



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Bendito entre las mujeres. La artritis, una construcción corporal.

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

Enrique Nieves Baeza

Director: Lic. **Gerardo Abel Chaparro Aguilera**

Dictaminadores: Lic. **Irma Herrera Obregón**

Lic. **Laura Castillo Guzmán**





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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

En primer lugar debo agradecer a mis padres que siempre han intentado estar cerca de mí y apoyarme en cada empresa que he realizado, por soportar que yo siempre quiera hacer las cosas solo y entender que esa es mi forma de ser.

A mi querida universidad, la FESI que me enseñó tanto al pasar cuatro maravillosos años de mi vida dentro de su campus, en donde conocí amigos, colegas, profesores, que me enseñaron otras maneras de ver la realidad.

Por supuesto a mis amigos de la universidad Alberto, Saraí y Eduardo, que me hicieron creer de nuevo que la amistad es posible a través de sus pláticas, chistes, “frases épicas” y compartiendo día a día no sólo en el aula el significado de la psicología sino en todas partes.

A Ana que durante años has sido mi mejor amiga, compartimos gustos en muchas cosas, en música, en películas, en la carrera, me enseñaste que puedo realizar las cosas que me propongo y sobre todo me enseñaste a amar a los gatos.

A los hombres entrevistados que me dejaron entrar en sus vidas por unas horas y conocer parte de sus experiencias de vida, a través de las cuales logré un conocimiento más profundo de la enfermedad que el que tenía antes de hablar con ustedes.

A dos ángeles que están en el cielo viéndome y cuidándome, espero haberme convertido en una persona digna a sus ojos, que sepan que si bien no pienso en ellos cada minuto del día no los olvido y que soy feliz.

A la enfermedad ya que a través de ella fue que comprendí mejor lo que el universo ha querido decirme, que hay que luchar, que hay que descansar, que hay que amar, que hay que saber cuándo estar solo, que hay que saber cuándo aceptar ayuda, o solicitarla y que hay que saber aceptar las cosas que pasan (aun me falta en este aspecto pero sé que podré), hay que saber fluir.

***Ahora me doy cuenta que va a llevar tiempo,
que recorreré un camino largo y envuelto en tinieblas.
Es un camino que no siempre me llevará a donde deseo ir,
pero viajaré por él de todos modos.***

ÍNDICE

Introducción.....	1
Capítulo 1. La artritis reumatoide desde la visión alópata occidental.....	3
1.1 Enfermedades reumáticas.....	5
1.2 Artritis reumatoide.....	6
1.2.1 Factores que influyen en la aparición de la AR.....	8
1.2.1.1 Factores genéticos.....	8
1.2.1.2 Factores infecciosos.....	9
1.2.1.3 Factores hormonales.....	9
1.2.1.4 Otros factores.....	9
1.3 Síntomas de la AR.....	10
1.3.1 Manifestaciones extra-articulares.....	12
1.4 Diagnóstico.....	12
1.4.1 Historia clínica y exploración física.....	13
1.4.2 Análisis de laboratorio.....	13
1.5 Tratamiento de la AR.....	15
1.5.1 Fármacos antiinflamatorios no esteroideos.....	15
1.5.2 Antiinflamatorios esteroideos.....	16
1.5.3 Fármacos antirreumáticos de acción lenta.....	17
1.5.4 Modificadores de la respuesta biológica.....	19
1.6 La cirugía.....	21
1.6.1 Extremidades superiores.....	23
1.6.2 Extremidades inferiores.....	23
1.7 Efectos adversos en el tratamiento para la AR.....	24
Capítulo 2. Otro enfoque para explicar la Artritis reumatoide.....	29
2.1 Antecedentes de la visión occidental de la realidad.....	29

2.2 Consecuencias del reduccionismo en la medicina y la psicología.....	32
2.2.1 Medicina.....	32
2.2.2 Psicología.....	34
2.3 La física en la actualidad.....	35
2.4 Visión corporal.....	38
2.4.1 Visión china de la realidad.....	38
2.4.2 Yin y Yang.....	39
2.4.3 Medicina china.....	42
2.4.4 Teoría de los cinco elementos.....	44
2.4.4.1 Relaciones entre los cinco elementos.....	47
2.5 La artritis reumatoide según la visión corporal.....	52
Capítulo 3. La decisión de vivir con artritis.....	56
3.1 Objetivo.....	56
3.2 Método.....	57
3.3 Resultados.....	57
Conclusiones.....	91
Reflexiones.....	97
Referencias.....	99
Anexos	

INTRODUCCIÓN

En la actualidad y pese a los inmensos avances en cuestiones de ciencia y tecnología, las personas aún tienen millones de dudas acerca del cómo y el porqué de muchas enfermedades que aquejan a la población en general, sobre todo de aquellas enfermedades llamadas crónico-degenerativas ya que están presentes por muchos años en quienes las padecen y a pesar de todo el esfuerzo lo único que puede hacerse es relentizarlas ya que siguen haciendo mella en el cuerpo.

Hace algunos años las enfermedades que más se padecían eran las infecciosas, estas podían matar a miles de personas debido en gran parte a la poca higiene que se tenía en la población y en los servicios médicos lo que hacía más fácil su propagación. Con el paso del tiempo y los “avances” médicos se cambiaron cosas tan sencillas como lavarse las manos entre cada consulta u operación lo que fue mermando el avance de ciertas enfermedades, así fue creciendo nuestra “esperanza de vida”, ya las personas no morían a los 35 o 40 años y se podía llegar a los 80 o 90 años cambiando radicalmente el ritmo de vida mantenido por el hombre en muchos años, ahora todos estamos conectados y son más sencillas las cosas que antes, esto dio paso a otro tipo de enfermedades como el cáncer, la diabetes o la artritis reumatoide que son conocidas como las enfermedades de la “civilización moderna” y comenzamos a verlas como algo “normal” ya que casi todas las familias tienen algún miembro que las padece.

En el caso específico de la Artritis Reumatoide (AR) debemos decir que ha aumentado su incidencia en la población en general lo que merma de manera muy significativa la calidad de vida de las personas que la padecen haciendo que se vivan esos 80 o 90 años encadenados a tratamientos médicos, fármacos y en constante dolor debido a que no se conoce el porqué de esta enfermedad y todos o casi todos los estudios médicos se centren en mitigar el dolor.

También cabe aclarar que la AR es una enfermedad que aqueja más a las mujeres que a los hombres y que en la actualidad ha aumentado en estos últimos, pasando de una estadística de 1 hombre por cada 4 mujeres con artritis a 1 hombre por cada 3 mujeres. Esto ha desconcertado a los médicos ya que al no encontrar una relación entre los enfermos debido a la heterogeneidad de la enfermedad se han decantado más por el factor genético y hereditario, así que si se tiene a uno, dos o más parientes que la padezcan en cualquiera de las dos ramas familiares se tendrá un alto porcentaje de padecerla también.

Esto no es un problema sencillo ya que al no saber el porqué de la enfermedad no existe cura para ella, lo que significa que las millones de personas que la padecen alrededor del mundo la tendrán toda la vida y al mismo tiempo lidiarán con todos los problemas que ella ocasiona, esto significa que se enfrentaran a la incapacidad médica

para resolver sus dudas, a los problemas económicos que la enfermedad conlleva, a la posible incapacidad para el trabajo y todas las actividades físicas, a aprender a vivir con el dolor constante, a la deplorable infraestructura médica de los servicios de salud; todo esto durante muchos años.

Así, en este trabajo específicamente en el primer capítulo se llevó a cabo una mirada profunda a la AR desde un punto de vista alópata, intentando ver más allá y señalar la capacidad y los avances que han hecho en la enfermedad, y al mismo tiempo descubrir sus errores de enfoque ya que se le da más prioridad a la enfermedad que al enfermo, se le da más prioridad a la fragmentación del cuerpo (fruto de siglos bajo el paradigma cartesiano), buscando las moléculas, marcadores, genes, bacterias, virus, encimas, proteínas, etc., que a la persona que tienen enfrente.

Dentro del segundo capítulo se dio una mirada diferente a la enfermedad para que existan otros porqués más allá de la herencia y la genética, una mirada a las emociones y cómo es que afectan al cuerpo sobre todo las emociones no expresadas, todo desde una concepción diferente a la occidental acerca de la salud-enfermedad.

En el tercer capítulo hacemos una mirada al interior de las personas que padecen la enfermedad y que se ha olvidado a través de los años, una mirada que es en extremo importante ya que al fin y al cabo son ellos los expertos en su enfermedad, todo a través de cinco historias de vida de hombres que han padecido la enfermedad.

LA ARTRITIS REUMATOIDE DESDE LA VISIÓN ALÓPATA OCCIDENTAL

La movilidad y flexibilidad que posee el cuerpo humano está basada en las articulaciones y los músculos que lo conforman, estos nos permite hacer nuestras actividades diarias, e incluso algo que es común para casi todos los seres humanos, caminar. Los músculos dan la fuerza y las articulaciones permiten el movimiento de un hueso con respecto a otro, así estas estructuras articulares distribuyen la tensión mecánica y soportan cargas de baja tensión friccional. Estas se clasifican según sus características de unión y de grado de movimiento en 1) *sinartrosis* que no tienen movilidad y parecen suturas como en los huesos del cráneo; 2) *anfiartrosis* que tiene poca movilidad ya que están unidas por ligamentos firmes como en los huesos del pubis o los discos intervertebrales; 3) *díartrosis o articulaciones sinoviales* que poseen mucha movilidad como en el hombro, contienen membrana y líquido sinovial.

Al mismo tiempo las articulaciones sinoviales se clasifican según sus formas y la función que llevan a cabo (Harris *et ál.*, 2006):

- **Bisagra:** Es cuando un hueso encaja dentro de otro, la superficie convexa de uno se acopla con la superficie cóncava de otro, lo que hace que se nombre de esa forma ya que se asemeja a las bisagras de las puertas; un ejemplo de esto sería la rodilla y el codo.
- **Rótula esférica:** Es cuando específicamente la cabeza redondeada de un hueso se acopla a la cavidad en forma de copa del otro. Este tipo de articulación es la que permite mayor rango de movilidad; los grandes ejemplos, el hombro y la cadera.
- **Silla de montar:** Las superficies de ambos huesos son cóncavas y convexas (como una silla de montar) lo que ocasiona que los huesos se muevan adelante y atrás y de lado a lado pero con una movilidad muy limitada.
- **Elipsoidal:** El extremo de un hueso con forma ovoide moviéndose en otro hueso con una cavidad elíptica; el ejemplo es la muñeca, específicamente entre el radio del antebrazo y el escafoides de la mano.
- **Deslizante:** Ambas superficies de los huesos son casi planas, lo que ocasiona que se muevan una sobre otra, este movimiento está limitado por los ligamentos, como en el caso de las articulaciones del pie y de la muñeca

Como podemos ver las articulaciones son de vital importancia en el movimiento del ser humano, así que para comprender los problemas que se mencionaran más adelante y que se desarrollan en las articulaciones primero tenemos que ver cómo funciona una articulación que se conoce como normal, es decir sin ningún problema de movilidad o dolor (Figura 1.1). Normalmente las articulaciones están conformadas por seis elementos que son (Anaya y Gonzáles, 1999):

1. **Cartílago.** Es el principal elemento, éste está en la parte donde los huesos entran en contacto con otro hueso, es un tejido gomoso, delicado, liso. Su función principal es proteger los extremos de los huesos evitando el roce brusco de los mismos cuando se produce el movimiento, además es como un cojín que absorbe los golpes o traumas que podrían ser dañinos para las articulaciones.
2. **Membrana Sinovial.** Es un tejido que cubre la articulación, secretando lo que es conocido como líquido sinovial que las nutre y lubrica además de tener una concentración elevada de ácido hialurónico. Se divide en capa de revestimiento o *íntima* y en capa de sub-revestimiento o *sub-íntima*. El líquido que segrega es muy parecido al aceite que sirve para lubricar las superficies metálicas en contacto.
3. **Músculos.** Son los tejidos que cubren a los huesos, por ser elásticos, al contraerse o estirarse producen el movimiento del cuerpo. De su fuerza al contraerse dependen las habilidades que un individuo tenga para hacer las actividades diarias como caminar, levantar peso, etc.
4. **Bursa.** Si bien la bursa no está dentro de la articulación si se encuentra cerca de ella; es muy similar en cuanto a función con la membrana sinovial ya que contiene un fluido que lubrica el movimiento de los músculos, ya sea músculo con músculo o músculo con hueso.
5. **Tendones.** Cuerdas fibrosas, fuertes y resistentes cuya función principal es la unión de los músculos a los huesos, son muy importantes en los movimientos de las extremidades.
6. **Ligamentos.** Son muy parecidas a las anteriores sólo que son mucho más cortas, además de funcionar como cuerdas que unen dos o más estructuras en la articulación.

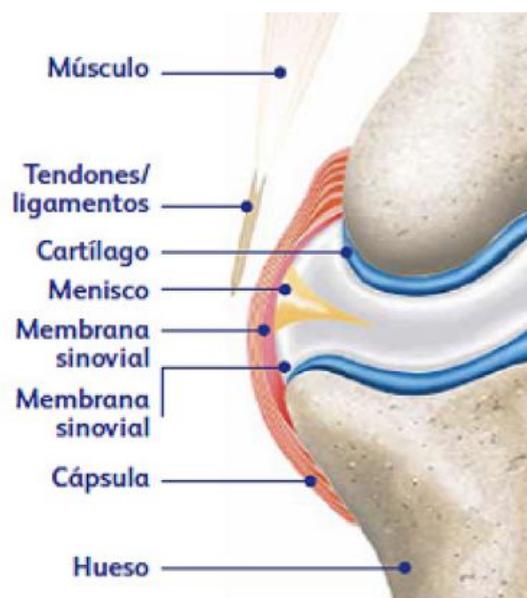


Figura 1.1. La articulación normal.

Estos seis elementos son los principales dentro de la articulación y el correcto funcionamiento de los mismos permite el libre movimiento del cuerpo, así que cuando algún elemento tiene una “falla” se da lugar a diferentes padecimientos, como en el caso de la Artritis Reumatoide (también conocida como AR) que se encuentra dentro de una larga lista que engloba a las enfermedades reumáticas.

