieta, porque antes la verdad comía lo que se me ponía enfrente mucha comida chatarra y fritanga porque pues con las prisas era lo que estaba rápido y me quitaba el hambre”

“Nunca he comido así como nutritivamente, por ejemplo yo no comía sin refresco como que ni me sabe a nada la comida”

Participante 4

“pues llevo dos meses tratando de cuidar mi alimentación y comer mejor, ya sin tanta porquería y cochinada como antes”

“pues es que siempre me ha gustado así los antojitos mexicanos me encantan los como mucho pero igual no debería tienen mucha grasa”

Participante 5

“la mayoría de las veces sólo desayuno o ceno, porque muchas veces ni desayuno, y como todos andamos en la calle pues cada quien come lo que puede a la hora que se puede y luego pues llego a casa y no hay de comer entonces pues a preparar algo rápido y me lo llevo a mi recamara y ahí veo la tele”

“pues como lo que encuentro en la calle, tortas tacos o lo que sea según en donde ande y para lo que me alcanza, a veces ni como porque no traigo dinero y me aguanto a hacerme unos sándwich en mi casa o me los llevo hechos”

*5.- Emoción y sabor de dominancia*

Participante 1

Emoción: Enojo

“Y pues yo no me considero una persona que odie a alguien pero si soy una persona muy rencorosa, mucho muy rencorosa, no llego al grado de odiar a alguien o de hacerle algo para que le vaya mal pero si soy muy rencorosa y no se me olvidan las cosas me acuerdo y hasta siento que las tripas se me revuelven otra vez o lloro o lo que sentí en ese momento y pues por eso mismo creo que nunca olvido”

“Mi recuerdo pues de enojo fue cuando mis papás supieron que mi esposo ahora ya era mi novio, porque pues no me dejaban tener novio y no porque fuera él sino con el que fuera sería lo mismo no me dejaban tener novio no dejaban que nadie se me acercara”



Sabor: Picante

“De niña pues mi comida favorita era la que hacia mi abuelita, todo lo que hacia ella me gustaba como los romeritos con mole y el pozole todo lo que hacía me gustaba mucho siempre he sido muy tragona, pero mi sabor favorito pues es el picoso el dulce casi no me gusta.”

“toda mi familia siempre ha comido mucho picante en mi casa si no había salsa no había comida, todos comíamos mucho picante nadie sabe estar sin salsa en mi familia siempre la comida y nuestros botes de salsa porque si a todos nos gusta mucho”

“pues el sabor que me gusta mucho es el picante pero pues ya no la puedo comer mi comida favorita son las enchiladas verdes”

Participante 2

Emoción: Enojo

“Pues yo considero que tengo un carácter fuerte, creo que es exagerado, porque a mí me gusta que las cosas se hagan como yo digo y si no es así entonces corto cabezas, creo que mi enojo es muy feo porque exploto así que lastimo a las personas y pues luego me arrepiento verdad, pero pues cuando me hacen enojar no lo evito simplemente exploto y me desquito con quien se deje, a veces o más bien muy seguido ando de malas cuando me siento frustrada o algo no me parece entonces igual mejor que ni me hablen porque contesto mal y me vale a quien sea”

Sabor: Dulce

“Bueno mi sabor favorito es el dulce y pues mi comida favorita es... la lasaña vegetariana, yo no como carne ni pescado ni mariscos y bueno estoy tratando de dejar el pollo pero es que me encanta, pero la razón por la que no como todo eso es porque me da mucho asco su sabor ¡no me gusta!”

“La enfermedad que me daba más frecuentemente era dolor de panza ya que había veces que comía demasiados dulces.”

Participante 3

Emoción: Enojo

“Pues soy muy enojona, pero al mismo tiempo soy muy tranquila, creo que nadie se da cuenta cuando me enojo, solo yo, y pues soy buena amiga y soy una persona algo retraída me cuesta trabajo acercarme a los otros.”

“Siento que soy una persona que se enoja mucho, cualquier cosita me hace enojar o me molesta así durante el día pero pues nunca lo demuestro porque yo considero que me enojo por puras tonterías que ni valen la pena, pero no puedo evitar enojarme por eso, aaah ya me enoje por no dejar de enojarme (ríe)”

Sabor: Picante

“Mi abue siempre preparó la comida con picante y yo aunque estaba niña me enseñaron a comerme el picante y a mí me gusta mucho”

“Mi comida favorita son las enchiladas verdes y el mole verde también”

Participante 4

Emoción: Enojo

“Pues considero que soy enojona, las cosas me gusta que sean como yo digo, si no me enojo, en mi casa pues creo que Ricardo y yo somos los más enojones y por lo mismo chocamos mucho, pero a mí me enoja que me molesten, o lo que mis hermanos luego le dicen o hacen a mi mamá y pues seguido me peleo con ellos y los mando a la chingada”

“soy obsesiva, porque en mi cuarto tengo todo acomodado, y todo debe estar a cierta altura, con cierto ángulo cada detalle, sino no me siento a gusto, las cosas que a mí me interesan, termino haciéndolas yo o revisándolas al final, ya que no

confío en que alguien más las haga bien, a veces tengo que checar las cosas hasta 5 veces o más aunque sepa que ya las hice, y me programo para todo, hago una lista de todo lo que tengo que hacer y la repito una y otra y otra vez y si algo no me sale como debe ser me enojo demasiado”

Sabor: Picante

“Mi sabor favorito es el picante. No tengo alguna comida favorita, yo como de todo, me gusta de todo, como el espagueti blanco, el caldo de res, la ensalada de pollo, los chilaquiles, entre otras, bueno si me gustan los hot dogs y la ensalada de pollo eso disfruto mucho al comerlo”

“Si llegaba a almorzar o a comer en la escuela, eran gorditas o flautas, y pues chucherías, que churritos con salsa, papas con salsa, paletas, dulces con chile y toda esa porquería”

“Mi abuelita nos hacía platillos típicos mexicanos, y en cuanto a dulces, de niña no comía muchos, y eso hasta la fecha, yo prefería las papitas, los churritos y todo lo que fuera picante.”

Participante 5

Emoción: Tristeza

“Fue muy difícil para mí la verdad aunque estuve con más personas y fue muy padre yo nunca deje de llorarle a Samuel entre en una depresión donde pues deje todo de lado lo tire a la borda y creo que eso no ha cambiado me siento aun así como si nada me importara”

“pues por lógica ya di la relación por terminada y caí en una depresión tan fuerte, que no sé ni cómo la pude superar porque yo sin él ya me sentía morir, lo llegué a amar tanto que no me podía visualizar sin él ya, él era como el complemento de mi vida, y poco a poco se fue volviendo no una d mis prioridades, sino mi prioridad”

“Estando en la primaria, pues era uno de los niños más matados, pero era yo creo por lo mismo que no tenía a mis padres, sí te queda el complejo de que veía que todos los niños estaban con su mamá y su papá pues así como que yo siempre mis abuelos, pero pues no me afectaba tanto, pero yo creo que por eso me refugiaba mucho en el estudio”

Sabor: Picante

“Bueno pues mi sabor favorito es el de la chela (ríe) pero bueno de los otros sabores pues me gusta lo picoso los cacahuates con sal y chile me encantan entonces pues si creo que ese es.”

“Mi comida favorita pues son no sé me gusta comer de todo pero pues los chilaquiles y las enchiladas verdes me gustan mucho los tacos y las hamburguesas pero que no sean de burger y de esas sino las que hace mi mamá en pocas palabras adoro la carne de res.”

## 6.- Gastritis

Participante 1

“Para atenderla pues ha sido ir al doctor pura ranitidina me dan y pues ya mi último tratamiento pienso que si funcionó que me ha ayudado mucho ya no tengo dolor inflamación agruras acides todo eso ya se me quito ya puedo comer las cosas sin miedo antes me daba miedo comer cosas muy picantes o un café o algo así y ahorita ya me las cómo y no me pasa nada me siento más segura de poder comer pero pues esto es hace un mes más o menos desde el último dolor muy fuerte que me dio que tuve que ir al hospital y todo porque no se me quitaba pero hasta eso con lo que se me quito fue con la homeopatía y pues yo no le tenía mucha confianza pero si me funciona hasta el momento.

Pues cuando me dio la gastritis no sentí que fuera algo complicado pensé que era pasajero y que se me iba a quitar y ya, pero nunca pensé que me duraría por tanto tiempo y que me traería tantas consecuencias y molestias como el no poder comer

lo que se te antoja estarte cuidando y estar con miedo de que cualquier cosa te va a hacer daño pues si afecta si te da miedo el no querer estar en la cama o estar en el hospital, si es feo no poder comer las cosas que se te antojan.

Y pues creo que el comer tantas cosas irritantes el tomar tanto refresco si te afecta mucho pero lo que no entiendo es porque otros tragan mas de eso que tú y no les pasa nada (risa) es lo que veo, veo a mi papá como come de picante come mucha grasa y todo el alcohol y no sabe lo que es una gastritis y es ahí donde dices ¿por qué a mí?, y pues el sabor que me gusta mucho es el picante pero pues ya no la puedo comer, toda mi familia siempre ha comido mucho picante en mi casa si no había salsa no había comida, todos comíamos mucho picante nadie sabe estar sin salsa en mi familia siempre la comida y nuestros botes de salsa porque si a todos nos gusta mucho, pero no entiendo porque soy la única que tiene gastritis y pues de niña ni ahorita he carecido de comida siempre comí bien y pues carne cereal de todo siempre tuvimos para comer bien pero eso sí sin salsa no comía.”

## Participante 2

“Padecía gastritis bueno obviamente no me he curado pero ya no tengo los síntomas de dolor de estómago, sólo a veces me dan dolores de panza cuando no he comido nada y se me quitan cuando como algo.

Bueno creo que lo que causó mi gastritis fue la ingesta de alcohol y varias sustancias que irritaban y afectaron varias partes de mi cuerpo, yo creo que fue esta la causa ya que casi no consumo picante ni cosas de esas.

Bueno y síntomas de la gastritis pues ahorita ya ninguno, pero me dolía la panza y hubo algunas ocasiones en que no me podía ni enderezar del dolor, entonces nada más me quedaba acostada en mi cama. Y bueno la frecuencia, muy poca frecuencia, como te digo ahorita ya no he tenido síntomas. Quizá está ahí esperando para atacar jaja, pero esperemos que no.

Bueno pues creo que no me lo atendí muy bien casi siempre esperaba a que se me pasara sola, pero cuando el dolor ya era muy fuerte o tenía que salir pues me tomaba una “buscapina”, jamás visité un doctor por ese problema

“Igual pues pienso que no influyó, la forma en la que comía yo creo que no era perjudicial, más bien era por la forma de vida que llevaba y por mis pendejadas y pues mi estilo de vida también influye porque estaba dentro de muchos vicios. Y pues en ese momento no pensaba en las consecuencias de mis actos.”

### Participante 3

“Pues a mí me dio gastritis cuando entre a la secundaria, yo tenía como 11 o 12 años, yo creo que ya la tenía antes pero no decía nada, hasta que un día me dio un dolor de estómago así bien fuerte, me acuerdo que estaba yo por irme a la escuela y no podía ni respirar ni nada me doblaba del dolor literalmente, y ya le dije a mi abuelita y pues me dijo no vayas a la escuela mejor vámonos al doctor, total que me llevaron al consultorio privado de un doctor y me dijo que era gastritis nerviosa y que se me iba a quitar y que no pasaba nada y me dio unas pastillas que si me aliviaron mucho, pero ya de ahí era así de que comía algo muy picoso y me dolía el estómago o si cenaba comida o leche toda la noche estaba con el reflujo, total que fuimos a otro doctor y ya me dijo que era gastritis que tenía que bajar mi consumo de irritantes y todo eso y pues la verdad si le hacía caso pero a medias, mientras me dolía dejaba de comer todo eso y ya como que pasaba el tiempo y se me olvidaba y regresaba a comer lo de siempre y otra vez a empezar de nuevo, hasta que ya los últimos dolores que me dieron si fueron muy feos hasta termine en el hospital porque no se me quitaban con nada tenía yo ganas de tragarme la caja de buscapinas pero ni así se iba el dolor y ya de ahí fue cuando dije no pues ya debo de hacer un cambio definitivo y me metí con el nutriólogo que me balanceo mi dieta y pues si eso me ha ayudado mucho pero de todas formas luego aunque no coma cosas así muy fuertes o irritantes me dan los reflujo o el dolor pero así muy leve, yo creo que pues estoy mejorando pero la gastritis y el daño que tengo ya no se me va a quitar.”

#### Participante 4

La gastritis me comenzó más o menos cuando me enfermé de la piel, que viene siendo hace aproximadamente dos años y medio. Pues yo creo que la causó el estrés de la escuela, la mala alimentación que llevaba, y tanto coraje que hacía. Pues hay veces que me duele mucho el estómago, otras que el reflujo no me deja dormir, y a veces en la mañana cualquier cosa que como me cae mal. Pues el dolor intenso me llega a dar unas 3 veces al mes más o menos, el reflujo depende de lo que haya comido, por ejemplo, me suele dar mucho cuando como mole o tinga, y lo de la comida que me cae mal en la mañana es seguido, yo creo unas 4 veces a la semana. No he ido con ningún doctor, sólo me la he pasado tomando pastillas, como las Genoprazol, automedicándome. Pues me ayudaron más o menos, cuando me las tomo sí me siento bien, pero sólo es momentáneo, ya que al momento de dejarlas de tomar, vuelven los malestares. Yo pienso que sí, creo que mi alimentación tuvo mucho que ver con que me diera, más aparte el estrés por el que pasé en la escuela y los corajes que hacía casi a diario. Claro que sí, yo pienso que mi estilo de vida sí influyó, pues como me la pasaba a la carrera y sin tiempo de comer sanamente, pues me malpasaba mucho, y cuando tenía tiempo de comer algo, comía algo rápido, que terminaba siendo comida chatarra. Pues como ahorita no estoy trabajando ni estudiando, yo creo que ni me afecta ni me beneficia, pues estando en casa puedo comer a mis horas y estoy tratando desde hace dos meses de comer sanamente.

#### Participante 5

“Pues tengo gastritis déjame ver (pensativo) como desde hace unos 2 años o tres, me dio cuando yo iba en la prepa en primer semestre, y pues no le di importancia porque con pastillas se me quitaban los malestares y ya podría seguir haciendo mis cosas, pues lo que me daba era ardor el reflujo las agruras y a veces como que un hueco en el estómago no sé algo así sentía como hambre y nauseas algo así.

Pues no sé creo que sentía malestar seguido casi diario en la noche me ardía el estómago y no podía dormir porque me ardía todo entonces ya me levantaba tomaba una pastilla y ya sólo así podía dormir.

Pues al principio fui al doctor y ya él me dijo que tenía gastritis y ya me mandó medicamentos y ya de ahí pues yo seguí dándome el mismo medicamento cada que me sentía mal pero pues llegó un punto en el que ya el dolor era muy fuerte y ya no me lo quitaban las pastillas entonces pues ya mi única salida fue dejar de comer tanto picante y no fumar hasta haber desayunado.

Pues pienso que sí que siempre tiene que ver la forma en la que comes el que te den enfermedades del estómago si comes cosas irritantes pues te da gastritis si comes cosas sucias te da diarrea así que supongo que sí aparte porque cuando no como cosas irritantes no me duele el estómago mientras qué cuando las cómo si me da el dolor y puta madre ni quien me lo quite.

Pues yo pienso que si de cierta forma sí por tomar tanto y por fumar y todo sin desayunar supongo que eso fue lo que más me afectó echarle eso a mí estómago sin tener algo ahí dentro algo saludable vaya, entonces si pienso que me afectó eso y mucho.”

#### *7.- Tratamientos que le ha dado a la gastritis*

Participante 1

“Para atenderla pues ha sido ir al doctor pura ranitidina me dan y pues ya mi último tratamiento pienso que si funcionó que me ha ayudado mucho ya no tengo dolor inflamación agruras acides todo eso ya se me quito ya puedo comer las cosas sin miedo antes me daba miedo comer cosas muy picantes o un café o algo así y ahorita ya me las cómo y no me pasa nada me siento más segura de poder comer”



#### Participante 2

“Bueno pues creo que no me lo atendí muy bien casi siempre esperaba a que se me pasara sola, pero cuando el dolor ya era muy fuerte o tenía que salir pues me tomaba una “buscapina”, jamás visité un doctor por ese problema.”

#### Participante 3

“Pues buscapina no sé qué me dieron la primera vez, pero después pues todos los de genoprazol y esos, como el melox, probé todo lo que vi en la tele hasta el yogurt ese activa y no sé qué otras cosas, pero nada me funciona porque todavía tengo gastritis.”(...) “me metí con el nutriólogo que me balanceo mi dieta y pues si eso me ha ayudado mucho pero de todas formas luego aunque no coma cosas así muy fuertes o irritantes me dan los reflujo o el dolor pero así muy leve”

#### Participante 4

“No he ido con ningún doctor, sólo me la he pasado tomando pastillas, como las Genoprazol, automedicándome. Pues me ayudaron más o menos, cuando me las tomo sí me siento bien, pero sólo es momentáneo, ya que al momento de dejarlas de tomar, vuelven los malestares.”

#### Participante 5

“Pues al principio fui al doctor y ya él me dijo que tenía gastritis y ya me mandó medicamentos y ya de ahí pues yo seguí dándome el mismo medicamento cada que me sentía mal pero pues llegó un punto en el que ya el dolor era muy fuerte y ya no me lo quitaban las pastillas entonces pues ya mi única salida fue dejar de comer tanto picante y no fumar hasta haber desayunado.”

#### *8.- Relación con el padre y los hermanos.*

#### Participante 1

“mi papá pues si me consentía mucho hasta que nació Ernesto pues si cambio mucho porque ya me decían es que él esta chiquito y tú no tú ya estas grande”

“mi papá no me dejaba salir no me dejaba tener amigos ni que me hablara nadie en la calle ni que me fueran a buscar de la escuela no me dejaba ir a fiestas ni al cine ni nada”

“mi papá siempre estaba exigiéndome mucho no me dejaba hacer nada”

“mi papá nunca nunca me pegó”

“pues mi papá ni se enteraba como no estaba en todo el día”

“cuando entre a segundo de secundaria el empezó a trabajar en las noches y ya cuando él estaba si se controlaban, no me molestaban pero cuando él no estaba si me molestaban, no sé cómo hubiera reaccionado él porque nunca me molestaron cuando él estaba ahí y aparte yo nunca le dije a mi papá de lo que me hacían nunca tuve la confianza de decirle las cosas (...) nunca tuvimos esa confianza yo creo que él ni sabe de eso nunca se enteró.”

“Ernesto entonces se sentía apoyado por mi mamá siempre me molestaba me hacía cosas que sabía que me molestaban”

“cuando Ernesto y yo estábamos solos no nos llevábamos mal, solo cuando estaba mi mamá, y si nos peleábamos nos agarrábamos bien pero luego se nos pasaba y ya como si nada”

Participante 2

“Pues con mi papá tengo más choques porque tenemos carácter parecido”

“mi papá dejo de trabajar cuando yo entre a la universidad”

“mi papá me iba a dejar a casa de mi abuelita junto con mi hermano, Emerson, 6 años mayor que yo”

“Los fines de semana que me quedaba en mi casa jugaba yo sola con mis “Barbies” o mis demás juguetes y también jugaba “Nintendo” con mi hermano o con su autopista.”

“mi hermano aunque esté lejos siempre trata de comunicarse con nosotros para platicar, a él lo considero el más divertido de mi familia ya que es el que me entiende mejor y con él puedo platicar de lo que sea y lo convertimos en risa.”