1.1 Enfermedades Reumáticas

Este tipo de enfermedades afectan el sistema músculo-esquelético y se presentan con dolor, rigidez y reducción intensa de la movilidad articular lo que lleva a diversos grados de discapacidad. Las enfermedades reumáticas presentan dolores e inflamación en alguna parte de la articulación como las bursas, músculos, tendones, huesos, ligamentos, etc., y al ser la articulación una parte del cuerpo compleja y compuesta de varios tejidos especializados, la alteración de alguno de estos tejidos provoca patologías específicas, es por eso que las enfermedades reumáticas se engloban en cerca de 200 padecimientos que afectan a hombres y mujeres de todo el mundo (Mould *et ál.*, 2008).

Dentro de estas enfermedades existen algunas que son más conocidas que otras, sobre todo porque el número de personas que las padecen es más elevado, así que tomando en cuenta lo dicho por Anaya y Gonzáles (1999), Olgúin (2006) y Narváez (2009), algunas de las enfermedades reumáticas más importantes son:

- **Osteoartritis.** Es la forma más común de artritis que ocasiona cambios en el cartílago y en los huesos de las articulaciones mejor conocidos como desgaste, esto debido al uso durante la vida o al exceso de peso, lo que ocasiona dolor, rigidez e hinchazón de las coyunturas de los huesos. En las rodillas hay inestabilidad para caminar y la sensación de “arenilla” dentro de ellas, como si raspara hueso con hueso.
- **Lupus Eritematoso Sistémico.** Está catalogado dentro de las enfermedades autoinmunes y causa inflamación en diferentes partes del cuerpo. En esta enfermedad se desarrollan anticuerpos dirigidos hacia el tejido de la misma persona. Existen tres formas de Lupus que son 1) *Lupus Discoide* que afecta sólo la piel; 2) *Lupus Sistémico* que es mucho más grave que el anterior y afecta cualquier parte del cuerpo, incluidos los riñones, corazón, pulmones, sangre, etc.; 3) *Lupus inducido por medicamentos*, en este tipo de Lupus los síntomas son parecidos a los anteriores pero está ocasionado por medicamentos que contengan hidralazina, procainamida, etc. Los síntomas desaparecen si se dejan de tomar los medicamentos.
- **Espondilitis Anquilosante.** Es una variación de enfermedad reumática que afecta la columna vertebral en los hombres, con dolor lumbar en reposo, está acompañada de artritis en los miembros inferiores. Las secuelas que son más

importantes es la fijación de los huesos de las vértebras, esto produce encorvamiento y dificultad para mover el cuello y el tronco.

- **Gota.** El problema en este tipo de artritis son los cristales de ácido úrico o de pirofosfato de calcio, lo que ocasiona que haya nódulos debajo de la piel conocidos como tofos, esto provoca inflamación y dolor agudo.
- **Polimiositis y Dermatomiositis.** Este tipo de enfermedades reumáticas también llamadas Miositis se caracterizan por la inflamación de los músculos, en la dermatomiositis también se afecta la piel. Los síntomas son pérdida de fuerza en brazos y muslos, dificultando cosas tan sencillas como peinarse, llevar alimento a la boca, rascarse, etc., hay dolor de huesos y fatiga.
- **Artritis Indiferenciada.** La Artritis Indiferenciada (AI) es una variante en la clasificación ya que la misma se caracteriza porque las personas que la padecen no pueden clasificarse en un diagnóstico específico de alguna enfermedad reumática debido a la gran variabilidad de sus síntomas y análisis de laboratorio, lo que la hace aún más complicada ya que, de por si la AR es una enfermedad difícil de diagnosticar y tratar cuando no existe tanta variabilidad en la persona. Con el paso del tiempo la AI puede evolucionar a una AR, a otra enfermedad reumática plenamente definida o continuar como AI por tiempo indefinido.

Estas enfermedades son pocas pero las más conocidas dentro de las enfermedades reumáticas. Es importante resaltar que una parte importante dentro de estos padecimientos es la inflamación de algún tejido dentro de la articulación, lo que produce dolor y discapacidad en mayor o menor medida.

Quizá una de las enfermedades más conocidas dentro del reumatismo es la Artritis reumatoide que es la razón principal de este trabajo, así que a continuación se dará un bosquejo de lo que es, cómo se da, de los síntomas y los tratamientos que hay desde la visión alópata.

1.2 Artritis Reumatoide

Primero que nada revisemos la etiología de la palabra *artritis*, esta viene del griego *art* que significa articulación, e *itis* que significa inflamación. Así, la palabra artritis quiere decir en su más sencilla descripción inflamación de la articulación.

Hay que aclarar que desde la visión médica la artritis no es una sola enfermedad, sino que existen muchos tipos de ella como la soriásica, la gota, la artritis infecciosa, juvenil, deformante, etc., es por eso que todas ellas se estudian en una disciplina de la medicina que es la Reumatología.

Para la reumatología la, AR es una enfermedad del tejido conectivo ya que afecta directamente a la estructura que soporta al cuerpo y/o a sus órganos internos, además también es una enfermedad autoinmunes ya que el propio sistema inmune

quien es el encargado de defender al organismo de elementos externos se altera y ataca a algunos de nuestros tejidos sanos (Álvarez, 2003). De este modo, la AR es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a varios tejidos en todo el cuerpo, pero generalmente las articulaciones son las más afectadas. Como enfermedad crónica la AR puede estar en la vida del paciente por muchos años o incluso hasta el día de su fallecimiento.

Esta enfermedad afecta a las mujeres más que a los hombres con una incidencia de 3 a 1, además existe aproximadamente un 1% de personas afectadas en el mundo (Vinaccia, Tobón, Moreno, Cadena. y Anaya 2005). En cuanto a México para 2008 la prevalencia era de 0.4% (Mould *et ál.*, 2008), y para 2011 aumento a 1.6% lo que nos dice que existen en México un millón setecientas mil personas afectadas por la AR con edades entre 20 y 50 años (Gómez, 2011).

Aunque hoy por hoy no se conocen las causas específicas de la AR, si se puede decir que uno de los rasgos más importantes de la misma es la inflamación de la membrana sinovial, que como se mencionó líneas arriba se caracteriza por nutrir y lubricar la articulación, pero con la enfermedad establecida cambia su naturaleza volviéndose más gruesa y produciendo cantidades anormales de líquido sinovial, lo que provoca que los sinoviocitos¹ superen sus bordes tisulares normales y vayan al interior del cartílago articular donde las células del sistema inmune como lo son los linfocitos y monocitos liberan sustancias como enzimas, citosinas, prostaglandinas, etc., que degradan el cartílago y el hueso, lo que provoca los cambios destructivos característicos de la AR, esto ocasiona dolor y daño a las mismas (Anaya y Gonzáles, 2001; Issacs y Moreland, 2003). A la membrana sinovial invadida se le denomina Pannus y la zona de invasión es la unión pannus-cartílago.

Es así como el pannus segrega enzimas destructivas como colagenasas, estromalinas y gelatinasas, que actúan sobre el colágeno y la matriz de proteoglicano que es lo que principalmente destruye la estructura central del cartílago articular, como se muestra en la figura 1.2.

¹ Se encuentran dentro de la membrana sinovial y eliminan los desechos y las partículas intra-articulares.

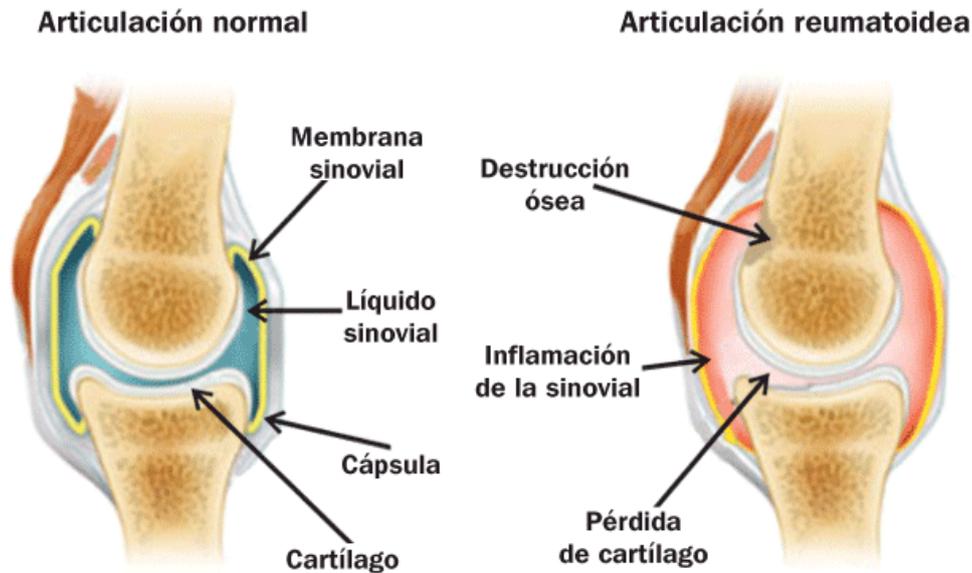


Figura 1.2. A la izquierda una articulación normal y a la derecha una articulación afectada por la AR. Nótese el espacio articular reducido debido a la acumulación de sustancias inflamatorias

1.2.1 Factores que influyen en la aparición de la AR

Aunque desde la visión alópata no existe una razón específica que explique la aparición de la AR al 100%, si se sabe que es una enfermedad multifactorial y existen muchas líneas de investigación como las siguientes:

1.2.1.1 Factores genéticos

Éste es uno de los factores más aceptados desde la medicina occidental, el de un huésped predispuesto genéticamente ya que es una enfermedad que “va por familias”, esto debido a la presencia de ciertos genes que se conjuntan con factores inmunológicos, por ejemplo el *Complejo Mayor de Histocompatibilidad* (MHC) que hasta el momento es la única región genética asociada a la AR y que comprende un corto del cromosoma 6, con genes de *Antígeno Leucocitario Humano* (HLA) que codifican el tipo individual del tejido con proteínas que fundamentalmente determinan la forma en cómo el sistema inmune de una persona reconoce y responde a los estímulos de provocación. De este modo la unión más fuerte con la AR es la región HLA clase II, en particular la HLA-DRB1, ya que estas moléculas son más frecuentes en personas con AR (Issacs y Moreland, 2003).

A pesar de lo anterior, en realidad, la contribución genética global a la etiología de la AR es de solo 30%, una cifra pequeña, y si a esto le añadimos otra característica de la AR: es muy heterogénea; entonces los genes que predisponen a las personas portadoras cambiaran de paciente a paciente, así estos genes puede que influyan en la gravedad y otros sobre la incidencia. Como ejemplo, muchas personas con esos HLA nunca desarrollaran la enfermedad y otras que no los poseen la desarrollarán tal y

como lo dice Álvarez (2003) que pone de ejemplo estudios de gemelos idénticos en donde se supone que heredan exactamente los mismos genes y aun así la probabilidad de que ambos tengan AR varía entre un 12% y un 30%; o Wiley (2006) que nos dice que esta ocurrencia entre gemelos idénticos es más que nada fortuita ya que se realizaron estudios en 11 pares de gemelos donde uno padecía la AR y el otro no, encontrando tres genes en exceso en los que tenían AR comparados con sus hermanos sanos.

1.2.1.2 Factores infecciosos

Otro de los factores más aceptados son las infecciones como el del parvovirus B19 y la enfermedad de Lyme, la primera es una enfermedad transmisible con síntomas de AR; la segunda es una infección transmitida por una espiroqueta que se pasa al humano por la mordedura de una garrapata ante la cual se presentan manifestaciones articulares crónicas. Aunque estos ejemplos son importantes, en la actualidad no existe evidencia definitiva que ligue a alguna infección con la aparición de la AR (Álvarez, 2003).

1.2.1.3 Factores hormonales

Estos factores se comenzaron a tomar en cuenta debido a la incidencia tan dispar entre hombres y mujeres², lo que llevó a los investigadores a pensar en la incidencia de las hormonas sexuales, además de que, si la mujer padece AR, esta mejora durante el embarazo y brota de nueva cuenta en el tiempo que dura la recuperación después del parto también llamado puerperio, este tiempo ronda las cinco o seis semanas; además, en los últimos 20 o 30 años ha disminuido la incidencia en las mujeres, esto se cree que es debido al uso de la píldora anticonceptiva. Lo anterior se une a otro punto, tanto el estrés como el trauma son desencadenantes en algunas personas, lo que se asocia a fallos en la regulación del eje hipotálamo-adenohipofisario lo que lleva a creer que hay una relación entre la AR y los locus de la CRH³ (Issacs y Moreland, 2003).

1.2.1.4 Otros factores

Existen otros factores, que si bien no son desencadenantes o no se tiene evidencia de que lo sean, si son de riesgo para que se precipiten o se inicien los episodios de AR. Estos factores son por ejemplo el fumar, el estrés, las dietas, el clima, el alcohol, etcétera (Ledesma, 2006; Fundación de artritis, 2015; Romero, Stajnsznajder, Cassan, y Torralba, 2010). Del tabaco se puede decir por ejemplo que los fumadores tienen un mayor riesgo de padecer AR que las personas no fumadoras,

² Hasta el momento esta incidencia es de 3 a 1 en todo el mundo.

³ Hormona liberadora de corticotropina que es una hormona peptídica involucrada en la respuesta al estrés.

además que la duración del hábito está relacionada con la aparición de la AR más que con el número de cigarrillos consumidos al día.

1.3 Síntomas de la AR

Como se dijo, una de las características de la AR es la inflamación crónica, por lo que las articulaciones afectadas estarán habitualmente hinchadas, dolorosas, calientes y rígidas, esta rigidez es mucho más fuerte en las mañanas, a la hora de levantarse y por lo regular dura más de una hora (hay casos en los que esta rigidez dura hasta medio día) las articulaciones afectadas por esta rigidez no siempre son todas aquellas que estén inflamadas, y por lo regular son las de la parte baja del cuerpo las que amanecen así; hay que aclarar que esta rigidez no es para nada como una rigidez normal, es como si la articulación estuviera vendada, muy apretada y cualquier intento de movimiento causa dolor.

Otros síntomas importantes de la AR son fatiga crónica, pérdida de peso, fiebre sin causa aparente, además de las deformidades que por lo regular aparecen hasta las fases más avanzadas de la enfermedad debido a la combinación de sinovitis, tenosinovitis y laxitud ligamentosa.

Es por eso que hay que tomar en cuenta algunos de los síntomas más significativos de la AR de acuerdo a las diferentes áreas que están siendo afectadas (Álvarez, 2003; Issacs y Moreland 2003).