Participante 3

“no conocí a mi papá, no sé ni su nombre”

“soy hija única”

Participante 4

“Mi papá casi nunca está en la casa pero él es el que luego si es cariñoso conmigo me da un abrazo y me dice “te quiero” aunque es raro”

“Mi papá nunca fue estricto conmigo ni me regañó ni me castigó”

“en mi casa pues creo que Ricardo y yo somos los más enojones y por lo mismo chocamos mucho, pero a mí me enoja que me molesten, o lo que mis hermanos luego le dicen o hacen a mi mamá y pues seguido me peleo con ellos y los mando a la chingada”

“Mi abuelo nos llevaba al parque casi todos los días y ahí jugábamos mis hermanos y yo”

“Con mi hermana no compartí mucho mi infancia ya que aunque no es mucha la diferencia de edad, ella tenía a sus amigas y yo las mías, y queríamos cosas diferentes”

“Cuando tenía como 9 o 10 años, veía que mis hermanos al salir de la escuela llegaban a un local de maquinitas, y a mí me llamaba mucho la atención, pero ellos no me dejaban estar ahí ya que decían que no era lugar para una niña como yo”

“mi hermano Alex fue quien me consoló y estuvo conmigo, pues con él formé una bonita relación cuando entré a la secundaria, él se convirtió en algo más que un hermano, para mí él era mi amigo”

“mi hermano Alex quiso estudiar psicología en la UNAM, así que se vino a vivir al DF, y pues yo en ese momento lo quería muchísimo, era mi hermano favorito, con el compartía muchas cosas, mis sentimientos, pensamientos, el que me apoyaba, el que me aconsejaba, el que me llevaba a donde yo quería, era su consentida, y pues fue duro el ya no tenerlo en casa, después de que se había formado esa relación entre nosotros, sí lo visitábamos o él iba a la casa pero las cosas ya no eran igual, lo extrañaba muchísimo”

Participante 5

“Bueno pues de mi papá no puedo hablarte porque no se casi nada de él y pues preferiría que no se tocara el tema”

“pues yo soy el mayor únicamente somos dos mi hermano y yo y pues ya yo soy hijo de una persona y mi hermanito de otra persona”

“Él tiene 6 años pues casi no convivo con él, a veces me desespera porque pues lo que hacía era cuidarlo y ya me desesperaba muy rápido.”

#### *9.- Otros padecimientos del entrevistado*

Participante 1

“La única pues fui yo que siempre he padecido de mi riñón, pero pues fue un defecto de nacimiento y no es hereditario ni nada, mi riñón es más pequeño el izquierdo pero pues es algo que solo es mío no es familiar”

“Enfermedades frecuentes sería de la garganta porque ni del estómago nos enfermábamos, siempre la tos la gripa e infecciones en la garganta los tres nos enfermábamos mucho de eso.”

### Participante 2

“pues otras enfermedades que tengo, bueno recientemente tuve problemas en las vías urinarias, me lastimé por no ir al baño cuando debía ir, y pues mi piel, porque siempre ha sido muy sensible y el sol me saca ronchas, entonces tengo que usar un bloqueador especial para que no me pasé eso y no puedo usar ciertas telas porque igual me sacan ronchas”

### Participante 3

“En mi familia todos padecemos de las vías respiratorias, pero ya es cosa así fuerte, a mi desde pequeña recuerdo que me daba bronquitis, y no era sólo yo, era de que me daba a mí y a mis primos y primas y tíos”

“Pues no había un año que no me enfermara al menos unas tres veces de la garganta y de la gripa, y pues del estómago muy rara vez”

### Participante 4

“Mientras que yo he pasado por la conjuntivitis, los riñones y actualmente enfermedad de la piel, gastritis y mis múltiples alergias.”

“De niña me enferme muy feo de los riñones estuve incluso internada”

“Tengo una alergia pero aún no se a que es pero de repente se me tapa la nariz y estoy estornudando todo el tiempo, esa nada ms me ha dado en casa así que debe ser algo que hay en mi casa que me da la alergia”

“Cuando entré a mi primer prepa, tuve algunos problemas. Primero que nada, recuerdo que hubo un brote de conjuntivitis, y pues yo también me enfermé, pero la mía resultó ser una, no sé cómo se diga, como tipo permanente, porque la de los demás era estacional, a los 15 días ya andaban bien, mientras que a mí el médico me dijo que no se me quitaría hasta los 18 años”

“Al pasar a sexto semestre, tuve una materia muy estresante, donde el profe nos exigía mucho, esa más las otras materias donde yo quería sacar 10, yo digo que fue lo que me ocasionó la enfermedad de la piel, pues me la pasaba todo el día en la escuela, con una mala alimentación y durmiendo realmente poco. De repente un día cuando me levanté vi en mi cara un pedacito de piel que se me estaba descarapelando, y pues pensé que sólo era resequedad, así que no le di importancia, hasta que pasó poquito más de una semana y noté que se iba haciendo más grande y no desaparecía”

“y me dio tratamiento y recuerdo que con un tono muy feo me dijo que era algo que nunca se me iba a quitar. Total, seguí con el tratamiento y me siguió dando citas cada mes, hasta que me mandó con la dermatóloga, y ya fue ella quien me dijo que efectivamente la enfermedad pudo haberme dado por el estrés, y ya con un tono y palabras más suaves fue que me dijo que no se me iba a quitar, pero que era una enfermedad controlable”

“ahora tengo prohibido salir al sol sin bloqueador, pues éste me puede ocasionar aparte de las manchas, ámpulas”

#### Participante 5

“Pues no tenemos enfermedades en común sólo la gripe y pues del estómago pero creo que esas a todo mundo nos dan seguido”

“Yo de niño me enfermaba de gripa pero muy raro, y del estómago fue más cuando empecé a comer porquerías en la escuela”

“En la prepa me dio acné, que la verdad si está muy fuerte pero como que no he hecho lo suficiente para tratarme siempre nada más un ratito y dejo los tratamientos, a mí no me afecta”

“pues hace un mes ya casi me diagnosticaron diabetes juvenil, y pues estoy tomando medicamento y eso, pero pues no me cuido así en exceso, como dicen “de algo me he de morir” mejor que sea contento (ríe)”.

### 4.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En los participantes se han podido observar diferentes similitudes a lo largo de sus vidas, sin importar que tengan diferentes edades o diferente localización geográfica, todos ellos comparten más cosas que una enfermedad en común, como la gastritis, es importante entonces conocer y observar las diferentes rutas que ellos han recorrido en sus vidas que los han llevado a enfermar de esa manera, así diferentes aspectos se conjugan, para generar una emoción, un sabor que domina en sus vidas al igual que una enfermedad.

Una característica a retomar de los participantes es que todos ellos, fueron cuidados por sus abuelos durante la infancia, y aunque los motivos fueron distintos, a todos ellos los marco como un hecho significativo el que sus padres se encontraran ausentes trabajando, y que principalmente la abuela fuera quien se encargara de ellos, lo cual en todos ellos les creo un fuerte lazo afectivo con la abuela, pero esto a su vez generó una relación complicada con la madre.

*“no convivimos en seis años, que era cuando ella trabajaba y a mí me cuidaba mi abuelita y solo la veía los domingos y pues estaba muy apegada a mi abuelita que me cuidaba de lunes a sábado y yo prefería estar con mi abuelita”*

*“Cuando yo nací mi mamá se regresó a trabajar y yo quede al cuidado de mi abuela”*

Los motivos por los cuales la madre se encontraba ausente fueron variados, pero principalmente se encuentra que debido a las diferentes circunstancias económicas y el estilo de vida que se llevaba en el país, las madres se vieron en la obligación de trabajar para ayudar en el sustento de la familia, o bien proporcionar todo el sustento de la familia, esta característica se encuentra presente en todas las madres de los entrevistados, por lo que la madre para ellos se volvió una figura ausente, que rompía con los estereotipos de una madre, que siempre estaba en casa para cuidar a los hijos.

Esto generó en los participantes una forma particular de relacionarse con su madre, tres de los participantes tuvieron una relación con su madre muy conflictiva, había violencia física por parte de la madre y rebeldía por parte de los entrevistados, sin embargo la figura de la madre siempre fue demasiado autoritaria, por lo que los participantes tenían que aguantar lo que ella hacía, generando así sentimientos de impotencia y enojo al no poder rebelarse completamente, en los otros dos entrevistados se encuentra una relación diferente, ya que no es conflictiva, sino de total indiferencia por parte de la madre, se encuentra una madre que no es para nada cariñosa y aunque nunca regaña a los entrevistados, tampoco los abraza o felicita o les dice palabras cariñosas como “te quiero”, esto a los participantes les generaba sentimientos de rechazo al no sentirse queridos por su madre, así como mucha tristeza.

*“yo casi no me acuerdo de mi mamá cuando yo era niña, aparte como no tenía un día fijo de descanso, yo no sabía que día la iba ver o que día no, pero igual creo que eso no me afectaba, yo no la extrañaba pues nunca la veía”*

*“La verdad no recuerdo una sola vez que mi mamá fuera cariñosa conmigo, nunca me ha regañado o enojado así feo conmigo peor tampoco me ha hecho cariños”*

Por otra parte la figura paterna se encontraba aún más ausente, y aunque en la sociedad mexicana el padre casi no tiene un valor afectivo en la familia, sino más bien de proveedor y autoridad, fue perdiendo autoridad en la familia. El padre seguía cumpliendo el rol de proveedor en tres de los entrevistados, al padre lo veían solo un momento por las noches que llegaba del trabajo, y algunas veces el padre llegaba tan tarde que pasaban días sin que los entrevistados vieran a su padre, para estos tres entrevistados el padre no representaba una figura de autoridad, ya que este nunca la ejercía, era la madre quien se encargaba de poner los castigos los regaños y el orden en la casa. Así el padre se volvía una figura totalmente ausente para los entrevistados, no había lazos afectivos con él y tampoco les representaba una autoridad a la cual debían temerle, rol que tenía antes el padre. Para los otros dos participantes el padre no existía, no sabían cuál



era su nombre ni como era o donde vivía, ellos fueron hijos de madre soltera, por lo que en su caso el padre no tenía ni siquiera el rol de proveedor, y era la madre la que cumplía el rol del padre y de la madre al mismo tiempo. Así todos los participantes coinciden en algo, el padre no forma un papel importante a lo largo de sus vidas, y es la madre quien con su marcada autoridad y su poca afectividad tiene un lugar protagónico en la infancia y adolescencia de los participantes.

*“pues mi papá ni se enteraba como no estaba en todo el día”*

*“Pues con mi papá tengo más choques porque tenemos carácter parecido”*

*“Bueno pues de mi papá no puedo hablarte porque no se casi nada de él y pues preferiría que no se tocara el tema”*

Debido a estas relaciones que se dan con los padres durante la infancia de los entrevistados, los abuelos son los que se encargan de dar cuidados y cariños a los entrevistados, volviéndose así fundamentales en sus vidas, los entrevistados pasan buena parte del día con sus abuelos, ahí es donde ellos comen y donde reciben la mayor cantidad de atención y apapachos.

*“De mi infancia recuerdo desde que entre al kínder, en especial de las vacaciones cuando me cuidaba mi abuelita porque mi mamá y mi papá trabajaban.”*

La infancia es una etapa e vida muy importante ya que la mayoría de las veces es ahí donde se inicia la construcción de una enfermedad y una emoción, cabe destacar que en la infancia no se trata o se pretende ocultar emociones, para los niños no hay nada de malo en sentir lo que sienten por lo que en los participantes se podría decir que la emoción que dominaba en sus vidas se manifestaba de forma constante con enfermedades en las vías respiratorias, esta es una característica de los cinco participantes, en ellos se encuentra que en la infancia la tristeza era la emoción dominante que se veía reflejada con la debilidad de sus vías respiratorias, sin embargo gracias a la tristeza generalizada de la sociedad mexicana, la gripe se ha vuelto una enfermedad común entre los mexicanos por lo

que a los participantes también les parece bastante normal haberse enfermado tanto de gripe durante la infancia, ya que no había a quien no le diera gripe.

*“Enfermedades frecuentes sería de la garganta porque ni del estómago nos enfermábamos, siempre la tos la gripe e infecciones en la garganta los tres nos enfermábamos mucho de eso.”*

*“En mi familia todos padecemos de las vías respiratorias, pero ya es cosa así fuerte, a mi desde pequeña recuerdo que me daba bronquitis, y no era sólo yo, era de que me daba a mí y a mis primos y primas y tíos”*

Sin embargo la tristeza no es la única emoción que se mueve en los participantes, pues se puede notar en su discurso que existe cierto rencor hacia los padres por el abandono que recibían de su parte, quizá al ser niños los participantes no lo expresaban, pues es en la adolescencia cuando la emoción del enojo se remarca más, pero no hay que olvidar que la emoción no salió de la nada, el enojo es una emoción que se construyó desde la infancia de los entrevistados y que se volverá fundamental en la vida de los entrevistados.

Durante la infancia los entrevistados desde la perspectiva de los ellos los cinco tuvieron una buena alimentación ya que consumían carne a la hora de la comida y verduras, se debe destacar que comer carne no es equivalente de una buena alimentación, pero en nuestro país se cree que sí pues comer carne habla de una posibilidad económica que no todos poseen. Por lo tanto en realidad la alimentación de los participantes no estaba balanceada, incluía demasiados irritantes como el picante, un alto consumo de carne roja y en tres de ellos el refresco se volvió un hábito a la hora de la comida, es importante destacar que todos los participantes consideraban su forma de comer “muy buena” esto ellos lo entienden en el término de que no había carencia alguna para un día no poder comer carne, la cual la consideran un alimento nutritivo que debe ser consumido todos los días.

*“pues de niña ni ahorita he carecido de comida siempre comí bien y pues carne cereal de todo siempre tuvimos para comer bien pero eso sí sin salsa no comía.”*

*“Me acuerdo que mi abue siempre comía con refresco y pues yo también con ella”*

*“Nunca me faltó comida y no recuerdo que nos tocara así de semanas de solo huevo y frijoles, siempre hubo para comer bien”*

Aquí se puede observar ya que durante la infancia se ha creado una emoción que domina y se conjuga con una alimentación llena de irritantes en la dieta de los entrevistados, se puede observar que en ellos cinco durante su infancia pulmón está en desequilibrio con respecto a los otros órganos, esto no ha ocurrido por casualidad, el abandono y abuso de sus madres y la indiferencia o ausencia de sus padres han contribuido en sembrar en todos los participantes una misma emoción, tristeza, esta emoción también los ha llevado a preferir un sabor, el picante, el cual se encuentra en su dieta diaria, ya sea en la comida o en las golosinas que prefieren los participantes. Pero es a mi parecer en la adolescencia cuando este primer cultivo de emociones se transforma para seguir dando paso a la gastritis y otras enfermedades en común de los participantes.

En la adolescencia los cinco participantes dejan de estar al cuidado de sus abuelos para quedar solos en casa o con sus hermanos únicamente, esto genera en los participantes un sentimiento de enojo y de frustración al tener que separarse de las personas con las que tienen el lazo afectivo más fuerte, esto se ve reflejado en la rebeldía que muestran ante la autoridad de la madre, generando que los cinco participantes tuvieran muchos problemas con la figura materna durante la adolescencia, sin embargo al continuar ellos bajo la autoridad de su madre no podían hacer mucho, por lo que la salida emocional era el enojo a causa de la frustración.

Sin embargo el coraje no es la única emoción que sienten los participantes con respecto a la autoridad de la madre, ya que en los cinco participantes se encuentra que le tienen miedo a la madre, así es como este coraje hacia la

autoridad materna se ve transformado en frustración, los participantes comienzan a tragarse su enojo en muchas de las ocasiones, por miedo a la madre, esto es lo que marca la diferencia entre la infancia y la adolescencia, en la infancia los participantes aceptaban las condiciones de la madre sin cuestionarlas, en la adolescencia las aceptan, pero por temor a la madre y su autoritarismo, mientras que por dentro se encuentran en desacuerdo, y se deben de tragar sus emociones, así es como la tristeza que continua en los participantes se ve opacada por el enojo y sin embargo este enojo está lleno de miedo.

*“ella si me pegaba, y pues mi papá nunca nunca me pegó pero ella sí y yo le tenía mucho miedo porque si se ensañaba agarraba y doblaba el cinturón y a veces me dejaba de que no me podía ni sentar, si me daba miedo que me pegara y si yo sentía que me atacaban ella y Ernesto”*

*“Cuando iba en la secundaria mi mamá y yo comenzamos a tener muchos problemas porque ella nunca me dejaba hacer nada me quería controlar todo el tiempo y yo no le obedecía no sentía que ella tuviera autoridad en mí, creo que siempre le obedecí más a mi abuelita”*

Durante la adolescencia de los participantes la figura paterna continua ausente o indiferente, y al tener a los abuelos lejos, la madre es la que toma más peso en la vida emocional de los entrevistados, sin embargo en cuatro de los entrevistados no solo la madre toma un papel fundamental, si no que aparecen los hermanos de una forma más marcada, en los cuatro participantes que tienen hermanos se observa que por parte de la madre hay una preferencia hacia otro de los hijos, esto deja a nuestros participantes con un sentimiento de rechazo por parte de la madre aún más marcado y generando a la vez un sentimiento de rechazo hacia la madre, sin embargo para los participantes esto no genera un problema con los hermanos, los cuatro participantes tienen una buena relación con sus hermanos, aunque no está exenta de peleas y discusiones que para los participantes entran dentro de lo normal, ya que todos los hermanos pelean alguna vez.

*“Con mi hermana no compartí mucho mi infancia ya que aunque no es mucha la diferencia de edad, ella tenía a sus amigas y yo las mías, y queríamos cosas diferentes”*

*“mi hermano aunque esté lejos siempre trata de comunicarse con nosotros para platicar, a él lo considero el más divertido de mi familia ya que es el que me entiende mejor y con él puedo platicar de lo que sea y lo convertimos en risa.”*

*“Ernesto entonces se sentía apoyado por mi mamá siempre me molestaba me hacía cosas que sabía que me molestaban”*

En los cinco participantes se encuentra una autoridad materna marcada durante su adolescencia, y en los cinco se puede ver una obediencia a la madre, esto quiere decir que ninguno de los participantes tuvo una fuerte etapa de rebeldía durante la adolescencia, aunque vivían en total desacuerdo con muchas de las decisiones y ordenes de su madre todos ellos se vieron sublevados. La figura materna pasa en los cinco participantes de ser una figura añorada durante la infancia a ser una figura con la que se entra en muchos conflictos, los cinco participantes mencionan la adolescencia como una etapa llena de discusiones con su madre es importante mencionar que los participantes al vivir una etapa donde se encontraban en desacuerdo con la mayoría de las cosas tuvieron que aguantar por lo que durante la adolescencia se cultivan emociones diferentes en los participantes, estas emociones son el enojo en exceso, la frustración y el miedo hacia la madre.

Así podemos observar que la emoción que dominaba en los participantes durante la infancia se ha movido, ahora se presentan dos emociones de forma más marcada el enojo y el miedo, lo que lleva a los participantes a enfermarse de una forma diferente, por el momento solo uno de los participantes ya ha desarrollado la gastritis como enfermedad mientras que los otros cuatro pasan primero por otras enfermedades.

Esta nueva relación género en los participantes nuevas enfermedades, cuatro de los cinco participantes presentaron durante su adolescencia problemas en la piel, dos de ellos presentaron un acné severo, mientras que los otros dos participantes presentaron alergia en la piel, esta se veía con pequeñas ronchas e irritaciones, es importante destacar que la piel es la primer protección que tiene nuestro cuerpo, es la que nos protege del exterior, esto nos permite explicar que la piel se enferme cuando hay miedo a ser lastimados, es como poner una barrera en nuestro cuerpo. Por otra parte la enfermedad de la piel se relaciona esencialmente con el pulmón, órgano relacionado con la tristeza en la teoría de los cinco elementos, esto quiere decir que los participantes han manifestado ya en la adolescencia las consecuencias de la tristeza que se ha vivido durante la infancia debido a la ausencia de la figura materna, la tristeza sigue presente en los participantes, pues el picante continua siendo el sabor de preferencia, sabor relacionado también con el pulmón.