- **Manos:** Por lo regular las articulaciones de las manos son las que se afectan primero, en especial las metacarpofalángicas (MCF) con el aumento de tamaño de las mismas y el dolor que ello causa. Algunas deformidades que se dan en la mano son el llamado “cuello de cisne”, la “hendidura en ojal”, el “pulgar en z”, la desviación de los dedos en dirección al meñique también llamada “ráfaga cubital”.
- **Pies:** Son otras de las áreas que se afectan primero por la AR al inicio de esta, en especial las articulaciones metatarsofalángicas (MTF), esto provoca dolor cuando hay presión, lo que por lo regular se da al estar de pie o caminar; después se da la deformidad en “garra” y la posterior subluxación⁴ plantar.
- **Hombros:** La afectación en el hombro causa dolor y limitación de la movilidad, estos problemas suelen presentarse en la fase tardía de la enfermedad.
- **Tobillos:** En la AR se presenta la inflamación de los tobillos, si se mantiene causa mal apoyo del pie y la posterior deformidad.

⁴ Este es el desplazamiento de una articulación debido al estiramiento de los tejidos blandos, lo que provoca problemas físicos debido a que se aprisionan los nervios, reduciendo la movilidad ya que afecta directamente la mecánica corporal.

- **Rodillas:** La inflamación en la rodilla provoca dificultad para doblarla, daño en el hueso y cartílago y en ocasiones un bulto en la parte trasera de la rodilla que es debido a un quiste lleno de líquido sinovial.
- **Codo:** La AR causa la inflamación de esta articulación, originando la pérdida progresiva de movilidad. En ocasiones la inflamación es tal que comprime los nervios de esta zona, originando pérdida de fuerza en los dedos y mano.
- **Caderas:** Las caderas se afectan en las etapas avanzadas de la enfermedad. El dolor es tan fuerte que ocasiona dificultad para caminar. Se presenta primero como dolor en la ingle que puede extenderse hasta la rodilla.
- **Columna cervical:** Esta es la zona entre los hombros y la cabeza. La inflamación aquí provoca dolor y pérdida de movilidad en el cuello, las lesiones en ocasiones llegan a comprimir la médula espinal, lo que produce síntomas neurológicos: dolor parecido a corriente eléctrica circulando por los brazos, dificultad para controlar esfínteres intestinal y urinario, además de poca coordinación para caminar.

Por lo regular los médicos usan imágenes del cuerpo humano para hacer énfasis en las articulaciones dañadas por la AR, como en la figura 1.3. Este tipo de imágenes agrandan la figura humana y en especial las articulaciones de las manos ya que son las más comúnmente afectadas, de este modo el médico puede marcar las articulaciones para que le sea más fácil observar tanto a él como a otros médicos las mismas.

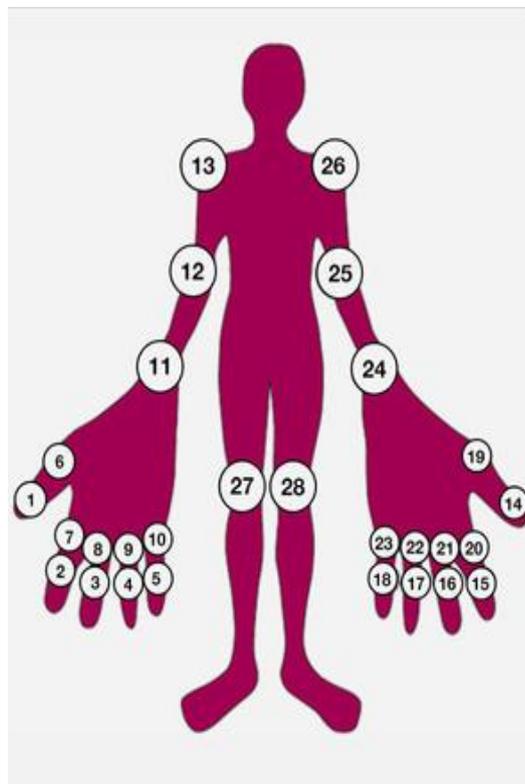


Figura 1.3. Imagen usada por los médicos para observar de mejor manera las articulaciones afectadas.

Como se puede ver, la AR provoca graves problemas en el cuerpo, en específico en las articulaciones, lo que provoca que se dificulten casi todas las actividades diarias de las personas que la padecen, pero los síntomas de la enfermedad no solo afectan a las articulaciones, sino que también hay otros síntomas que no siempre se toman en cuenta fuera de las articulaciones, estos síntomas son llamados más comúnmente como manifestaciones extra-articulares.

1.3.1 Manifestaciones extra-articulares

Por lo regular sabemos que la AR ataca a las articulaciones del cuerpo, pero existen otros síntomas que van más allá de las articulaciones y afectan al cuerpo en general⁵, como lo son (Romero, *et ál.* 2010):

- **Anemia:** Esta es la disminución de hemoglobina en menos de 12% lo cual es algo importante ya que la hemoglobina transporta el oxígeno a todo el cuerpo a través de la sangre, puede presentarse en algunos casos de personas con AR debido a la inflamación crónica.
- **Vasculitis:** Esta es la inflamación de los vasos sanguíneos, los síntomas varían dependiendo de la región de localización de los vasos afectados.
- **Nódulos reumatoides:** Bultos debajo de la piel en áreas de extensión de las articulaciones, por lo general codos, antebrazos y manos, no son dolorosos y son pequeños, aparecen en cerca del 20% de personas afectadas por la AR.
- **Síndrome de Sjögren⁶:** Esta es la inflamación de las glándulas que secretan saliva y lágrimas, así que hay baja producción de las mismas lo que se manifiesta con ojos y boca seca.
- **Pleuropericarditis:** En este síntoma existe la inflamación de los tejidos del corazón y de la cavidad torácica, ya que la cubierta que cubre al corazón está compuesta por tejido conectivo que es muy fácilmente atacada por los anticuerpos del sistema inmune característicos de la AR.

Todos los síntomas anteriormente descritos se deben de tomar en cuenta dentro de la medicina alópata para la aproximación de la enfermedad y posterior diagnóstico, además de que si bien no son graves si son de consideración ya que implica un deterioro en el cuerpo que puede acabar en una muy baja calidad de vida si la enfermedad avanza o no es atendida.

1.4 Diagnóstico

El diagnóstico de la enfermedad por parte de los médicos reumatólogos es un tanto complicado debido a la gran heterogeneidad de los síntomas de una persona a otra, así que por lo regular se basan en la presencia de al menos cuatro de los siete

⁵ Los síntomas extraarticulares pueden o no presentarse en los pacientes, esto debido a la heterogeneidad de la enfermedad.

⁶ La pronunciación es chogren.

criterios del Colegio Americano de Reumatología (CAR), los cuales se presentan en la tabla 1.1 (Álvarez, 2003).

Criterios para el diagnóstico de AR del Colegio Americano de Reumatología
Rigidez matinal de al menos una hora de duración presente al menos por seis semanas.
Inflamación de tres o más articulaciones al menos seis semanas.
Inflamación de muñecas, MCF o interfalángicas proximales, por al menos seis semanas.
Inflamación de la misma articulación a ambos lados del cuerpo.
Radiografías con alteraciones características de AR.
Presencia de nódulos reumatoideos.
Presencia del factor reumatoide.

Tabla 1.1. Criterios para el diagnóstico según el Colegio Americano de Reumatología.

Cabe recalcar que aunque estos criterios son los más usados para el diagnóstico, tienen limitaciones ya que pueden no estar presentes en el inicio de la enfermedad, es por eso que se deben de tomar en cuenta otros puntos como los siguientes.

1.4.1 Historia clínica y exploración física

A través de preguntas el médico dilucida la presencia de AR, estas preguntas giran en torno a la presencia, tiempo de duración y el patrón de los síntomas que se presentan en las articulaciones y los extraarticulares, la historia familiar acerca de otras enfermedades y si existen las mismas señales en otro miembro de la familia, además de los efectos de los síntomas (si existen) que se presentan en la vida diaria.

Durante la exploración física, el médico evaluará mediante el tacto y la presión el dolor, inflamación, calor, movilidad, etc., esto muestra a veces articulaciones que están afectadas y que la persona no había notado, además se observa de mejor manera cómo están afectadas las articulaciones.

1.4.2 Análisis de laboratorio

Los análisis son las herramientas que usan más los médicos para confirmar la presencia o ausencia de una AR, o si es el caso diagnosticar otro tipo de artritis, también sirven para observar de mejor manera el curso de la enfermedad, predecir el curso de la misma y checar de primera mano la respuesta de la persona al tratamiento

médico, los más usados son los siguientes⁷ (Anaya y Gonzales 2001; Narváez, 2009; Fundación de artritis, 2015):

- **Factor reumatoide.** Este es uno de los primeros estudios que los médicos piden realizar, esto debido a que el factor reumatoide es un anticuerpo que, por lo regular está presente en el 70 u 80% de personas que padecen AR, este factor es en específico la inmunoglobulina reaccionando contra otra inmunoglobulina.
- **Velocidad de sedimentación globular.** También conocida como VSG; esta prueba evalúa el estado inflamatorio. A grandes rasgos es una muestra de sangre puesta en reposo dentro de un tubo de vidrio durante una hora, como los glóbulos rojos o eritrocitos son más pesados que el plasma estos se sedimentan en el fondo, así que al finalizar la hora, la parte que queda libre de eritrocitos en el tubo se mide en milímetros. De este modo si se tiene una VSG acelerada, o sea más de 30 milímetros por hora sugiere que la AR está activa⁸.
- **Proteína C Reactiva.** Conocida también como PCR; es otra prueba que mide la inflamación, si las personas salen con índices altos en esta prueba es una muestra de que existe inflamación en alguna parte del cuerpo o que la persona es propensa a las inflamaciones. Al igual que la VSG, la PCR no indica la causa de la inflamación.
- **Anticuerpos Antinucleares.** Son conocidos también como ANAs y tienen como objetivo el núcleo de la célula. Como su nombre lo indica, son anticuerpos que por lo regular están presentes en el 30 y 40% de personas afectadas por la AR, ya que si las concentraciones de ANA's están aumentadas significa que existe una enfermedad autoinmune.
- **Radiografías.** Las radiografías sólo sirven ya con la enfermedad establecida, al inicio son prácticamente inútiles. Son importantes para determinar si existe daño en los huesos o tejidos alrededor de las áreas afectadas, además son de ayuda para observar la evolución de la enfermedad

Los siguientes estudios no son tan usados como los anteriores debido a su alto costo o a lo invasivos que son, pero de igual manera sirven para intentar mejorar el diagnóstico.

- **Anticuerpos Contra el Péptido Cíclico Citrulinado.** Llamado Anti-CCP. Al igual que los ANAs, es un anticuerpo que está presente en el 60 y 70% de personas afectadas por la AR, aunque son mejores ya que estos anticuerpos tienen una

⁷ En este punto hay que aclarar que ninguno de los análisis mencionados confirma en un 100% la presencia de la AR, esto debido que no todas las personas que salen positivas o con índices altos padecen la enfermedad, en cambio otras personas con índices bajos o negativos si la padecen. Un rasgo más de la heterogeneidad de la enfermedad.

⁸ La VSG se puede acelerar por causas que no tienen que ver con la AR, por ejemplo una infección o una gripe al momento de hacer las pruebas puede acelerarla.

mayor sensibilidad para el diagnóstico de la AR y sólo aparece en un 3% de las personas sanas.

- **Artrocentesis.** Esta es la extracción del líquido sinovial de alguna articulación afectada, esto con la finalidad de identificar y analizar células inflamatorias y excluir algunas causas de artritis.
- **Ultrasonido.** El ultrasonido sirve para identificar de mejor manera las áreas afectadas y los tejidos en contraste con las radiografías, en gran parte debido a la gran variedad de ángulos en los que se puede observar la articulación.
- **Resonancia Magnética Nuclear.** Es mucho más sensible que las radiografías para poder detectar lesiones en el hueso, por lo mismo se puede usar en las fases precoces de la enfermedad.

Los estudios de laboratorio mencionados arriba sirven para el diagnóstico de la AR, lo que de cierto modo es funcional ya que hay otras enfermedades reumáticas que son parecidas en síntomas a la AR, sobre todo las inflamatorias como la soriásica, el lupus, la espondilitis alquilosante, la gota y la artritis indiferenciada.

1.5 Tratamiento de la AR

Una vez que se ha diagnosticado la AR con la ayuda de los estudios y la auscultación, se da paso al tratamiento, el cual según la medicina alópata será más efectivo mientras más temprano se use con respecto a la aparición de la enfermedad.

Como ya se había dicho, debido a que se desconoce la etiología de la AR, el tratamiento médico alópata está dirigido esencialmente a reducir el dolor y la incomodidad paliando o minimizando el deterioro que ocasiona la AR, previniendo las deformidades y la pérdida de la función de las articulaciones.

Así que, tomando en cuenta que el problema principal que ocasiona la AR es la inflamación crónica, la mayoría de los tratamientos están destinados a minimizar la misma. Desgraciadamente la mayoría de los pacientes que padecen la enfermedad no logran detener esta inflamación y sólo logran suprimir de manera parcial la misma.

Debido a que la mayoría de los tratamientos alópatas contra la AR son farmacológicos, la mayor parte de este apartado será enfocado a ellos.

1.5.1 Fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos

También conocidos como AINES, son los fármacos más comúnmente utilizados, haciendo efecto en la reducción del dolor y de la inflamación pero sin detener el progreso de la enfermedad.

Lo más importante dentro de los AINES es inhibir la ciclooxigenasa (COX) que es una enzima que convierte el ácido araquidónico en prostaglandinas. Se conocen dos formas de COX: la COX-1 y COX-2; la primera está presente en algunos tejidos como en

las prostaglandinas gástricas y renales produciendo efectos citoprotectores y hemostáticos⁹, estas COX son producidas naturalmente y son benéficas; la segunda, la COX-2 no está presente en los tejidos y mediante estas se presentan las prostaglandinas inflamatorias (Álvarez, 2003; Anaya y Gonzáles, 2001). Los AINES más utilizados son presentados en la tabla 1.2.

AINES
Diclofenaco
Aspirina
Ibuprofeno
Ketoprofeno
Indometacina
Nimesulida
Naproxeno
Naproxeno sódico
Piroxicam
Celecoxib

Tabla 1.2. Fármacos Antiinflamatorios No Esteroideos más utilizados en la AR.

Según Issacs y Moreland (2003), en la actualidad se ha aprobado el uso de inhibidores más selectivos de la COX-2, específicamente para el uso en la AR y la osteoartritis, produciendo una acción antiinflamatoria y analgésica de mejor capacidad que los anteriores AINES y sin tantos efectos secundarios; estos nuevos fármacos son el Celecoxib y el Rofecoxib.