*“pues otras enfermedades que tengo, bueno recientemente tuve problemas en las vías urinarias, me lastimé por no ir al baño cuando debía ir, y pues mi piel, porque siempre ha sido muy sensible y el sol me saca ronchas, entonces tengo que usar un bloqueador especial para que no me pasé eso y no puedo usar ciertas telas porque igual me sacan ronchas”*

*“Mientras que yo he pasado por la conjuntivitis, los riñones y actualmente enfermedad de la piel, gastritis y mis múltiples alergias.”*

*“En la prepa me dio acné, que la verdad si está muy fuerte pero como que no he hecho lo suficiente para tratarme siempre nada más un ratito y dejo los tratamientos, a mí no me afecta”*

Sin embargo pese a que parecería lógico pensar que los entrevistados solamente presentan problemas en vías respiratorias y piel, sin embargo este primer desequilibrio generó en los entrevistados enfermedades en otros órganos como es el caso de los riñones en primer lugar y finalmente el estómago con la gastritis.

También cuatro de los entrevistados presentaron en su adolescencia problemas en vías urinarias y riñones, dos de ellos presentaron problemas en vías urinarias recurrentes, mientras que los otros dos padecían de dolor en los riñones a causa de piedras que se les habían formado, cabe mencionar que aquí los entrevistados ya muestran el avance de un desequilibrio emocional, los riñones son considerados la fuente principal de energía, y la emoción que los representa es el miedo y también la voluntad, por lo que el exceso de miedo ha llevado a los entrevistados a desarrollar problemas en riñones.

Durante la adolescencia la alimentación y los cuidados de los entrevistados se modificaron de forma radical, principalmente cuando ingresaron al nivel bachillerato, es importante mencionar que mientras se está en la escuela es difícil encontrar lugares donde se pueda comer una comida balanceada, la comida que la mayoría de los estudiantes a nivel bachillerato y superior consume, es considerada comida chatarra y poco nutritiva, así como alta en grasas, esto se debe a la comodidad de los estudiantes para poder comer algo que se prepare rápido y que resulta más económico. Los cinco entrevistados se vieron afectados por esta condición, y su dieta se convirtió principalmente en comida rápida, y antojos, durante la adolescencia, descuidando así su forma de comer de forma notoria, en los cinco se destaca el consumo del refresco diariamente al igual que irritantes y comida chatarra como golosinas y dulces. Lo que nos puede hablar de sus sabores de preferencia ácido, dulce y picante. Sin embargo los participantes no se encontraban en la escuela todo el día, pero en casa ellos difícilmente encontraban comida ya que las madres de los participantes no acostumbraban cocinar de forma frecuente, por lo que los entrevistados siempre comían lo que podían, principalmente en la calle. Aquí cabe destacar que los cinco participantes suelen comer solos o con los compañeros de la escuela, en sus casas no existe ningún tipo de convivencia a la hora de consumir los alimentos, así que aunque estuvieran en casa solían comer por su lado.

*“Me gusta mucho comer con picante aunque ya no puedo igual que antes le he tenido que bajar a los irritantes”*

*“Nunca he comido así como nutritivamente, por ejemplo yo no comía sin refresco como que ni me sabe a nada la comida”*

*“pues es que siempre me ha gustado así los antojitos mexicanos me encantan los como mucho pero igual no debería tienen mucha grasa”*

Así podemos observar como ya se ha mencionado tres sabores de preferencia, y cada uno de estos sabores se encuentra relacionado con un órgano y una víscera en específico, en el caso del picante el órgano que se ve relacionado a él es el pulmón y la víscera es el intestino grueso. El hígado y la vesícula están relacionados con el sabor ácido, mientras que el estómago y el bazo se encuentran relacionados con el sabor dulce. Es importante destacar esto ya que desde este punto podemos ver que hay ciertos órganos que se relacionan con lo que nosotros buscamos comer, estos órganos suelen estar en desequilibrio y son los encargados de comenzar y continuar una construcción que llevará al cuerpo a enfermar. Es importante conocer que órganos han estado en desequilibrio la mayor parte de la vida de los participantes para comprender como y porqué en determinado momento llegó a enfermar de un padecimiento en específico y no otro.

En cuatro de los cinco participantes también llega durante la adolescencia el consumo de nuevas sustancias como lo es el alcohol y el cigarro, es bien sabido que es durante la adolescencia donde se da el primer consumo de estas sustancias y donde se busca experimentar cosas nuevas, en el caso de los participantes el consumo de estas sustancias no pasó únicamente como una nueva experiencia, si no que se han formado como un hábito, estos participantes consumían cigarro diariamente, mientras que consumían alcohol en grandes cantidades al menos una vez por semana. La otra participante nunca ha consumido alcohol ni tabaco.

*“Bueno creo que lo que causó mi gastritis fue la ingesta de alcohol y varias sustancias que irritaban y afectaron varias partes de mi cuerpo, yo creo que fue esta la causa ya que casi no consumo picante ni cosas de esas.”*



*“entonces pues ya mi única salida fue dejar de comer tanto picante y no fumar hasta haber desayunado.”*

Aquí podemos ver cómo es que los participantes son conscientes de que lo que comen los ha llevado a enfermar, pero ignoran por completo la condición emocional en la que han estado viviendo la mayor parte del tiempo, es por eso que la participante que no consumía ningún tipo de sustancia se cuestiona sobre el origen de su enfermedad, pues para ellos la comida es la única causa de una enfermedad como la gastritis. Al igual que la participante que siempre ha procurado tener una alimentación sana cree que el consumo de alcohol ha sido el único disparador de su enfermedad.

En la adolescencia los cinco participantes experimentan su primer relación de pareja, es importante destacar que es la primera vez que los participantes mantienen una relación afectiva con otra persona fuera del ámbito familiar, dos de los participantes se definen en este punto de su vida como homosexuales, mientras que los otros tres participantes son heterosexuales, para los cinco la primer relación de pareja que tuvieron terminó de forma poco agradable, sin embargo solo en uno de los participantes causo problemas emocionales, en este caso fue una depresión que llevo al participante a descuidar su cuerpo de forma excesiva.

En esta etapa cuatro de los participantes pierden a alguno de los abuelos que los cuidaba, esto representa para los cuatro participantes una etapa muy difícil en sus vidas, y un episodio difícil de superar, ya que algunos de ellos mencionan que era como haber perdido a su madre o padre, considerando que ellos mantenían el vínculo afectivo con sus abuelos mucho más fuerte que con sus padres.

Para los cinco entrevistados el ingreso al bachillerato es un momento muy importante en sus vidas, sin embargo para cuatro de los entrevistados se vuelve una etapa llena de estrés y de preocupación ya que buscaban obtener buenas calificaciones, considerando las buenas calificaciones una vía para obtener el reconocimiento de los padres, principalmente de la madre que mantiene

reconocimiento y preferencias sobre otro hermanos, esto evidentemente afecta a los participantes en otro nivel, generando en ellos ansiedad en exceso con respecto a su situación escolar, por lo que los participantes cambian una vez más de emociones dominantes, mientras que la tristeza y el miedo se ven disminuidos la ansiedad y el enojo aumentan de forma importante en los entrevistados , la ansiedad por estar pensando en las calificaciones que se deben obtener y el enojo más bien como frustración al no obtener lo que buscan, principalmente el reconocimiento, sin embargo el sabor de preferencia en ellos continua sin cambiar cuatro de ellos prefieren el picante mientras que uno de ellos prefiere el dulce.

Por otra parte los cuatro entrevistados más jóvenes desarrollaron gastritis en esta época de su vida, ellos la atribuyen principalmente al consumo de irritantes y de la mala alimentación así como un estilo de vida poco saludable, sin tener presentes las condiciones emocionales, por las que ellos han pasado, sin embargo toman un papel fundamental en el desarrollo de esta enfermedad, la participante que desarrollo gastritis en la etapa adulta por el contrario de los otros participantes nunca ha consumido alcohol ni ha fumado, y sin embargo ha desarrollado gastritis, si bien el alcohol la mala alimentación y un estilo de vida poco saludable contribuyeron al origen de una gastritis, más bien funcionaron como aceleradores, y no como la causa, explicación dada por los médicos a los participantes y que ellos han adoptado como verídica.

*“Igual pues pienso que no influyó, la forma en la que comía yo creo que no era perjudicial, más bien era por la forma de vida que llevaba y por mis pendejadas y pues mi estilo de vida también influye porque estaba dentro de muchos vicios. Y pues en ese momento no pensaba en las consecuencias de mis actos.”*

*“Bueno pues creo que no me lo atendí muy bien casi siempre esperaba a que se me pasara sola, pero cuando el dolor ya era muy fuerte o tenía que salir pues me tomaba una “buscapina”, jamás visité un doctor por ese problema.”*

Es importante mencionar que para los cinco entrevistados, recibir el diagnóstico de gastritis no les causó molestia, pues la consideran una enfermedad menor que se puede controlar muy fácilmente con medicamento, esto se debe a la imagen televisiva principalmente que se le ha dado a la gastritis, si uno observa los medicamentos que alivian los síntomas de la gastritis, la hacen parecer una enfermedad que solo da molestias pero no es de gravedad, o una enfermedad por la que se deba acudir al médico, todos estos comerciales evidentemente tienen un impacto en la gravedad que le da uno a las enfermedades, y este ha sido el caso de los participantes de los cuales solo tres acudieron al médico cuando presentaron los síntomas mientras que los otros dos solamente se auto medicaron.

Los entrevistados llegaron a un momento en el que los síntomas y las molestias causadas por la gastritis se volvieron “normales” esto quiere decir que ellos suelen vivir con irritación en el estómago y molestias como el reflujo día a día, pero estos síntomas ya forman parte de su vida cotidiana y no hacen nada para evitarlos o aliviarlos cuando no son tan fuertes, el cuerpo ha quedado en un abandono a tal grado que mientras los síntomas permitan continuar con las actividades cotidianas de forma eficiente suelen ser ignorados hasta un punto en el que dejan de ser síntomas, es simplemente el sentir diario del cuerpo, para los participantes se vuelve normal sentir irritación o presentar reflujo después de comer, pues es algo que han vivido diariamente, y solo prestan atención cuando los síntomas dejan de ser tolerables e interrumpen las actividades cotidianas.

En la sociedad mexicana acudir al médico se ha llegado a convertir en un hábito olvidado, al médico se acude únicamente cuando uno enferma y no para prevenir enfermedades, es parte de la cultura mexicana y claro también tiene que ver con el nivel económico de la mayoría de la población que no puede acudir al médico a hacer chequeos continuos por falta de dinero o simplemente porque estamos acostumbrados a acudir a él solamente cuando enfermamos, y actualmente ya ni cuando se enferma o para tratar de terminar un tratamiento, solamente se piensa en el alivio del síntoma para poder continuar con las actividades diarias, dándole a

nuestro cuerpo un olvido que lo hace enfermar cada vez más, en el caso de los participantes no es la excepción pues ellos se encuentran inmersos en las costumbres de la sociedad mexicana, tres de los participantes acudieron al médico una sola vez para que les recetara algún medicamento, los otros dos optaron por auto medicarse, sin embargo a la larga los participantes que acudieron al médico continuaron auto medicándose con la misma medicina que se les había mandado la primera vez, cuatro de los participantes nunca pensaron en aliviar su gastritis, solamente procuran tener el medicamento a la mano para cada ocasión que los síntomas regresen aliviarlos con el mismo, y una de las participantes si ha buscado la forma de terminar con el problema por lo que después de auto medicarse por un tiempo decidió acudir al nutriólogo para que le diera una dieta balanceada y así poder evitar los síntomas de la gastritis y si es posible curarse totalmente.

Es importante mencionar que cuatro de los participantes no cambiaron de forma radical su alimentación o su estilo de vida pese a que sabían que era una de las causas de su problema, lo que nos muestra el olvido corporal por el que atraviesa la sociedad actualmente, los tres participantes que consumían alcohol y cigarro continúan consumiéndolo, mientras que la participante que no los consumía continua consumiendo refresco y comidas irritantes, los cuatro procuran mantener a la mano sus medicamentos pues saben que su forma de comer y no cuidarse los lleva a enfermar, sin embargo prefieren aliviar el dolor con una pastilla que cambiar su estilo de vida o dejar de consumir aquello que les hace daño.

Como se puede observar los participantes comparten muchas similitudes en diferentes aspectos como lo son sus enfermedades tanto en infancia como en adolescencia, han sido criados por sus abuelos, han tenido madres autoritarias que no han estado con ellos en su infancia, la figura paterna se encuentra ausente, y todas estas condiciones han llevado a los participantes a mantener de forma dominante ciertas emociones, que se han vuelto parte de la vida cotidiana, si siempre se está triste la tristeza deja de notarse pues se vuelve normal, las

emociones también llevan al cuerpo a enfermar, pues generan un desequilibrio del ser.

De esta forma se puede observar como todos ellos han tenido ciertas características en común que nos ayudarían a entender el proceso que ha seguido su cuerpo para llegar a enfermar de gastritis, y han sido varios aspectos los que se han conjugado y que han llevado al cuerpo a enfermar, por lo que se puede explicar que el llegar a enfermar de gastritis no es simplemente determinado estilo de vida refiriéndose a una alimentación precaria y malos hábitos, o el alto consumo de irritantes alcohol y tabaco, en nuestros participantes se puede ver que ha habido todo un proceso emocional que ha llevado al cuerpo a desarrollar una gastritis, como esa pequeña salida a todas aquellas condiciones emocionales que el cuerpo no ha podido sacar.

Para comprender esto mejor es necesario hablar del cuerpo como una unidad, y no creer que lo fisiológico y lo emocional se presenta en dos planos diferentes, pues ambos contribuyen a que un ser enferme, toda emoción tiene impacto en nuestro organismo, generando así enfermedades desequilibrios bajas de defensas entre otros, es por eso que emplear la relación órgano emoción nos permite comprender mejor como es que se ha movido el proceso emocional y orgánico de una persona.

La relación órgano emoción proviene de la medicina tradicional china, esta nos permite explicar de una manera diferente a la mecanicista de descartes, por qué un cuerpo llega a enfermar, la primer diferencia es que esta filosofía concibe al ser humano como un microcosmos, es un todo, y para lograr el bienestar en ese todo, se debe trabajar el cuerpo el espíritu y las emociones en conjunto, el cuerpo debe de estar en armonía, pues un desequilibrio lleva a otro y muchas veces la enfermedad termina desarrollándose en un lugar del cuerpo alejado del origen, por lo que tratarlo de forma fragmentada pocas veces ayuda a su recuperación.

La relación órgano emoción está conformada por cinco fases, cada fase contiene un elemento, una emoción, un órgano tesoro, un órgano taller, una posición, un sabor de preferencia y una estación del año, en esta ocasión retomaré el elemento, los órganos, el sabor de preferencia y la emoción de cada fase, para explicar el proceso que han llevado los participantes, para recapitular un poco empezare por madera, donde se encuentran hígado y vesícula biliar, cuya emoción es la ira y el sabor de dominancia es el ácido. Fuego, donde se encuentra el corazón e intestino delgado, la emoción de esta fase es la alegría, y el sabor es amargo. Tierra, en donde se encuentran bazo páncreas y estómago, el sabor de dominancia es el dulce y la emoción dominante es la ansiedad. Metal en donde se encuentran pulmón e intestino grueso, la emoción dominante es la tristeza y el sabor es el picante. Agua donde encontramos a riñón y vejiga, la emoción dominante es el miedo, y el sabor es salado.

Ahora retomaré las emociones que han estado presentes en los participantes, en los cinco durante la niñez, se puede identificar la tristeza como emoción de dominancia, esto a causa de la ausencia materna y paterna, esta emoción se ve acompañada del sabor de preferencia de los participantes en su infancia, a todos ellos les gustaba el sabor picante, el sabor relacionado directamente con tristeza, si hablamos de una infancia donde el dominio ha sido pulmón, significa que metal ha estado creciendo de más, al crecer el metal este corta madera en exceso, dejando a la madera débil para alimentar el fuego, la alegría está ausente en los participantes, y esto ocasiona que fuego no pueda derretir al metal, por lo que metal continua creciendo, estamos diciendo que esta interrelación entre los elementos se vivió en el cuerpo de los participantes durante la infancia un periodo de aproximadamente 6 años, la tristeza ocasiona la baja de defensas en el cuerpo lo cual lo lleva a enfermarse más fácilmente es importante mencionar que en la infancia de los participantes las enfermedades más recurrentes eran de las vías respiratorias, lo cual muestra una vez más la dominancia de pulmón sobre los otros órganos, así es como una emoción como la tristeza se manifestaba en los participantes durante la infancia.

Sin embargo cada que un órgano entra en un desequilibrio, es labor de los otros alcanzar ese equilibrio, por lo que la solución natural que tendría nuestro cuerpo sería incrementar la madera, que permita alimentar el fuego y que este ya no pueda ser dominado por pulmón con una contra dominancia. Esta acción se ve con más claridad en la adolescencia de los participantes, ya que siendo niños normalmente se aceptan las ordenes de los padres sin reclamar, si había enojo durante la infancia, que seguramente lo había no se hacía manifiesto, en la adolescencia los participantes entran en una nueva etapa, en donde ya no se acata lo que los padres desean, se defienden las ideas propias y se expresa el desacuerdo libremente, esta condición permite a los participantes manifestar ese coraje que había estado latente durante la infancia, hígado necesita crecer para alimentar a corazón, y este a su vez pueda crecer para derretir el metal y pulmón entre en un equilibrio.

Así es como la mayoría de las veces debajo de una persona muy enojona se puede encontrar tristeza, la tristeza ha sido el origen del desequilibrio aunque ahora aparentemente ha dejado de manifestarse, pues la cubre el enojo, sin embargo si el enojo disminuye, nuevamente pulmón crecerá.

Así es como ahora para los participantes el enojo se ha convertido en la emoción de dominancia, se ha incrementado más de lo que debería, esto se debe a que todos ellos tienen una madre muy autoritaria, madre que impone sus reglas y no les permite expresarse o entrar en desacuerdo con ella, esto los llevo a tener pelas constantes con ella, llevando a exaltar hígado más de lo que se debería, todos ellos comentan una adolescencia muy difícil con la figura materna, peleas constantes que los tenían mal humorados buena parte del día, pero lo que quiero destacar en estos participantes es que gran parte de ese enojo era reprimido, pues el miedo a la madre no había desaparecido, así que aunque reclamaran y discutieran, siempre se tenían que tragar su coraje y obedecer.

Ahora bien veamos en la relación órgano emoción que está pasando, madera ha comenzado a crecer de más, y alimenta el fuego de más por lo que este ya es capaz de derretir el metal, sin embargo ahora metal no puede cortar a madera, no es suficiente pues esta se ha excedido, madera por su parte destruye a tierra, la cual no puede alimentar a pulmón, dejándolo más débil, la relación que debió de haber puesto orden se ha vuelto contraproducente para los participantes, nuevamente es pulmón el problema de fondo, pues ahora se encuentra débil, los participantes continúan buscando el sabor picante, pues este exalta pulmón, y aunque ahora el problema es aparentemente de hígado el órgano que debe de equilibrarse es el pulmón pues necesita crecer para controlar a la madera.

Sin embargo ahora el desequilibrio se ha manifestado de una manera diferente en el cuerpo de los participantes pues cuatro de ellos presentaron enfermedades de la piel durante la adolescencia, es importante mencionar que pulmón es el encargado de regular piel, la debilidad de pulmón ha ocasionado a los participantes enfermedades a este nivel, por lo que no cabe duda de que pulmón es el que ha causado más problemas en los pacientes, sin embargo hay tres pacientes que presentan otra característica que es importante mencionar, tres de ellos sufrieron enfermedades en las vías urinarias, estas están relacionadas con riñón, relacionado con el miedo, cabe destacar que los tres participantes que desarrollaron problemas en vías urinarias son los que han sido sometidos más fácilmente por la madre, pues estos participantes mencionan que le tenían mucho miedo a su madre y que aunque solían reclamar nunca lo hicieron como hubieran querido, pues el miedo a la madre era muy grande.

Sin embargo, ¿cómo es que el desequilibrio en pulmón ha llevado a los participantes a desarrollar una gastritis?