Dado a la heterogeneidad de los síntomas de la AR de persona a persona, no hay una regla para saber cuál de todos los AINES es mejor para cada una de ellas.

1.5.2 Antiinflamatorios Esteroideos

Por lo regular son hormonas o corticoides que controlan la inflamación como la prednisolona y la metilprednisolona. Este fármaco hace mucho daño al cuerpo (esto se retomará más adelante), por lo que su uso fue controversial, y en la actualidad se usan dosis de 4 a 12 mg diarios. Por lo regular los esteroideos o corticoides se infiltran en las articulaciones dañadas y que permanecen hinchadas a pesar del tratamiento médico.

⁹ Significa que puede llegar a detener una hemorragia.

1.5.3 Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta

Mejor conocidos como ARAL, estos son los medicamentos que controlan la enfermedad y el curso de la AR, lo que hace que todas las personas que padezcan la enfermedad sean candidatas para esta terapia.

Cabe resaltar que los ARAL no tienen un efecto analgésico y, aunque solamente moderan el curso de la enfermedad y no eliminan la inflamación crónica, si reducen la reacción en las fases activas, incluso disminuyendo la erosión y la discapacidad.

En la tabla 1.3 se resumen los fármacos de reacción lenta más utilizados y su respectiva descripción (Anaya y Gonzáles, 2001; Álvarez, 2003).

ARAL	DESCRIPCIÓN
Metotrexato	Es el fármaco análogo estructural del ácido fólico además de ser el más utilizado en el tratamiento de la AR debido a su eficacia y perfil tóxico, además de su bajo costo. Las dosis son orales o intramusculares, pero en los dos casos son de 7.5 a 25 mg una vez a la semana, ya que si no se hace de ese modo podría haber una depresión medular fatal. El rango de tiempo en el que actúa es de 1 a 2 meses.
Antimaláricos. Cloroquina e Hidrocoloquina	Son conocidos como antimaláricos porque en un principio fueron desarrollados para tratamiento del paludismo. Es un fármaco muy usado a pesar de su toxicidad, y es bueno usado en la parte precoz de la enfermedad, aliviando inflamación, hinchazón y dolor de las articulaciones. El tiempo medio de acción es de 2 a 4 meses.
Sulfasalazina	Es conocida por ser una molécula conjugada de ácido salicílico y sulfapiridina. Es uno de los pocos ARAL que tienen efecto antiinflamatorio debido al componente salicilar. En un principio fue sintetizada para

	<p>usarla en el tratamiento de la AR pero en realidad se popularizó por su uso en la enfermedad inflamatoria intestinal. El tiempo de acción es de 2 a 3 meses.</p>
Sales de oro	<p>Conocido como aurotiomalato de sodio, inhibe la actividad de algunas células del sistema inmune, fueron muy populares en los años setenta y principio de los ochenta debido a su efectividad en la supresión de la sinovitis pero se dejaron de usar debido a su toxicidad. Actualmente siguen usándose algunos compuestos que se administran intramuscularmente. Su tiempo medio es de 3 a 6 meses.</p>
Penicilamina	<p>Su uso es raro y por lo regular sólo es en el ámbito hospitalario ya que al igual que las sales de oro tienen alta toxicidad. Tiempo medio de 3 a 6 meses.</p>
Ciclofosfamida	<p>Es conocida como fármaco citostático; por lo regular está reservada para pacientes con AR refractaria que no han tenido avances con las terapias farmacológicas convencionales. Son tóxicas.</p>
Ciclosporina	<p>Este fármaco es derivado de un hongo que inhibe selectivamente las interleucinas 2 además de otras citocinas en linfocitos T, muy usado en el trasplante de órganos ya que inhibe estas células T. En cuanto a la AR es usado en combinación con el Metrotexato ya que por sí solo es ineficaz en el tratamiento. El tiempo de funcionamiento es de 1 a 3 meses.</p>
Azatioprina	<p>Análogo de las purinas que pueden inhibir la síntesis de los</p>

	ácidos nucleicos, por eso es un fármaco inmunosupresor aprobado en Estados Unidos por la FDA ¹⁰ para el tratamiento de la AR. Se usa igual que la ciclofamida.
Minociclina	Este no es un ARAL estrictamente hablando, más bien es un antibiótico, pero es usado en el tratamiento de la AR por sus efectos benéficos, en especial por sus capacidades antiinflamatorias.
Leflunomida	Es un derivado del isoxazol que en su parte principal interfiere con la síntesis de pirimidinas.
D-Penicilamida	Durante años fue junto con las sales de oro el único ARAL disponible para el tratamiento de la AR. Se restringió su uso debido a los efectos adversos poco predecibles que posee.

Tabla 1.3. ARAL más usados en el tratamiento de la AR.

Hace ya algunos años, el tratamiento de la AR seguía un orden jerárquico: primero se trataba a los pacientes con los antiinflamatorios no esteroideos, si no había mejoría se usaban las infiltraciones de cortisona o prednisona y al final se usaban los fármacos antirreumáticos de acción lenta. En la actualidad se sabe que al hacer esto se pierde tiempo en el tratamiento, y mientras más precoz sea el inicio del tratamiento con los ARAL mejor será el beneficio para contener la enfermedad y el daño articular.

Es importante resaltar que, por lo regular, uno solo de estos fármacos no siempre tiene el efecto adecuado o esperado tanto por los médicos como por los pacientes, por lo tanto se usa una terapia combinada en la que se usan dos fármacos antirreumáticos de acción lenta o hasta tres al mismo tiempo, incluidos claro los AINES ya que los ARAL no poseen los antiinflamatorios ni analgésicos de los antiinflamatorios no esteroideos, esto aumenta considerablemente el riesgo de los efectos secundarios que pueden sufrir las personas que los consumen, además de que en realidad lo único que se logra es callar los síntomas que el cuerpo manifiesta pero no les dan solución.

1.5.4 Modificadores de la Respuesta Biológica

Una nueva terapia farmacológica está basada en los llamados Modificadores de la respuesta biológica o MRB, estos medicamentos para el tratamiento de la AR

¹⁰ Administración de Alimentos y Fármacos por sus siglas en inglés.

también conocidos como agentes biológicos son proteínas o anticuerpos (humanos, humanizados o quiméricos) producidos a base de la bioingeniería, donde el punto principal de las mismas es actuar en alguna de las fases de inflamación o proceso inmune bloqueando una molécula, su receptor o la lisis de un subgrupo celular (Asociación Mexicana de Familiares y Pacientes con Artritis Reumatoide, 2014; Fundación de Artritis, 2015).

Un ejemplo claro de lo anterior es el inhibidor del Factor de Necrosis Tumoral (TNF) que es uno de los principales agentes causantes de la inflamación dentro de la AR donde al parecer en los macrófagos tienen su lugar de producción, en donde una enzima convierte el TNF en TACE, lo que hace que las moléculas solubles de TNF se desprendan de la superficie celular agrupándose en trimoléculas uniéndose a otras células como los leucocitos o fibroblastos. Con lo anterior existen dos receptores del TNF, el p55 y el p70, el TACE se adhiere a la superficie celular de estos receptores formando receptores solubles (RTNF), de este modo los FTNF ya no tienen que unirse al TNF trimolecular haciéndolo biológicamente inactivo inhibiendo la inflamación (Issacs y Moreland, 2003; Narváez, 2009).

No todos los MRB atacan a los TNF, sino que actúan sobre otros puntos importantes en el proceso de inflamación, todos mediante inyecciones periódicas. Algunos de estos medicamentos según Hernández y Martínez (2009) y Romero *et ál.*, (2010) son:

- **Infliximab.** Es un anticuerpo quimérico Anti-TNF por vía intravenosa, iniciando con inyecciones semanales y después cada 8 semanas hasta hacerse más separadas según la evolución de la persona. Puede combinarse con Metotrexato haciendo más eficaz el tratamiento.
- **Etanercept.** Es otro Anti-TNF o mejor dicho un receptor, es una proteína fusionada con una fracción constante de inmunoglobulina pegada a ese receptor, se utiliza en inyecciones semanales.
- **Abatacept.** Proteína de fusión en el dominio extracelular de CTLA-4 humano uniéndose a otra molécula evitando que está se una a otra llamada CD28, de este modo previenen la activación de los linfocitos T. En algunas se puede usar en terapia combinada con una ARAL pero no con un Anti-TNF ya que aumentan los riesgos pero no la eficacia.
- **Anakinra.** Es un antagonista del receptor de interleukina humano administrándose por vía subcutánea con dosis por día.
- **Rituximab.** Antiucerpo monoclonal quimérico anti CD20, produciendo una depleción de células B, disminuyendo los anticuerpos aumentados en el factor reumatoide y el Anti-CCP.
- **Tocilizumab.** Anticuerpo monoclonal humano que está hecho esencialmente para ir en contra del receptor de interleukina 6.

Básicamente estos MRB se prescriben para los pacientes que tienen escasa respuesta a los ARAL, específicamente al Metotrexato. Los pacientes que reciben este tipo de tratamiento mejoran en cuanto a la inflamación y el daño articular, incluidas también la mejora en todo el malestar en general, como la fatiga crónica. Pero, a pesar de su efectividad, hay que mencionar que, de nuevo, debido a la heterogeneidad de la enfermedad, no todos las personas que padecen AR responden favorablemente a estas proteínas o anticuerpos manipulados por bioingeniería, lo que hace que no haya un modelo de predicción de eficacia, lo que de cierto modo es un punto en contra ya que este tipo de fármacos, por la cantidad de dinero invertido por las diferentes compañías farmacéuticas hace que su adquisición sea a precios muy elevados y que no estén al alcance de todas las personas afectadas por la artritis.

Todos los puntos arriba mencionados se usan en el tratamiento de la AR desde la visión alópata y mientras más precoz sea este tratamiento es mejor su efectividad reduciendo la incapacidad. También hay que decir que existen personas que por diferentes razones o factores no tuvieron acceso a los servicios médicos con prontitud o se enfrentaron con la incompetencia de los mismos y su condición se agravó trayendo como consecuencia lesiones graves en las articulaciones por lo cual muchos médicos les recomiendan la cirugía para mejorar su condición.

1.6 La Cirugía

Como se ha venido diciendo, desde la visión alópata, la AR tiene un paso destructor en el cuerpo humano, que si se deja actuar provoca un daño severo no sólo a las diferentes articulaciones afectadas, sino también a diferentes órganos que además de disminuir la calidad de vida de la persona que la padecen también pueden provocar la muerte.

Esos daños articulares no tienen retroceso, lo que significa que si una articulación perdió la movilidad es muy difícil que la recupere, cuando esto pasa, según la medicina, lo mejor es recurrir a la cirugía. Por ejemplo, según Álvarez (2003), más de la tercera parte de las personas que padecen AR van a necesitar en algún momento de su vida de la cirugía en una o más articulaciones, esto debido a que la mayoría de las veces y a pesar de los medicamentos la enfermedad sigue su curso a través de los años con tiempos de actividad e inactividad.

Así que el propósito principal de la cirugía en caso de ser necesaria será reducir el dolor, que las articulaciones afectadas vuelvan a ser funcionales y con ello mejorar la calidad de vida del paciente que, en el mejor de los casos, podrá volver a realizar la mayor parte de las actividades de su vida diaria.

Algunos médicos como Anaya y Gonzáles (2001) toman en cuenta algunos principios generales para la cirugía con pacientes con AR como los siguientes:

1. Los pacientes deben estar informados de parte de sus médicos del objetivo de la cirugía, tomando en cuenta las complicaciones y la recuperación, evitando darle falsas expectativas.
2. Se debe priorizar la funcionalidad por sobre la estética. En otras palabras se debe priorizar la disminución del dolor y el aumento en la función articular antes que la estética de las mismas.
3. Cuando haya que operar la parte distal del cuerpo se le da prioridad de los pies hacia la cadera, porque no sirve de nada tener una rodilla sin dolor si el pie causa dolor, además el pie tiene prioridad en el andar. Para la parte superior es al contrario, se le da prioridad a la parte proximal.
4. Se sugieren las cirugías que tengan mayor beneficio para el paciente, sobre todo si él necesita varias intervenciones.
5. Si son necesarias muchas operaciones es mejor realizarlas todas al mismo tiempo, intentando con esto disminuir el tiempo que pasará el paciente en el hospital y en rehabilitación.

Una vez que se toman en cuenta estos puntos, el reumatólogo y el paciente deben de hablar con un cirujano que tenga experiencia en este tipo de cirugías ya que no cualquiera puede llevarlas a cabo y por supuesto el reumatólogo no es la persona que las realiza. Romero *et ál.*, (2010) nos dice que las cirugías más recurrentes para pacientes con AR son las siguientes:

- **Reconstrucción de tendones.** En la AR uno de los daños que se ocasiona con el pasar de los años es el daño o incluso rotura de los tendones, este tejido es muy importante ya que fijan los músculos al hueso. En esta cirugía se fija un tendón sano al lesionado lo que hace que se restauren las funciones de la articulación.
- **Prótesis articular.** También conocida como artroplastia, es la cirugía más utilizada por pacientes con AR. Esta consiste en reemplazar una articulación dañada con una artificial, con la finalidad de aliviar el dolor y la funcionalidad.
- **Recambio protésico.** Esta es la segunda cirugía más usada debido a que las prótesis artificiales no son permanentes y se tienen que reemplazar, así que se realiza cuando una se ha desgastado.
- **Resecciones.** Es retirar partes o todo un hueso.
- **Sinovectomía.** Es la remoción del tejido sinovial inflamado haciendo más lento el daño articular. La sinovectomía por si sola casi no se realiza debido a que no se puede retirar todo el tejido articular y éste crece tiempo después trayendo consigo el problema otra vez.
- **Osteotomía.** Es la corrección de una deformidad en el hueso cortando y alineándolo.

- **Artrodesis.** En esta cirugía se fusionan los huesos que forman una articulación lo que hace que ella pierda su movilidad, pero al hacer esto deja de ser dolorosa y soporta mejor el peso.

Al hacer uso de estas cirugías se pueden intervenir diferentes articulaciones, así que para una mejor compresión se dividirán en extremidades superiores e inferiores.

1.6.1 Extremidades superiores

- **Dedos.** Los dedos de las manos son las articulaciones más afectadas por la AR y por las que se manifiesta primero. Aquí se pueden realizar sinovectomías en las articulaciones metacarpofalángicas y las interfalángicas, con el fin de evitar la deformación, además de considerar las prótesis si el daño es en verdad severo. Otra cirugía importante es la artrodesis en el caso del pulgar en Z, lo que mejora el movimiento de agarre de pinza en las manos.
- **Muñeca.** En esta área también se puede realizar una artrodesis, sinovectomía y la recesión, todas con la finalidad de mejorar la movilidad y funcionalidad, por ejemplo la habilidad de girar una perilla para abrir una puerta.
- **Columna cervical.** La columna cervical abarca las vértebras de la C1 a la C7, si en esta área hay dolor extremadamente fuerte además de afectación a la médula espinal se realiza la artrodesis para hacer una fijación de las mismas.
- **Hombro.** En esta área se realizan sinovectomías y prótesis articular.
- **Codo.** Además de la sinovectomía se puede realizar recesión retirando la cabeza del radio aunque esto es muy raro.

1.6.2 Extremidades inferiores

- **Pie.** La intervención en esta área es más regular a la altura de las articulaciones metatarsfalángicas a través de la recesión y la artrodesis, en especial del dedo gordo y la parte posterior del pie.
- **Tobillo.** Se realiza la artrodesis y sinovectomía; en el caso de la artrodesis, aunque es muy buena para aliviar el dolor, hay que tomar en cuenta que se quedará sin movilidad y todo lo que ello conlleva.
- **Cadera.** La cirugía más recurrente en esta área es la de prótesis completa de cadera, consiguiendo mejorar el dolor y la funcionalidad al hacer cosas tan sencillas para las demás personas como caminar o estar de pie.
- **Rodillas.** Se realizan la prótesis total de rodilla o la sinovectomía que tiene una duración de aproximadamente 3 a 5 años ya que, como se había mencionado antes la membrana sinovial crece de nueva cuenta y las prótesis se desgastan con el paso del tiempo.

Una vez que he revisado gran parte del procedimiento de intervención de la medicina alópata en la AR, ya sea de reciente comienzo o si es el caso, que las articulaciones estén muy lesionadas con lo cual la cirugía es la única opción, se

resaltará el lado negativo de las mismas y que casi nunca es mencionado por los médicos.

1.7 Efectos Adversos del Tratamiento Para la AR

Como es sabido por casi todas las personas, todas las medicinas producen efectos secundarios o adversos, lo mismo ocurre con los fármacos y las intervenciones realizadas en la terapia contra la AR. Para entender mejor los efectos adversos de la intervención alópata se hará una recopilación de los mismos en la tabla 1.4 (Anaya y González 2001; Álvarez, 2003; Issacs y Moreland, 2003; Hernández y Martínez 2009).

Nombre	Tipo de intervención en la que se usa	Efectos secundarios
Corticosteroides	Fármacos Esteroides raramente usados sin una terapia ARAL.	No se pueden usar a largo plazo en dosis altas ya que existe riesgo de pérdida ósea, retención de líquidos, acné, aumento de colesterol, fragilidad capilar, aumenta el riesgo de las infecciones e inmunosupresión. Tomados por un tiempo prolongado pueden detener o reducir la capacidad natural del cuerpo para producirlos. Otro punto a resaltar es el aumento del riesgo del paladar hendido y de bajo peso en los recién nacidos cuando sus madres están tomando estos fármacos.
Cloroquina e Hidrocloroquina	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).	La que es más conocida es la toxicidad ocular provocando daños muy severos ya que tienen la tendencia de depositarse en los tejidos pigmentados como la retina, lo que provoca disminución de la visión periférica y del color, por lo cual los reumatólogos piden pruebas oftalmológicas y consultas regulares con éste especialista. También

			puede provocar debilidad muscular y déficit neurológico.
Indometacina	Antiinflamatorios esteroideos (AINE)	no	Su uso durante el embarazo, en especial durante el tercer trimestre aumenta el riesgo del cierre prematuro del <i>ductus arteriosus</i> ¹¹ , además de intervenir en las contracciones uterinas.
Metotrexato	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).		El más importante es que este fármaco es teratogénico, es decir es muy tóxico para el embrión; puede causar además náuseas, vómitos, lesión hepática y de las células del mismo, depresión medular y en algunas ocasiones neumonitis y fibrosis intersticial. Es recomendable que tanto las mujeres como los hombres en tratamiento con este fármaco lo suspendan si buscan un embarazo, esto por al menos 3 meses ya que si aún hay rastros en la sangre en el momento de la fecundación, existen grandes posibilidades de que el feto no se desarrolle normalmente y tenga deformaciones. En casos raros provoca inflamación pulmonar.
Sulfazalazina	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).		Anemia aplástica, anemia hemolítica ¹² , agranulocitosis, falta de

¹¹ Es un conducto que está posicionado en la parte baja de la aorta y comunica con la arteria pulmonar, éste está presente durante la etapa fetal, a los pocos días después del nacimiento se cierra.

¹² En la anemia hemolítica los glóbulos rojos se destruyen antes de lo normal, por lo cual la cantidad de glóbulos sanos en el cuerpo es muy poca. En la anemia aplástica la médula ósea no produce apropiadamente los glóbulos rojos.

		fertilidad en varones, pérdida del gusto y síntomas gastrointestinales.
Prótesis articulares	Cirugía	Las prótesis articulares tienen “caducidad” y duran máximo 5 años, lo que ocasiona problemas ya que la cirugía de reemplazo es más complicada que la de inicio, además la edad es una factor importante ya que si el destinatario de la prótesis es una persona joven, conlleva a varias operaciones de reemplazo.
Ciclosporina	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).	Nefropatía e hipertensión arterial, además de ser neurotóxico, alteraciones hepáticas e intolerancia gastrointestinal.
Artrodesis	Cirugía	Ya que en esta cirugía se fusionan dos huesos eliminando el cartílago, sabemos que al realizarla se elimina el dolor pero se pierde la funcionalidad de la articulación por completo, así por ejemplo se pierde la capacidad de girar la muñeca para abrir una perilla o de flexionar los dedos para tocar o señalar algo.
D.Penicilamida	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).	Puede provocar aplasia medular, citopenias aisladas, lupus inducido por fármacos, síndrome nefrótico y raramente insuficiencia renal aguda.
Etanercept, Infliximab y Adalimumab	Modificadores de la Respuesta Biológica (MRB).	Riesgo de reactivar tuberculosis que ya haya estado presente en el organismo y se encuentre inactiva debido a los inhibidores de TNF, riesgos

		de infección, desarrollo de autoinmunidad, desmienilización, riesgo de reactivación de hepatitis B. Ya que son fármacos que afectan el sistema inmunológico no se deben de administrar vacunas vivas, llámese varicela, polio, sarampión, paperas y rubeola. Otro efecto que es muy importante tomar en cuenta es el riesgo de desarrollar cáncer debido al largo uso de los inhibidores de TNF.
Azatioprina	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).	Intolerancia gastrointestinal, susceptibilidad a infecciones, en algunos casos pancreatitis y desarrollo de infecciones bacterianas y virales. En el embarazo tiene efectos sobre el feto.
Rituximab	Modificadores de la Respuesta Biológica (MRB).	Ha habido casos de reactivación de hepatitis B, leucencefalopatía en pacientes con lupus, disminución de inmunoglobinas lo que aumenta el riesgo de infecciones graves.
Leflunamida	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).	Es extremadamente teratogénica. Si se intenta un embarazo su uso debe ser suspendido al menos dos años.
Abatacept	Modificadores de la Respuesta Biológica (MRB).	Riesgo de infección, se ha reconocido un pequeño aumento en casos de cáncer de pulmón en los ensayos clínicos.
Sales de oro	Fármacos Antirreumáticos de Acción Lenta (ARAL).	Toxicidad muco-cutánea, pérdida del gusto o sabor

		metálico, complicaciones hematológicas y crisis ¹³ .
Anankinra	Modificadores de la Respuesta Biológica (MRB).	Riesgo de infecciones graves sobre todo si se asocia a Anti-TNF.
Tocilizumab	Modificadores de la Respuesta Biológica (MRB).	Puede producir neutropenia, elevación de enzimas hepáticas y de los niveles del colesterol.

Tabla 1.4. Efectos secundarios en los tratamientos de AR.

Con la tabla anterior no se quiere poner como “el malo de la película” a los diferentes fármacos e intervenciones dentro de la AR, pero si hay que tener presente que existen todos esos riesgos al momento de ingerir los fármacos y sobre todo que, por lo regular los médicos no comentan estos efectos secundarios a sus pacientes, con lo cual nulifican la capacidad de elección del ser humano al decidir si toman o no los medicamentos.

Con todo lo visto en este capítulo podemos darnos cuenta que por lo regular la visión alópata de la artritis reumatoide va decantada a los puntos del cuerpo, el cuerpo es el que no sirve o el cuerpo es el que se enferma, haciendo hincapié en el dualismo en el que la sociedad occidental ha caído, queriendo reducir todo a su mínima expresión. Para nosotros esta forma de ver el mundo es algo normal ya que hemos estado inmersos en ella desde nuestro nacimiento, creer que nuestro cuerpo y mente son dos entidades diferentes que al unirse nos conforman como seres humanos, pero no siempre fue así, es por eso que en el siguiente capítulo se intentará explicar por qué la visión alópata actual de las enfermedades, en especial de la AR es consecuencia de años y años de una forma de pensar que ha causado muchos problemas al mundo.

¹³ Coloración gris azulada en la piel cuando se expone al sol.

OTRO ENFOQUE PARA EXPLICAR LA ARTRITIS REUMATÓIDE

Para casi todas las personas del mundo es normal hablar de cómo la ciencia ha mejorado el conocimiento que tenemos del mundo y sus fenómenos, y cómo la tecnología que ha nacido de esta mentalidad ha mejorado nuestra vida. Ejemplo de ello son los avances en la biología lo que ha llevado al entendimiento de microorganismos y la creación subsiguiente de medicinas contra muchas enfermedades que eran mortales años atrás como la viruela, o el descubrimiento de la relación entre la diabetes y la deficiencia de insulina lo que pudo salvar a muchos diabéticos de una muerte prematura o el conocimiento de la función de las hormonas sexuales lo que llevó a la creación de las píldoras anticonceptivas; y no solo en el campo de la medicina se han logrado estos avances ya que también existen en la aerodinámica lo que han mejorado el funcionamiento de los aviones y con ello los viajes intercontinentales o el descubrimiento de las señales de radio lo que dio inicio a las telecomunicaciones, en especial esas que todos conocemos, celulares e internet.

Con esto muchos se preguntarán ¿qué hay de malo en ello?, ¿en verdad estos descubrimientos son malos? La realidad es que muy dentro subyace un grave problema que hemos venido arrastrando durante muchos años gracias a un tipo muy particular de forma de pensar, de actuar y de vivir, ese problema que, aunque nosotros no estemos conscientes de ello existe y nos han ido mermando poco a poco como individuos y sociedad en general.

Ese problema que vive dentro de la forma de pensar moderna es un problema que ha permeado la doctrina médica y todas las demás ciencias, en general ha invadido el corazón de todo lo que conocemos hoy en día y que solemos llamar el mundo “civilizado”. Este problema es el decantamiento por la forma de pensar científica, el positivismo y todo aquello que evoque la razón.

Pero esta forma de pensar no apareció de la noche a la mañana, se fue gestando poco a poco, por eso es importante hacer un recuento de los antecedentes de esta forma de ver la realidad y cómo es que llegó a convertirse en un problema para el ser humano.

2.1 Antecedentes de la Visión Occidental de la Realidad

Para lograr entender el concepto de salud y enfermedad, que se encuentra arraigado en el mundo occidental, debemos entender el concepto de realidad que se ha ido construyendo a lo largo de los años y de cómo ese concepto ha abarcado todos o casi todos los puntos importantes de nuestra vida, cómo es que ha estado presente en cada uno de nosotros cotidianamente y eso la ha llevado a convertirse en una parte fundamental de nuestra existencia hasta el punto en que creemos que el caos

económico, social, ecológico, de salud y psicológico es algo natural que aceptamos sin chistar.

Pero empecemos con el inicio de todo, cómo es que esta visión comenzó. Estas teorías y valores dieron comienzo entre los años 1500 y 1700, en los siglos XVI y XVII; no olvidemos que unos cuantos años atrás, en 1453 termina la era medieval, aquella era “oscurantista” llena de muerte por enfermedades y movida por la religión donde se creía que la tierra era el centro del universo y el hombre la mayor creación de Dios, una época de la cual se nos ha dicho lo más relevante fue el retroceso cultural e intelectual.

Lo cierto es que en la época medieval el universo era algo orgánico, algo vivo que se debía cuidar ya que de él dependía la vida del ser humano, se cuidaba la tierra ya que de ella nacían los alimentos, se cuidaban los ríos ya que de ellos se bebía; pero ese cuidado cambió para los siglos XVI y XVII por la metáfora de la máquina perfecta, la máquina que no necesita lo espiritual sino sólo el buen funcionamiento de las partes de la máquina, esta forma de pensar se llevó a cabo por personajes como Descartes, Bacon, Galileo, Copérnico y Newton (Bergman, 1981).

Empecemos con Copérnico nacido en 1473, pieza fundamental en la llamada Revolución Científica y quién formulo la teoría heliocéntrica, lo que se podría suponer una gran ruptura con el pensamiento medieval ya que quitaba a la tierra del centro del universo y con ello dio inicio una forma de pensar y de ver al mundo muy diferente a la que se tenía entonces. Otro personaje muy importante fue Galileo, nacido en 1564, inventor del telescopio y pieza importante con sus experimentos acerca de la caída de los cuerpos.

Pero sin lugar a dudas los personajes que sobresalen en esta nueva visión del mundo son Bacon, Descartes y Newton. Comencemos con Bacon y Descartes, dos representantes del empirismo y el racionalismo respectivamente; dos arquetipos que parecían completamente opuestos ya que el primero decía que se debía cotejar todos los pensamientos con los datos, el segundo que es mucho más importante el pensamiento y sólo ve confusión en los datos sensoriales. Así Descartes decía que las matemáticas eran la cima del pensamiento y la razón pura; Bacon decía que las respuestas estaban en la naturaleza y que se debía forzarla para poder obtenerlas (Capra, 1992).

Bacon nacido en 1561, estaba en contra de la escolástica aristotélica y creía que se debía poner más énfasis en la tecnología y las artes mecánicas, y al creer que las respuestas estaban en la naturaleza estaba de acuerdo en vejarla, alterarla, perturbarla y torturarla, el punto crucial era hacer cualquier cosa para obtener las respuestas que se quieran de ella, de este modo se elevó a un nivel filosófico esta forma de control a través del pensamiento inductivo.