Pulmón al haber crecido en la infancia también había permitido que riñón creciera pues el metal alimenta el agua, este a su vez apagaba el fuego lo que permitía que pulmón continuara creciendo, riñón al haber estado exaltado en la infancia tenía en contra dominancia a estómago, es decir el agua tenía en contra



dominancia a la tierra, ahora que madera creció y ha alimentado a fuego este contra domina a riñón, y domina a pulmón dejando a pulmón y a riñón más débiles, mientras que la madera y el fuego se han incrementado, pero en ambos momentos el único elemento que se ha visto afectado en ambas relaciones es tierra, que ahora es destruida por madera, es importante recordar que tierra es donde se encuentra estómago, lugar en el que se desarrolla la gastritis.

También es importante mencionar que estómago es siempre el primero en recibir las emociones, es el que debe tratar de “digerirlas”, se podría pensar que todos deberíamos enfermar del estómago pues todos tragamos emociones, sin embargo hay características en los participantes que los ha llevado a construir una enfermedad en estomago aparte de la explicación órgano emoción, ya que los cinco participantes presentaron no solo enojo y tristeza, la ansiedad es una condición que se encuentra presente en ellos como en la mayoría de los mexicanos, cabe destacar que la ansiedad se puede percibir como esa sensación de vacío en el estómago lo que genera el cambio de la acidez y los jugos gástricos, generando los desórdenes estomacales que comienzan a dañar la mucosa gástrica, si recordamos que estómago que está siendo dominado por hígado no es capaz de equilibrarse, se va debilitando cada vez más siendo más propenso a enfermar, así la misma condición emocional no solo va generando la enfermedad si no que la mantiene, pero enfermar debo aclarar no es solo considerar la condición emocional, pues cada persona de acuerdo a su historia ha construido dicha condición emocional, y también cada persona es capaz de reconstruir esa condición.

Estómago se ve afectado cuando las personas reprimen sus emociones, como es el caso de los participantes, como se dice, ellos se tragaban sus emociones, tragar emociones no es solo un decir, puesto que cada emoción a la que no se le da salida solemos tragarla, todo lo que uno traga va al estómago, los participantes tienen una emoción que les impide dar salida a su enojo, y esta emoción es el miedo, miedo que era impuesto por la madre de los participantes ese miedo se combinaba con el enojo para convertirse en frustración. Pues aunque su enojo era

mucho el miedo no les permitía reclamar como les hubiera gustado, así día con día los participantes se tragaban sus ideas se callaban su enojo lo reprimían o lo dejaban salir un poco para volver a tragarlo.

Así pues se puede observar por medio de este análisis que como mencionaba en un inicio tener una enfermedad en común no es lo único que asemeja a los participantes, pues todos ellos han tenido una forma de construir esta enfermedad muy similar, las emociones juegan un papel fundamental en esta construcción pues dependiendo de qué emociones se combinan al interior de la persona se puede saber cuál es la enfermedad que se puede llegar a desarrollar, y no es una mera coincidencia o producto de un exceso de alimentos irritantes como se piensa normalmente.

## 5. CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se ha pretendido poner en evidencia, que el llegar a enfermar, de cualquier enfermedad, no es solo una casualidad o un golpe de mala suerte, hay características en las personas que enferman de determinado padecimiento que nos permiten ver que ha sido todo un proceso de construcción, este proceso involucra muchos factores que son ignorados por las personas, pues no parecen tener relación directa con su enfermedad, es decir ¿cómo podrían enfermarme mis emociones?, gracias a la visión dividida que se tiene del cuerpo las emociones causan desordenes de conducta, no orgánicos, pero en este trabajo se puede observar que las emociones llevan a enfermar orgánicamente, sobre todo cuando las emociones permanecen dominantes y latentes durante tanto tiempo.

Suena extraño pensar que somos nosotros quienes construimos nuestras enfermedades, pues ¿a quién le gusta estar enfermo?, quiero destacar que no se habla de un proceso de construcción consciente o no del todo, pues aunque ese proceso de construcción es marcado por nuestro estilo de vida, del cual la mayoría somos conscientes cuando no es bueno, el factor emocional, que gracias a lo que hemos aprendido queda olvidado, es el principal agente de construcción de cualquier enfermedad, pues las emociones enferman al cuerpo. Porque forman parte de él, aunque nos hayan enseñado toda la vida lo contrario.

En este trabajo se ha seguido la vida de cinco participantes, pero no como se acostumbra seguir una historia de vida en psicología, se ha seguido su vida, entendiéndola como un todo, donde no solo importa la cuestión emocional, sino también se ha seguido su alimentación sus relaciones interpersonales, su sabor de dominancia, sus otras enfermedades, y las similitudes que llevan a la explicación del proceso de construcción de una gastritis, son bastas, estos participantes no solo comparten una enfermedad como lo es la gastritis, comparten un estilo de crianza, comparten enfermedades en común, comparten emociones, un sabor de preferencia, y sorprendentemente no comparten un estilo

de vida, que a nivel de explicación médico es el principal disparador de una enfermedad como la gastritis. Hay participantes que comen excesivamente mal, y otros que han cuidado su alimentación toda su vida, algunos consumen alcohol y tabaco, otros jamás lo han consumido, pero todos tienen gastritis.

En este punto le doy a los médicos la razón, la gastritis en parte es causada por todo aquello que comemos, sin embargo la gastritis es mucho más que una enfermedad a causa de la alimentación, si bien tiene que ver con lo que comemos, no me refiero a los alimentos, me refiero a que se han estado tragando emociones por mucho tiempo. Es en este sentido que la explicación cartesiana pierde su capacidad de dar respuestas y soluciones a enfermedades como la gastritis, que pese a ser una enfermedad tan común entre los mexicanos, no se sabe con exactitud que la causa, tampoco se sabe bien a bien como tratarla pues solo se alivian los síntomas pero no se cura por completo, se han clasificado sin fin de tipos de gastritis, pero el origen y la cura no han sido encontrados, esto es porque se necesita ir mas allá de los análisis químicos y físicos que nos ofrece la medicina, se necesita ver mucho más allá si se pretende encontrar su origen, el cuerpo es mucho más que una simple máquina, y mientras esa visión del mismo no cambie cada vez será más difícil para la medicina dar soluciones que curen y no solo alivien a las personas.

La gastritis no solo es una enfermedad que no se ha podido catalogar como otras enfermedades, es una enfermedad que tiene un origen incierto para la medicina, se ha complejizado a tal grado que pareciera que cada persona tiene una gastritis diferente, pues cada vez encuentran factores diferentes en cada cuerpo, por lo que existen demasiadas clasificaciones de esta enfermedad, sin embargo a pesar de que parece ser una enfermedad que debería de preocupar a los médicos así como a la población que la padece, no es así, la gastritis ha llegado a ser una enfermedad tan común que a nadie le alarma saber que tiene gastritis, nadie se preocupa por curar esa herida en su estómago, y escuchar que algún conocido nuestro tiene gastritis es como escuchar que alguien tiene tos en épocas de frío, las farmacéuticas se han encargado de hacer su negocio con una enfermedad que

al parecer no tiene cura, y si la tiene no conviene venderla pues es mejor negocio ofrecer medicamentos que alivian las molestias por unos días o unas horas, y que se seguirán vendiendo mientras las personas continúen enfermas.

La gastritis es un tema que uno puede ver al menos una vez en cada bloque de comerciales en la televisión, comerciales que por cierto no buscan que las personas cuiden su cuerpo y cambien su forma de comer, pues con los medicamentos que ofrecen te garantizan que el exceso de irritantes y la mala alimentación que te gusta llevar no tiene que ser sacrificada, puede seguir llevando una mala alimentación pues existe una pastilla que alivia los síntomas, pero lo que pocos se detienen a pensar es ¿en dónde va a terminar esa enfermedad que nunca te curaste y solo aliviabas los síntomas?, pues es probable que algo tan “simple” y común como una gastritis termine en la operación de una úlcera gástrica, y en otras ocasiones cáncer de estómago.

La gastritis así como muchas de las enfermedades comunes en la actualidad no deben de ser minimizadas en cuanto a su gravedad, pues aunque aparentemente no son enfermedades graves, son el principio de algo mucho más complicado de tratar, es un primer aviso de nuestro cuerpo para indicar que algo no está bien, que no estamos haciendo las cosas de la manera correcta y que estamos a tiempo de corregir y de reconstruirnos para no continuar avanzando por ese camino. Sin embargo es difícil hacer que nosotros mismos escuchemos a nuestro cuerpo, pues en la cultura actual de los mexicanos seguimos pensando que el cuerpo es solo una carga que da molestias y que callarlo con unas píldoras es la solución para poder seguir con nuestras actividades diarias, aunque a veces no sean ni siquiera importantes, así el olvido corporal y la poca visión a futuro sobre nuestro cuerpo son los principales obstáculos con los que nos enfrentamos al momento de tratar una enfermedad.

En la actualidad las enfermedades están comenzando a superar a la medicina, pues el cuerpo al encontrarse en ambientes cada vez más artificiales, ha encontrado nuevos caminos para enfermar, porque el estilo de vida de los

mexicanos en específico se ha complejizado, y con esto se han complicado las enfermedades, el cuerpo se ve afectado por factores externos como la sociedad la cultura los estilos de vida así como internos, las emociones, las relaciones interpersonales, la alimentación, todos estos factores forman un conjunto que lleva al cuerpo a enfermar de nuevas maneras.

Ahora las enfermedades que están degradando la calidad de vida de los seres humanos, nada tienen que ver con virus o bacterias, pues a la mayoría de ellos ya se les ha encontrado una solución, ¿pero que pasa actualmente?, la mayoría de las enfermedades que más preocupan a la medicina, son enfermedades que no tienen su origen en un virus, esto les ha impedido encontrar entonces soluciones, como es el caso de enfermedades como el cáncer, la diabetes, la gastritis, la artritis, amenorrea, dismenorrea, migrañas, etc. todas estas enfermedades tienen su origen dentro de nuestro cuerpo y no fuera del mismo, es el cuerpo el que en su intento de conservar la vida dispara una enfermedad determinada, pareciera ser que es él mismo el que se enferma, entonces es dentro de nosotros en donde debemos encontrar la solución de estos problemas y no afuera, hay que preguntarse ¿qué está mal dentro de mí para llevar a mi cuerpo a enfermar de esta manera? Las respuestas han dejado de estar afuera, las respuestas en dentro de nosotros, dentro de nuestra propia historia.