Casi al finalizar el siglo XVI es cuando nace Descartes, exactamente en 1596, él es conocido en la actualidad como el padre de la filosofía moderna. Descartes tenía como punto de partida el escepticismo ya que para él, los principios básicos de la ciencia hasta entonces estaban tomados de la filosofía y esta no tenía ningún principio verdadero; así Descartes propuso que cualquier cosa que tuviera un atisbo de duda meramente plausible se debía considerar como falso, lo único seguro para él era que existía, si vivía engañado, él tenía un “yo” que estaba siendo engañado y de eso si estaba seguro, así se dio paso a su máxima, al principio de la duda metódica conocido como “pienso luego existo” o *cogito ergo sum*, de esta manera se le dio una importancia suprema al pensar ya que esto era sinónimo de existir.

Así se dio paso al método de razonamiento analítico, con un peso mucho más importante a la razón que a la materia y se comenzó a creer que ambos eran dos entes completamente separados entre sí; y tanto peso le dio Descartes a la razón que quiso lograr una ciencia en la cual se agruparan todas las demás ciencias para que el mundo que él veía como una máquina fuera regido por leyes matemáticas, cosa que no logró llevar a cabo.

El personaje que logro aquello que Descartes tanto deseo fue Newton, nacido en 1642, él logro sintetizar todos los conocimientos de los personajes mencionados anteriormente, y el resultado fue la física newtoniana, el mayor logro de la ciencia del siglo XVII en donde el mundo logró explicarse a través de las matemáticas, esto fue tan importante que se volvió la base de todo el pensamiento científico hasta mediados del siglo pasado, más de dos siglos dominó esta forma de ver al mundo (Berman, 1981).

Casi todos conocen a Newton y su ley de la gravitación universal, la cual podía explicar el movimiento de los planetas y cuerpos celestiales, entenderlos, preverlos y controlarlos hasta en los más ínfimos detalles, por lo cual la misma fue vista como la manera correcta de ver la realidad, aquel sueño de Descartes de ver al mundo convertido en una perfecta máquina estaba llevándose a cabo gracias a Newton y sus leyes de movimiento, su física y su mecánica y estas para casi todo el mundo eran las teorías inequívocas de los fenómenos naturales.

Y la forma en que logró hacer esto Newton fue uniendo el racionalismo de Descartes y el empirismo de Bacon junto con los experimentos de Galileo. En el *Principia*¹⁴ de Newton es donde se sintetiza y se unen estas dos formas de ver la realidad diciendo que no era posible lograr una teoría correcta a base de experimentos desprovistos de una interpretación sistémica y rigurosa, así Newton une las dos formas que parecían irreconciliables en una sola, dándole forma a la metodología que ha dominado todas las ciencias hasta nuestros días.

¹⁴ Diminutivo del título en latín de su obra conocida como “Principios matemáticos de la filosofía natural” y que Hawking (1992) describe como “la obra más importante publicada en las ciencias físicas en todos los tiempos” (Pág.12).

Uno de los antecedentes más importantes de ésta metodología y que es obra de Descartes es sin duda la forma de analizar los pensamientos y los problemas, la cual consiste en dividir a los mismos en cuantas partes sea posible, reduciendolo todo a su más mínima expresión para lograr entenderlo ya que según él, es más fácil para el ser humano percibir el problema en sus unidades más simples, para así al final rearmar la estructura total de manera lógica y ya sin su complejidad inicial. Este método es el llamado atomístico ya que se divide un todo en sus componentes más pequeños y esa es la esencia vital del mismo. La frase “una cosa es la suma de sus partes sin ser más o menos que eso” es el corazón mismo de la filosofía mecánica, la que considera al universo como una enorme máquina sujeta a las leyes Newtonianas, porque, si el sol o la tierra están compuestos de átomos, estos debían de comportarse como cualquier par de átomos de una hormiga o un grano de arena, así todas las cosas, sean grandes o pequeñas están regidas de la misma manera y por las mismas leyes matemáticas.

De esta forma Newton ayudado en gran parte por la filosofía de Descartes logra llevar a cabo lo que hoy en día conocemos como física clásica. La física como ciencia “dura”, la epítome de la ciencia moderna y a la cual se le consideró como la única forma de ver y explicar la realidad gracias a su método sistemático.

Así la física fue la ciencia a la que todas las demás ciencias querían parecerse para ser tomadas en serio, ciencias como la biología, psicología o la medicina han sido permeadas por el reduccionismo cartesiano lo que ha causado diversos problemas que a continuación se describirán.

2.2 Consecuencia del Reduccionismo en la Medicina y la Psicología

Dentro de lo concerniente al concepto de salud-enfermedad y sobre todo a la artritis reumatoide en la visión occidental la medicina y la psicología son muy importantes, la primera intenta arreglar el desperfecto que sufre el cuerpo con la enfermedad y la segunda aminorar los problemas psicológicos que esta conlleva, como la depresión por padecer una enfermedad crónico degenerativa que puede ocasionar incapacidad. El problema con ambas ciencias es que también se han visto permeadas por la visión occidental de la realidad lo que conlleva diferentes y muy variados problemas no solo a los médicos y psicólogos sino que también son problemas que se traspasan a los enfermos y nadie dice cómo enfrentarlos ni mucho menos resolverlos.

2.2.1 Medicina

El modelo de la ciencia médica moderna se basa en el paradigma cartesiano del hombre como una máquina, así se puede ver al cuerpo como una máquina susceptible de estudio a través de las partes que la conforman, de este modo la enfermedad se vuelve un mal funcionamiento de alguna o varias partes de esa máquina y el médico, una especie de mecánico que interviene para arreglar esa máquina ya sea de manera física o de manera química atacando la parte específica que no funciona.

Como ejemplo de esto podemos ver que aun hoy en día y debido al reduccionismo que impera en la medicina alópata, se ha buscado una razón que ocasione la enfermedad, como los microbios, los genes o las células; reduciéndolo todo de su forma compleja a los constituyentes más pequeños o elementos fundamentales, así se pasó del ser humano a sus órganos y tejidos, después a sus células, partes de esas células y por último a las moléculas, que son hasta hoy en día la base científica de la medicina gracias a la biología molecular.

Pero al hacer lo anterior, los médicos se centran específicamente en el cuerpo, y más concretamente en una parte, olvidando por completo los aspectos ambientales, sociales y por supuesto psicológicos de la enfermedad, lo que ha traído como consecuencia que muchas de las enfermedades que hoy nos aquejan no se sepan por qué ocurren o por qué algunas personas son susceptibles y otras no; así gran parte de la medicina moderna se ve completamente incapacitada para entender y mucho menos curar esas enfermedades ya que se pierde por completo de vista las actividades integradoras de todo el cuerpo y el sistema en el que está inmerso.

De este modo muchos de los médicos que están más inmersos en este sistema son más propensos a olvidarse de la persona a la que están atendiendo y sólo fijan su atención en la enfermedad que aqueja al cuerpo intentando arreglarlo a través de medicinas que provocan muchos efectos secundarios y solo enmascaran los síntomas “arreglando” en muy contadas ocasiones el verdadero origen de las enfermedades, o fiándose mucho más de lo que les dice la tecnología como los estudios de laboratorio, las resonancias magnéticas, las cirugías, etc., a lo que les pueda decir el paciente que, al fin y al cabo es quién padece la enfermedad; todo esto aumenta los costos de la intervención médica de un modo verdaderamente estratosférico, además de causar un sufrimiento a los pacientes que en realidad y muchas de las veces no es necesario.

Estos factores han traído el descontento de gran cantidad de pacientes que se muestran inconformes ante las formas de actuar de muchos médicos y del sistema sanitario que existe en nuestro país, ya que en los consultorios privados se suele gastar una increíble cantidad de dinero y en los de gobierno, si bien los costos son más accesibles, el tiempo que se invierte en ellos y el trato que se recibe de muchos profesionales de la salud dejan mucho que desear, así el costo-beneficio de la enfermedad es muy alto ya que el gasto en tiempo, estrés y/o dinero es mayor que la mejora significativa en la salud de las personas; todo esto aunado a que uno de los principales problemas es que los médicos se interesan más por las enfermedades que en los enfermos, pone en tela de juicio el modelo biomédico que durante tantos años ha reinado en todo lo concerniente a la salud en la cultura occidental.

Como podemos notar, el enfoque biomédico estudia sólo un parte del fenómeno de la enfermedad, para ser exactos estudia todo lo relacionado con lo biológico, dejando de lado completamente lo relacionado con las partes ambientales,

sociales o emocionales alegando que la medicina no debe centrarse en esos problemas ya que se tiene escaso control sobre ellos, dejando a las humanidades encargarse de las mismas, de este modo se lleva el dualismo cartesiano en lo más profundo ya que como se dijo anteriormente para Descartes tenía más fuerza la razón que la materia y consideraba que ambas eran entes completamente diferentes y separados, así al igual que todas las ciencias la medicina considera que para ser “eficaz” debe separarse de lo emocional identificando y categorizando todo con la mente racional, olvidándose que el organismo es un todo. Así la “mente” y por supuesto las emociones se dejaron de lado olvidando que somos uno con nuestro cuerpo y también pensamos con él y a través de él también se puede llegar al conocimiento; así con esta idea equivocada se dejó la medicina al cuerpo y la psicología o psiquiatría a la mente.

2.2.2 Psicología

La psicología es hasta el día de hoy una “ciencia” con muchos problemas de identidad, hay tantas teorías que intentan explicar la psique humana como escuelas que la imparten, algunas son excluyentes entre sí y otras toman muchos aspectos de diferentes paradigmas intentando ser una mezcla de lo mejor de cada una.

Hoy podemos hablar de conductismo, cognositivismo, histórico-cultural, humanismo, interconductismo, etcétera; pero en realidad a quien se le atribuye que la psicología sea catalogada como ciencia en nuestros días es al conductismo, que es un paradigma que intenta explicar por qué el humano hace lo que hace a través de su objeto de estudio básico que es la conducta, apoyándose para esto en experimentos rigurosamente científicos que pudieran ser replicados, logrando que fuera tomada en cuenta la psicología dentro del gran campo de la ciencia, queriendo emular en lo más a la física clásica¹⁵, así se dejaron fuera los conceptos que referían a la introspección como la conciencia, mente, sentimiento, pensamiento y por supuesto las emociones, lo que llevó al conductismo a un punto culminante en el que se volvió el mecanicismo por excelencia en la psicología, así el ser humano se redujo a su simple comportamiento como resultado de varios procesos fisiológicos que estaban regidos por las leyes de la física, todos estos grandes descubrimientos a través de experimentos realizados en animales para elaborar teorías de aprendizaje.

Pero a pesar de todas las diferentes escuelas y paradigmas en psicología, en realidad todas tienen de base el paradigma cartesiano, y en cada una de ellas podemos encontrar el dualismo, reduccionismo y rigidez científica. Pero ya sea la conducta, el humano, la conciencia, la historia, el inconsciente, etc., todas las escuelas retoman el dualismo cuerpo-mente; cuerpo para los médicos, mente para los psicólogos, olvidando que el ser humano se mueve dentro de diferentes círculos y siempre unido

¹⁵ Hay que tomar en cuenta que el conductismo tuvo sus inicios en los años 20 del siglo pasado, cuando aún era la física newtoniana o clásica la ciencia dominante por excelencia.

como un ser completo no dividido que actúa e interactúa con el entorno en una relación recíproca con él y con todos los seres vivos.

Así tomamos en cuenta que todas las ciencias occidentales han querido parecerse a la física para ser tomadas en serio dentro de los descubrimientos que hagan, como lo fue el caso de la psicología o la medicina, es obvio que estas dos ciencias se quedaran con el paradigma cartesiano que subyace en la física clásica. Pero esa física clásica, newtoniana, reduccionista y mecanicista ya ha perdido hoy en día terreno¹⁶ ante la física moderna que extiende mucho más la comprensión del ser humano acerca del universo, ya sin los rigurosos términos absolutistas como lo fueron durante muchos años el tiempo y el espacio o la causa y el efecto.

2.3 La Física en la Actualidad

El inicio de la física moderna fue un gran golpe para los físicos contemporáneos a su descubrimiento debido a que esta física moderna entiende el universo de una forma completamente diferente a como se veía y creía, por esa razón fue muy difícil que se tomara en cuenta en sus primeros años; esta física fue obra de muchos hombres durante las primeras tres décadas del siglo XX, nombres como Bohr, Heisenberg, Plank o Einstein se encargaron de este cambio de paradigma con la relatividad y la mecánica cuántica.

Esta nueva física exigió que todos los conceptos básicos con los que se entendía el mundo se modificaran. Imaginemos eso, conceptos como el tiempo, la materia, la causa y el efecto, el espacio, etc., conceptos que durante años sirvieron para explicar todos los fenómenos naturales y para explicar el mundo con resultados positivos¹⁷ tenían que cambiarse, ya que se descubrió con la mecánica cuántica una nueva realidad en donde estos conceptos eran insuficientes para describir aunque fuera sólo un poco los nuevos fenómenos atómicos (Klein, 2014). Como ejemplo, antes se pensaba que el tiempo y el espacio eran fenómenos separados y sobre todo inmutables, siempre siguiendo una línea que iba hacia delante ya que ambos existían en el universo de la física newtoniana que es tridimensional, pero Einstein nos dijo que la fuerza de gravedad dobla el espacio o lo curva, así dentro de un espacio tridimensional, el espacio es curvo debido a la fuerza de gravedad ocasionada por un cuerpo sólido y entre más sea la masa del objeto mayor será la curvatura del espacio, y si retomamos que en la teoría de la relatividad el espacio y el tiempo van juntos siempre formando la cuarta dimensión, ambos se verán afectados por esa misma curvatura, lo que nos dice que los mismos son muy diferentes en diferentes partes del universo, así se nulifica la teoría del espacio y tiempo absolutos (Capra, 2000).

¹⁶ En el terreno de la física teórica.

¹⁷ Por ejemplo el movimiento de los fluidos, astronomía, vibraciones, fenómenos térmicos, lo que hizo creer que la naturaleza, el universo total era una gigantesca máquina (Gutiérrez, 2001).

Este cambio era extremadamente violento y cimbró todos los cimientos de la física ya que exigía una revolución en toda la experiencia existencial de los científicos hasta ese entonces. Por ejemplo, años atrás no se podría hablar de que algo pudiera ser dos cosas a la vez, pero con la llegada de la física moderna llegaron las partículas subatómicas, estas pueden comportarse limitadamente en un volumen reducido, como un cuerpo pero en un volumen extremadamente pequeño, vaya, como una partícula y otras veces como algo que se difunde a través de una muy amplia región del espacio, como una onda; esto hizo notar que los términos usados hasta ese entonces no dieran el ancho para describir los fenómenos atómicos.

Los nuevos conocimientos removían todo lo conocido por los físicos hasta entonces, incluso Einstein (Citado en Capra, 2000) mismo llegó a decir cosas como esta: *“Todos los intentos que hice para adaptar el fundamento teórico de la física a este (nuevo tipo de) conocimiento fracasaron rotundamente. Era como si hubieran quitado la tierra de debajo de mis pies, sin dejarme ningún fundamento sólido sobre el cual poder construir (p.21)”*

Este cambio fue muy fuerte debido a que la ciencia y física clásica están basadas en el método cartesiano que ve al mundo como una máquina susceptible de ser reducida a las partes que la constituyen (cuando se habla del mundo es una referencia a naturaleza y a los seres vivientes que en ella se encuentran incluidas sus interrelaciones), haciendo de ellas partes independientes de todo el resto. Sin embargo la física cuántica nos dice que la fuerza de atracción eléctrica que existe en el núcleo (protones y neutrones) y los electrones provoca el movimiento continuo a grandes velocidades de los electrones alrededor del núcleo y el cambio de un estado cuántico a otro, lo que nos da la enorme variedad de estructuras y fenómenos que existen a todo nuestro alrededor, esta interacción es la que da lugar a las moléculas y por añadidura la base de todos los cuerpos ya sean sólidos, gaseosos o líquidos, de todos los cuerpos orgánicos y no orgánicos. De esta forma la física moderna es una visión más holística que concibe al mundo como una unidad que si bien puede dividirse¹⁸ no resulta muy lógico hacerlo ya que estas se definen a través de sus interacciones y posteriores correlaciones, las cuales dan lugar al mundo tal y como lo conocemos y si todas las cosas en el universo están constituidas por estas partículas, sería un error querer aislarlas para estudiarlas, todo está unido y todo tiene relación con todo.

¹⁸ Capra (2000) nos dice que las partículas base como el electrón, neutrón y protón pueden dividirse y estas son solo una ínfima parte de todas las partículas subatómicas conocidas, pero las partículas resultantes existen por un muy corto periodo de tiempo, esto produce bariones, leptones o mesones y cada uno puede producir muchas partículas más que existen por periodos de tiempo más pequeños como millonésimas de segundo.

Como era de esperarse estos cambios tan radicales llevaron mucho tiempo en ser aceptados, pero al hacerlo le dio un empuje a la física moderna sin precedentes ampliando los horizontes del conocimiento.

Con todo lo anterior es lícito preguntarnos ¿por qué en la vida cotidiana seguimos usando el mismo paradigma?, ¿Por qué en ciencias como la medicina, biología o psicología se sigue usando una forma de pensar mecanicista y reduccionista? Tal vez sea por el afán de estas ciencias de ser consideradas “duras”, pero sobre todo por ser algo que se nos ha enseñado desde que entramos a la escuela, que la ciencia es la mejor parte del hombre y tenemos que aspirar a ella para realizar algo importante para la humanidad. Esto aumenta cuando llegamos al nivel superior, en donde se nos alienta a diseccionar todo con tal de llegar a sus partes básicas, sin mencionar que la mayoría de las facultades generan una muy alta cantidad de estrés a los alumnos alegando que quien no lo soporta no es digno de tal o cual profesión, y ni que decir de la cultura de la competencia que se genera en las aulas, sobre todo en las de medicina o arquitectura; algo irónico de todo esto es por ejemplo que en las facultades de psicología te enseñen a lidiar con los problemas y el estrés de otras personas pero no te enseñen a lidiar con el estrés generado en ti por todos los factores relacionados a la vida académica.

Todo a partir de la división cartesiana y que Newton apuntalo con su física mecanicista, que sigue siendo válida para el mundo en el que vivimos eso es muy cierto; pero la física cuántica nos enseña otra cosa muy diferente a partir de lo muy pequeño como los átomos, que en realidad nada es divisible. Y tal y como lo diría el físico Roger (2006) de los seres humanos y lo que nos rodea:

...somos estructuras muy estables en el universo. Por lo que se refiere a los tamaños espaciales, estamos prácticamente en el medio: no experimentamos directamente ni la física de lo muy grande ni la de lo muy pequeño, estamos exactamente entre ambas. De hecho, en una escala logarítmica, todos los seres vivos, desde las simples células hasta los árboles y las ballenas, están aproximadamente en el mismo tamaño intermedio (p.17).

Así podemos notar que como seres que habitan el universo, el lugar que ocupamos es el medio, por lo cual no deberíamos decantarnos sólo por una forma de pensar o ver la realidad, que es lo que hemos venido haciendo por el afán de categorizarlo todo.

Como se ha podido ver en estas líneas, la visión occidental y sobre todo el concepto que tenemos de la salud y la enfermedad se basa en la razón y que absolutamente todo es susceptible de ser analizado, desde cualquier aspecto científico hasta cualquier fenómeno social, dividiendo cada aspecto de la vida del ser humano en cuerpo y mente, sintiéndonos amos y dueños de la naturaleza y del mundo, lo que ha ocasionado que como sociedad vivimos fracturados, desconectados de los demás y de

nuestro entorno. Del mismo modo en que vivimos como seres humanos, como individuos vivimos separados de nuestro entorno y de nosotros mismos, nuestro cuerpo está descuidado debido a que no se nos ha enseñado que cuerpo y mente son uno y nos conforman, vivimos sin entender lo que le pasa a nuestro cuerpo y las cosas que nos dice; así, para poder entender de manera diferente todo nuestro entorno tenemos que recurrir y sumergirnos a otro tipo de visión y de estructura.

2.4 Visión Corporal

Para entender esta visión debemos de remitirnos hasta la filosofía oriental la cual engloba a cuatro grandes formas de pensamiento las cuales son el budismo, hinduismo, la japonesa y la china, todas y cada una de ellas tienen cosas que las diferencian de las demás pero también cosas en las cuales tienen grandes paralelismos, por ejemplo todas quieren que el ser humano experimente la realidad de una forma mística, separándose de lo que nosotros conocemos como razón, pero sobre todo cada una de ellas tuvo una influencia muy grande en cada país en el que tuvo presencia¹⁹, teniendo una gran importancia en muchos aspectos de la vida artística, intelectual, cultural y social de cada uno de ellos.

Un aspecto de vital importancia para cada una de estas filosofías-religiones es que existe una sola unidad, todo está conectado con todo, cosas y sucesos, hombres y animales, todo es parte inseparable de un conjunto cósmico que para los budistas es el Dharauzkaya, para los hindúes es Brahaman o para los taoístas es el Tao (Capra, 2000; Puente, 2011).

Así que para entender mejor la visión corporal debemos de remitirnos a una de estas filosofías, en específico a la china.

2.4.1 Visión china de la realidad

Para iniciar, sobra decir que los chinos fueron en varios aspectos mucho más avanzados que los occidentales, ellos fueron los creadores de muchas cosas como la aguja magnética, el sismógrafo, el pistón, la ingeniería hidráulica, etc., pero los más importantes avances los realizaron en el área de la medicina y vaya que estaban más adelantados que los occidentales, como lo podemos ver en la tabla 2.1.

Descubrimiento	China	Occidente
médico		
Primera farmacopea	Siglo II a.C.	
Tratamiento del bocio	Siglo II a.C.	118

¹⁹ Se usa la palabra “tuvo” refiriéndose a los tiempos en que estas religiones y formas de pensar iniciaron, lo que no significa que hoy en día no estén presentes y con fuerza en diferentes países de oriente, pero ante el empuje de la forma de vida occidental y la globalización, han perdido mucha fuerza comparadas a sus inicios.

Cirugía abdominal	206 a.C.	
Facultades de medicina	93	931
Descripción clínica de la diabetes	600	1679
Descripción clínica de bocio	607	1870
Primer tratado de patología	610	1600
Utilización de extractos tiroideos	650	1890
Utilización de la placenta humana	Siglo VIII	
Utilización de hormonas sexuales	Siglo XI	1927
Ilustraciones anatómicas forenses	1246	
Utilización de extractos testiculares	1596	1889

Tabla 2.1. Diferentes años del descubrimiento de algunas tecnologías médicas en china y occidente (Embidi & Pintad, 1993).

Con la tabla anterior nos podemos dar una idea de lo adelantada que estaba la cultura china en la medicina y por obvias razones también estaban adelantados en cuestiones de sociedad y gobierno, como ejemplo de esto tenemos la creación del confucionismo que era una forma de filosofía para la organización social que facilitó la convivencia de la sociedad china en cuanto a educación y civismo (Capra, 2000). Otra de las escuelas importantes dentro de la cultura china es el Taoísmo que se preocupa por observar la naturaleza y el *Tao* o camino del orden del universo, esto desde un orden más místico y religioso (Montoya, 2011).

Así, si lo observamos con un poco más de detenimiento, estas dos escuelas son como extremos opuestos, uno se basa en lo social y la convivencia y la otra en lo místico y religioso, para la mayoría de nosotros que hemos sido permeados por la visión cartesiana de la realidad esos extremos no tendrían nada que ver el uno con el otro, pero para la visión china no, ellos reconocen que son polos opuestos claro, pero son polos opuestos de la misma naturaleza humana, es decir, se complementan uno a otro.

2.4.2 Yin y Yang

Ya que se ha hablado de la complementariedad, se puede entrar directamente a un punto importante en toda la cosmovisión china, este es el *Yin* y el *Yang* que son la manifestación de fuerzas opuestas y su significado original lo demuestra ya que este es la representación del lado soleado y sombreado de una montaña, los dos lados al

mismo tiempo, mostrando esa enorme relatividad en los conceptos en la tradición china.

Para los chinos todas las manifestaciones que existen de la realidad son resultado de estas dos fuerzas actuando, de su siempre dinámica interacción. Por lo cual se dice que todos los fenómenos de la naturaleza, incluidos lo social y lo psicológico siguen un proceso cíclico que no sólo representan el equilibrio que todos conocemos sino también representan lugares diferentes, cosas diferentes; lo cierto es que forman parte de esa gran unidad que entreteje todo y de la que se ha venido hablado, y el *Yin* y el *Yang* son sus extremos.

Así el *Yin* y *Yang* son las partes contradictorias de las cosas, personas, fenómenos naturales, etc., y al mismo tiempo pueden estar dentro de esas cosas o personas. Cabe resaltar que no solo existe contradicción entre estas dos formas, sino que también existe interdependencia entre ellos, crecimiento, decrecimiento e intertransformación (Mingde, 1985). Por ejemplo en las partes contradictorias podemos hablar que el día es Yang y la noche Yin, movimiento es Yang y quietud Yin. Pero cuando hablamos de interdependencia es que estas partes contradictorias no son mutuamente excluyentes, sino que una depende de la otra y sin ella no puede existir, por ejemplo no existiría la luz si no existiera la oscuridad, así si no existe el Yin no podría existir el Yang y sin el Yang no existiría el Yin. En cuanto al crecimiento y decrecimiento significa que todas las partes opuestas de personas, cosas o fenómenos se encuentran en un dinamismo constante, cuando una decrece la otra crece y va cediendo para darle paso a esta y viceversa, siempre manteniendo un equilibrio pero de forma móvil, el ejemplo más obvio es el del día y la noche. La última parte sería la intertransformación, es decir el Yang se transforma en Yin y el Yin en Yang; cuando se habla del crecimiento decrecimiento es un cambio de forma cuantitativa, pero la intertransformación es un cambio cualitativo y tal y como lo dijo Mingde (1985, p.31) “<<con el máximo del frío llega el calor, y con el máximo del calor empieza el frío>>; esto es, <<las acciones extremas producirán resultados inversos>>”.

Para que quede de manera más clara la forma en que se usa el *Ying* y *Yang* en la filosofía china examinemos la tabla 2.2 (Capra, 1992; Molina, 2005).

Yin	Yang
Femenino	Masculino
Tierra	Cielo
Reposo	Movimiento
Receptividad	Creatividad
Intuición	Racionalidad
Oscuridad	Luz
Invierno	Verano

Luna	Sol
Frio	Calor
Noche	Día
Cuerpo parte inferior	Cuerpo parte superior
Agua	Fuego
Órganos	Viseras
Sangre	Qi ²⁰
Interior	Exterior

Tabla 2,2. Algunos Contrarios del Yin y el Yang

Cabe destacar que estos dos polos no simbolizan los conceptos morales que tenemos los occidentales de lo bueno o lo malo, no debemos creer que lo racional es bueno y la intuición es mala o viceversa, no, lo importante es el equilibrio entre ambos polos, así tienen un gran sentido las palabras de Capra (1992, p.19), “Ni hay nada que sea sólo yin o sólo yang. Todos los fenómenos naturales son manifestación de una oscilación continua entre los dos polos...”, en cambio el desequilibrio o dar a alguno de los polos más importancia que a otro si es contraproducente.

De este modo y dándole una gran importancia al equilibrio y el dinamismo es como se tomó el símbolo chino de *T'ai-chi T'u* (Figura 2.1) que nos ejemplifica de un modo muy visual la igualdad entre lo luminoso o Yang y lo oscuro o Yin pero de un modo dinámico dándole una rotación cíclica, además los dos puntos en el interior nos dicen que cuando alguno alcanza su máximo, lleva dentro la semilla de su contrario (Capra, 2000).



Figura 2.1. Representación del Yin y el Yang.

²⁰ Qi es la energía vital y más adelante se profundizará en él.

En esta representación la cual sintetiza todo lo anterior se puede observar la importancia del Yin y el Yang dentro de toda la cosmovisión china y tan vital es que se utiliza de forma muy valiosa dentro de la medicina china.