Así pues me gustaría destacar la importancia de una nueva forma de enfrentar a las enfermedades a las que nos enfrentamos actualmente, esto no requiere solamente un cambio a medias, como lo fue con las intervenciones multidisciplinarias, en donde se trató de dar solución a un problema trabajando en todos los aspectos de la persona, sin embargo seguía siendo fragmentado, lo que decía el psicólogo a lo que decía el médico no tenía la concordancia necesaria para der resultados, se necesita una forma de trabajo en la que se aborde al ser humano como un todo, como una unidad indivisible pues cada parte cada aspecto de los seres humanos por pequeño que sea forma parte de su construcción, si lo fragmentamos, será más complicado encontrar como es que ese cuerpo llevo a hacer crisis o como impedir que llegue a hacerla.

Esta nueva forma de tratar el cuerpo y las emociones en conjunto la ha ofrecido Sergio López Ramos, quien después de varios años de investigación y práctica profesional, ha ofrecido la propuesta de un tratamiento que nos permite tratar las emociones y las enfermedades en conjunto, por medio de la acupuntura, el masaje emocional, bioenergética, respiración, alimentación meditación y herbolaria, los resultados que ha obtenido han sido muy buenos pues están solucionando las problemáticas actuales de las personas de forma satisfactoria. La propuesta de la relación órgano emoción ha dado respuesta a las enfermedades que más han afectado a la población mexicana en los últimos años como lo es la migraña la diabetes gastritis esterilidad, amenorrea, dismenorrea, artritis, enfermedades crónicas de vías respiratorias, enfermedades en vías urinarias cáncer etc. Enfermedades de las que la medicina no ha logrado decir con exactitud porque aparecen en el cuerpo y tampoco las ha resuelto de forma concreta, llegando a un punto en el que se han vuelto “normales”, pues son muchas las personas afectadas por estas enfermedades.

Es por eso que la propuesta de Sergio L. Ramos es la alternativa de un nuevo tratamiento para la población, pues es funcional al tratar al cuerpo como una unidad, donde las emociones la alimentación el cuerpo y sus enfermedades son tratados en conjunto, esta propuesta obligaría tanto a médicos como a psicólogos a dejar atrás los prejuicios y las enseñanzas positivistas, pues lo que importa es dar solución a las enfermedades, poder ofrecer a las personas un tratamiento que sea capaz de lograr ese bienestar en todos los aspectos de su vida como lo define la OMS. Los profesionales de la psicología no podemos seguir ignorando los efectos que las emociones producen en el cuerpo, y los médicos no pueden seguir diciendo que es causa del estrés o la ansiedad todo aquello que no son capaces de explicar, pues ambos al ser profesionales de la salud, tenemos la obligación de dar respuesta a las problemáticas actuales.

En psicología se requieren nuevos profesionales capacitados para resolver las problemáticas actuales con nuevas técnicas y estrategias, esto implica una renovación muy grande tanto en literatura e investigaciones como en planes de

estudio en las facultades de psicología del país que permitan formar profesionales que enfrenten las problemáticas de sus pacientes de una forma unificada y de resultados positivos. Si bien este cambio es muy difícil de pensar a corto plazo, conforme la propuesta sea aceptada por cada vez más psicólogos se irá convirtiendo en una realidad.

Es por eso que en esta tesis he tratado de plantear ese proceso de construcción social e individual por el que el ser humano pasa para poder desarrollar una enfermedad, la tesis permite ver que el camino es claro desde esta perspectiva, y si uno conoce el camino por el cual esta enfermedad se ha desarrollado también conocerá el camino para reconstruir y terminar con dicho padecimiento, considero que este es el principal aporte de lo expuesto a lo largo de esta tesis ya que permite ver que son varios los aspectos que los participantes tienen en común en sus vidas, como una emoción dominante, va llevando a generar ciertos problemas que a su vez generan otros y sumado a las condiciones y estilos de vida de los participantes terminan en una gastritis, y aunque en esta ocasión hable de gastritis, todas las enfermedades crónico degenerativas se han construido de forma similar, existe una emoción que domina, existe un sabor, y ciertos aspectos de la vida de los participantes son los disparadores de una enfermedad, pero este camino solo se puede recorrer adentrándose en la vida de los pacientes en todos los sentidos, no solo en un sentido emocional como los psicólogos solemos hacer, pues la geografía, la comida las enfermedades el estilo de crianza las relaciones al interior de la familia y la cultura son factores que no se pueden ignorar porque forman un papel fundamental en nuestra construcción como seres humanos



## 6. Reflexiones

A lo largo de la elaboración de esta tesis, pude encontrarme con diferentes espejos que reflejaban parte de mi vida y parte de mi manera de vivir, el trabajo de titulación me ha permitido ver diferentes aspectos de la vida cotidiana, no solo de los otros sino la propia. Este trabajo me permite a nivel personal reiterar que aún hay muchas cosas que no he hecho como debería de hacerlas, así que para mí este trabajo no ha representado solamente un espacio de crecimiento académico sino un espacio de crecimiento personal pues con cada participante he encontrado un espejo que me ha permitido verme y ver un poco del camino que he tomado a lo largo de mi vida, debo admitir que es difícil verse reflejado y sentirse evidenciado aunque sea solamente con nosotros mismos, pero me parece que la oportunidad de poder brincar un poco estos espejos y conocer el nuevo camino que quiero seguir es como el trabajo ha aportado en mi vida personal.

Resaltando el aspecto académico, uno al iniciar un trabajo normalmente sabe hacia dónde dirigirse que es lo que está buscando, sin embargo en este trabajo me encontré con un aspecto que me sorprendió, pues no estaba dentro de los aspectos que yo esperaba encontrar y fue la crianza por parte de los abuelos que tenían en común los entrevistados, saber que hubo un punto en el que vivir con los abuelos influyo en el camino que tomo la enfermedad en una persona, me deja pensando sobre cómo vivimos nuestras vidas tan a la ligera, sin pensar que una decisión tan simple como dejar a los hijos encargados con los abuelos puede determinar la salud de una persona, pero también me queda claro que esto no es un acto que se haga con el propósito de herir a otra persona, pues al no tener el conocimiento de cómo es que uno puede propiciar una enfermedad en sus propios hijos tampoco es muy factible que pueda evitarlo

Esto me lleva al siguiente punto que me atrapo en la elaboración de este trabajo, y es el cómo la familia los antepasados pueden ir determinado nuestra vida y nosotros ni siquiera lo sabemos o tan siquiera nos pasa por la mente, así como tampoco nos pasa por la mente que lo que nosotros hagamos determinará a

alguien más en un futuro, en lo personal esta parte del trabajo es algo que me gustaría continuar estudiando y desarrollando pues hay muchos problemas que cargamos y que no logramos entender, pues seguramente nosotros no hemos sido quienes iniciaron la construcción de ese problema, ha sido alguien más pero valdría la pena preguntarse qué es lo que ha permitido que se concrete en mí el día de hoy, es por eso que a lo largo de esta tesis también he podido notar con mayor claridad la importancia que tiene la historia en nuestras vidas cotidianas, pues la historia es la única que nos permite ver y saber cómo es que todo se ha ido construyendo, desde la sociedad en la que vivimos hasta nosotros mismos con todos nuestros problemas y enfermedades.

Aún queda mucho camino por recorrer, tanto hacía adelante como hacia atrás para poder entender en qué lugar se encuentra uno parado, así que creo que la única manera de poder seguir adelante es detenerse un momento y mirar hacia atrás, pues nos permitirá conocer un poco de nuestro futuro según hayamos construido nuestro pasado, y si es necesario, que siempre lo es, regresar y reconstruir el pasado para reconstruir el futuro también. Y hacerlo sin olvidarnos de que no somos individuos aislados, creyendo que solo las acciones propias influyen en mi vida, pues todos los que nos rodean nos influyen y pueden llegar hasta a determinarnos si nosotros se los permitimos, la cuestión es: ¿cómo dejar de permitir?

## Bibliografía

Baños, C. (2007). Gastritis una construcción emocional y fármaco-alimenticia. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, universidad nacional autónoma de México, México.

Campos, J. (2011). El problema epistemológico de lo corporal, dos propuestas explicativas del cuerpo humano. . Ecatepec, Estado de México. CEAPAC.

Capra, F. (1992.). El punto crucial, Buenos Aires Argentina: Editorial Troquel.

Cilleruelo, L.M. y Rivero, M.J. Gastritis. Ulcus gástrico y duodenal. 2002. <http://www.aeped.es/protocolos/gastroenterol/11.pdf> Visitado 29-11-2011.

Fox, I. (2003). Fisiología Humana. 7ª ed. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana.

Herrera, I. y Chaparro, A. (2008) Una aproximación al proceso órgano emoción I. Distrito Federal, México: CEAPAC.

López, R. (2006). El cuerpo y sus vericuetos. Distrito Federal, México: Miguel Ángel Porrúa.

López, R. (2003). Lo corporal y lo psicossomático, Reflexiones y aproximaciones III. Ecatepec, Estado de México. CEAPAC.

López, R. (2006). Órganos, emociones y vida cotidiana. Distrito Federal, México: Los Reyes.

López, R. (1997). Zen Acupuntura y Psicología. Distrito federal, México: CEAPAC. PP. 297-310

Matus, G., Gastritis, un problema muy mexicano, sin año, <http://www.saludymedicinas.com.mx/Nota.asp?ID=2766&IDC=>. Visitado 17-10-2011.

Molina, L. (2006). Gastritis construcción de una enfermedad psicosomática y crónico degenerativa. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, universidad nacional autónoma de México, México.

Roldán, V. M. (2011). Gastritis y gastropatías. Gastroenterol, 38-46.

Thorwald, D. y Rüdiger, D. (2005) La enfermedad como camino. Distrito Federal, México: Debolsillo.