2.4.3 Medicina china

La medicina china tiene una forma de abordar la enfermedad de un modo más holístico que la medicina alópata occidental, estas ideas vienen de aproximadamente 2 milenios atrás, pero se consolidaron aproximadamente en los años 206 A.C y 220 D.C, en el periodo Han con el libro *Nei Ching* o canon de medicina interna del emperador amarillo, el cual tiene las partes fundamentales en las que descansa la medicina tradicional china (Capra, 1992; Embid & Pintad 1993), el cual al igual que toda la forma de ver la realidad en el oriente tienen una vital importancia los conceptos del equilibrio entre los polos opuestos *Yin y Yang*, lo cual por obvias razones también sirve para explicar al organismo humano, sus funciones y patologías, así todo lo que tiene tendencia a fluir hacia arriba, con una dirección hacia afuera, con calor, ligereza y claridad es Yang; por el contrario todo lo que fluye hacia abajo, hacia adentro, con frialdad, pesadez y oscuridad es Yin. Con esto se puede ver el cuerpo humano como un todo integrado por ejemplo, el exterior es Yang y el interior Yin, la parte superior es Yang y el inferior es Yin, la espalda es Yang y el abdomen es Yin, las vísceras son Yang y los órganos son Yin, las funciones son Yang y las sustancias son Ying, poniendo de manifiesto las relaciones de interdependencia, crecimiento, decrecimiento e intertransformación, así en palabras de Mingde (1985) “<<dentro de *yin* está *yang* y dentro de *yang* está *yin* y dentro de *yin* y de *yang*, está también *yin* y *yang*>>(p.32)”.

De este modo si el cuerpo humano está en un equilibrio relativo funcionará normalmente; para que sea más entendible, los órganos producen funciones fisiológicas (*yang*) de las cuales se crean sustancias (*yin*), estas sustancias son la esencia y sin esta esencia no se produciría la energía que sostiene las funciones de los procesos fisiológicos, todo en un equilibrio relativo que sostienen la vida humana.

Con las líneas pasadas no sólo podemos intentar entender la importancia del equilibrio dentro del cuerpo humano en la medicina china, sino también que el concepto de salud tiene que ver con nosotros mismos y todo lo que nos rodea, llámese sociedad, emociones, sistemas de creencias, valores, trabajo, vivencia y convivencia con los demás, normas, calor, frío, humedad, etcétera; en otras palabras, la relación con nosotros mismos, con nuestros prójimos o grupos sociales y con el medio natural. Algo que muy pocas veces es retomado en la medicina occidental y si se llega a tomar es muy someramente.

Así, según Aparicio (2004) la medicina china trabaja desde un enfoque funcional y bioeléctrico-bioenergético haciendo énfasis en la individualización, ya que cada uno de nosotros, como seres humanos somos distintos, ya sea por nuestros genes, el lugar

de residencia, la constitución particular, el estilo de vida y el camino que escojamos seguir en la vida (o que nos impone padres o sociedad). Todo afecta nuestro equilibrio relativo.

De este modo la causa fundamental de la enfermedad dentro de la medicina china tiene que ver con ese desequilibrio entre el *Yin* y el *Yang* y si se destruye este factor de equilibrio y se da un exceso o deficiencia de alguna de las dos partes (*Yin* o *Yang*) da como resultado una enfermedad.

Es en esta parte donde es válido preguntarse, si es que todas las enfermedades se deben a un desequilibrio, ¿cómo es que se mantiene ese equilibrio? La respuesta a esta pregunta se encuentra en el flujo constante a través de todo el organismo de la energía vital o *qi*²¹ Ardila (2015). El tratar de definir el término de *qi* desde nuestros conceptos occidentales es algo un poco complicado ya que se puede traducir como “éter” o “gas”, pero en realidad el *qi* no es algo o una sustancia meramente dicha, es más como el aliento o energía que mantiene el cosmos, aunque tampoco se trata de la “energía” como nosotros la conocemos, no es esa energía que podemos calcular y de la que se habla en la ciencia, tampoco es un elemento o concepto en particular como la electricidad, no, el *qi*²² es algo más, es el inicio del flujo de esa energía como tal, he incluso como lo propone Aparicio (2004) podría ser como el quantum de la física, es materia y energía al mismo tiempo, o como lo expone Capra (2000) cuando lo compara con la teoría del campo como algo no perceptible pero presente en todo el espacio y que se concentra en los cuerpos sólidos, es la esencia fundamental de ellos, transmitiéndose en forma de ondas.

Así la medicina china lo usa para describir el flujo en el organismo humano y por supuesto en su entorno, es eso lo que mantiene la vida, y si se obstruye o desequilibra es cuando acontece la enfermedad, ya que las células del cuerpo están vivas y para que pueden seguir estándolo se requiere de un constante suministro de *qi*, si este suministro se vuelve irregular las células funcionarían de un modo incorrecto y muchas veces ese flujo de energía se interrumpe debido a que las emociones no fluyen.

Es aquí donde logramos encontrar un punto muy importante, las emociones. Desde el enfoque corporal las emociones son tan importantes ya que es a través de ellas que el *qi* logra fluir de manera normal por todo el cuerpo y sus órganos y es a través de esta relación enfermedad-órganos-emociones que se logra poner de relieve la importancia de la no fragmentación del cuerpo ya que no se dejan de lado los mismos como sucede en la medicina occidental, donde se cree que esta relación no

²¹ La forma de escribir esta frase cambia de autor a autor en especial por la forma de traducirla y puede ser encontrada como *ki*, *ch’i* o *chi*.

²² Puede ser genético o adquirido, el genético es heredado por parte de nuestros padres; el adquirido se obtiene de los alimentos y de la respiración que nos proporcionan energía.

tienen nada que ver con las enfermedades. A este respecto López (2011) nos dice “Las emociones forman parte de un espacio que integra una relación indisoluble con los órganos, aceptar esta premisa permite rechazar la visión que fragmenta el cuerpo...en esa herencia emocional que se instituye en el cuerpo se da una lucha entre lo que se impone y lo que se hereda sin palabras” (p. 165).

Con lo anterior podemos ver que las emociones afectan el cuerpo y viceversa debido a que las emociones son el cuerpo y no sólo le competen al mundo de lo que llamamos lo “mental”. Así la medicina china se encarga de entender más a fondo la relación que guardan las emociones y los órganos a través de una teoría, la teoría de los cinco elementos²³

2.4.4 Teoría de los cinco elementos

Esta teoría también llamada *Wu Hsing* nos dice que toda la naturaleza se constituye por cinco substancias que son: la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua; así que los cambios en todas las cosas y por supuesto su desarrollo es el resultado del movimiento continuo de estos cinco elementos. Hay que poner énfasis en “movimiento continuo”, ya que *Hsing* significa hacer u obrar lo que tal vez se podría interpretar de cierto modo estático, así Capra (1992) los describe como cinco fases evolutivas, de este modo se puede ver de mejor forma el dinamismo, ya que los antiguos chinos vieron la correspondencia de estos elementos con el micrososmos, el macrocosmos y el cosmos²⁴, viendo un paralelismo con los colores, las influencias atmosféricas, los sonidos, las estaciones y por supuesto las partes del cuerpo, sus órganos y las emociones.

Por esta razón es importante dar un repaso a los cinco diferentes elementos y como están en constante movimiento e interdependencia según López (2006):

- **Madera.** En la madera se produce el oxígeno que a su vez cuando se quema alberga el fuego, además tiene una correspondencia con el hígado y la vesícula biliar, es la enseñanza de la vida en un árbol, corresponde a un sabor agrío, a la ira, al este y al color verde además es el sentido de cooperación y construcción en el cuerpo.
- **Fuego.** Al igual que el planeta Tierra tiene fuego en su núcleo, el ser humano tiene el corazón en el cual se alberga el fuego y late para mantener la vida en esta analogía. Es alegría ya que con cada latido lleva la sangre a cada rincón del cuerpo en un ciclo continuo; es color rojo y sabor amargo, es el verano y el lado sur, si se tiene un corazón equilibrado, es decir la alegría se mantiene en justo equilibrio no hay gran alteración por causa del deseo o pasión.

²³ También conocida como de los cinco movimientos.

²⁴ El microcosmos es el cuerpo, el macrocosmos es el mundo y el cosmos el universo (Duran, 2008).

- **Tierra.** Es a través del fuego que se crean las cenizas y a través de las cenizas se forma la tierra; su correspondencia en el cuerpo es el estómago, con los colores es el amarillo, su orientación es el centro, sabor es dulce y el verano. La importancia que tiene el estómago es que recibe las emociones y a partir de él se crea una ruta a diferentes partes del cuerpo, además recibe los alimentos para procesarlos y proporcionar el *qi* adquirido. Así podemos hacer otra analogía entre el elemento y el cuerpo, la tierra siempre hace germinar lo que se siembra en ella.
- **Metal.** A través de la tierra y la gran presión que alberga en sus entrañas es que da origen al metal, lo que tiene que ver en el cuerpo con el pulmón y el intestino grueso y por supuesto sus funciones que son la respiración y el desecho de todos los residuos del *qi* adquirido; así cuando respiramos el oxígeno se va a la sangre y es a través del hierro que se logra esto ya que sin él el proceso de oxigenar la sangre es deficiente. Su emoción es la melancolía, la estación es el otoño, su color es el blanco y el sabor picante con orientación al oeste.
- **Agua.** El agua da vida al planeta y al cuerpo humano, en el cuerpo el agua corresponde al riñón y almacena la energía del cuerpo, en especial el *qi* genético; en cuanto a emociones le corresponde el miedo, al color negro, el sabor salado, y su estación es el invierno.

Como podemos ver esta teoría tiene una forma muy particular de expresar las correlaciones entre el microcosmos y el macrocosmos y, hay que decirlo, a los occidentales nos cuesta trabajo comprender debido a todos los años que hemos sido permeados por la visión cartesiana y atomista del mundo.

Por esa misma causa es importante expresarlo de un modo en que sea más entendible para nosotros. Así, desde un punto biológico hay cinco ciclos o funciones celulares que nos explican la función del organismo y que sin lugar a dudas se acopla con la teoría de los cinco elementos y con el macrocosmos (Pialoux, 2001).

1. **Glucógeno-glucosa.** Tiene que ver con el hígado ya que la glucosa que es lo que le da energía a las células musculares se depositan en él en forma de glucógeno y hace que pueda haber movimiento, de este modo el hígado es de vital importancia para el cuerpo humano.
2. **Magnesio-hierro.** Como se mencionó líneas arriba el hierro es el que permite fijar el oxígeno a la sangre y por ende está relacionado con el corazón que es el que la bombea a todo el cuerpo. Del mismo modo en la clorofila los átomos de magnesio son los que permiten fijar el CO₂ a la clorofila. Así hay una gran similitud entre las plantas y nosotros los humanos y animales; la savia en las plantas y la sangre en los mamíferos.

3. **Sodio-potasio.** A nivel celular el intercambio entre el sodio y el potasio en la membrana celular dan lugar a la carga eléctrica que necesitamos para el funcionamiento de los músculos, este ciclo está asociado con el bazo.
4. **Oxígeno-dióxido de carbono.** Como sabemos este ciclo permite la respiración celular, así podemos quemar el carburante celular y nos procura energía a todo el cuerpo; este ciclo tiene todo que ver con los pulmones y sus funciones.
5. **Fósforo-calcio.** Todo nuestro esqueleto depende de esta relación además del tejido nervioso y está ligado al riñón.

Como podemos ver existe una correspondencia entre estos ciclos y los órganos que se encargan de ellos con los órganos en la teoría de los cinco elementos, por esa razón es importante poner énfasis en la correspondencia de los órganos, viseras, colores y demás elementos en esta teoría que queda sintetizada en la tabla 2.3 (Molina, 2005; Ledesma, 2006; López, 2006).

Elementos	Madera	Fuego	Tierra	Metal	Agua
Órganos	Hígado	Corazón	Bazo	Pulmones	Riñones
Vísceras	Vesícula biliar	Intestino delgado	Estómago	Intestino grueso	Vejiga
Emociones	Cólera o ira	Alegría	Ansiedad	Melancolía o tristeza	Miedo
Estaciones	Primavera	Verano	Canícula	Otoño	Invierno
Orientación	Este	Sur	Centro	Oeste	Norte
Color	Verde	Rojo	Amarillo	Blanco	Negro
Clima	Ventoso	Calor	Humedad	Sequedad	Frío
Sabor	Ácido	Amargo	Dulce	Picante	Salado
Sentidos	Vista	Gusto	Tacto	Olfato	Oído
Expresión	Gritos	Risas	Canto	Llanto	Gemidos
Planetas	Júpiter	Marte	Saturno	Venus	Mercurio
Funciones y tejidos	Tendones	Vasos y sangre	Músculos y articulaciones	Piel y pelo	Huesos

Tabla 2.3. Algunas correspondencias entre el microcosmos, el macrocosmos y el cosmos dentro de la teoría de los cinco elementos.

Es importante aclarar que tal y como lo dice Mingde (1985), cuando en esta teoría se refiere a los cinco elementos ya no se refiere literalmente a esos elementos sino a las propiedades de las cosas de manera abstracta así “La atribución de la propiedad de las cosas y fenómenos a los cinco elementos ha sido hecha de acuerdo con la concepción de las propiedades de estos, y recurriendo a similitudes y alegorías” (p.35). Por ejemplo, si se habla de la madera sabemos que esta crece y se desarrolla,

extendiéndose en libertad, por lo tanto cualquier fenómeno que tenga esas propiedades se considerará que es como la madera, por eso se relaciona este elemento con la primavera ya que en esta existe el desarrollo de las plantas y animales y por supuesto se relaciona con la germinación. Así en el cuerpo humano pasa lo mismo, se retoman los cinco elementos para explicar su fisiología y patología, de este modo al hígado le corresponde la madera porque al igual que esta él sube y crece libremente determinando el estado de los tendones. De este modo dentro de la teoría de los cinco elementos podemos ver que se toma las propiedades de los mismos haciendo alegorías con el cuerpo humano y la naturaleza, lo que nos da como resultado un sistema complejo donde todo el universo está estructurado de un modo dinámico (como todo el sistema de creencias chino) y por supuesto es extremadamente importante en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad a través de diferentes relaciones entre ellos.

2.4.4.1 Relaciones entre los cinco elementos

A través de las interacciones de estos elementos es como se mantiene el cambio en todas las cosas logrando establecer algunas leyes que son (Cecchetti, 2008; Piolux, 2001):

- **Ley de la intergeneración (shen).** Este es el ciclo generativo, así cada elemento es generador del siguiente y al mismo tiempo es generado por el anterior dando una relación de madre-hijo, lo que promueve un equilibrio y un crecimiento de todos los elementos, así: la madera si se quema genera el fuego; el fuego con sus cenizas forma parte y nutre la tierra; la tierra desde sus entrañas y gracias a la presión dentro de ella produce el metal; el metal al oxidarse produce sales metálicas que nutren el agua; el agua nutre a los árboles, con lo cual el ciclo está completo y reinicia otra vez (Figura 2.2).

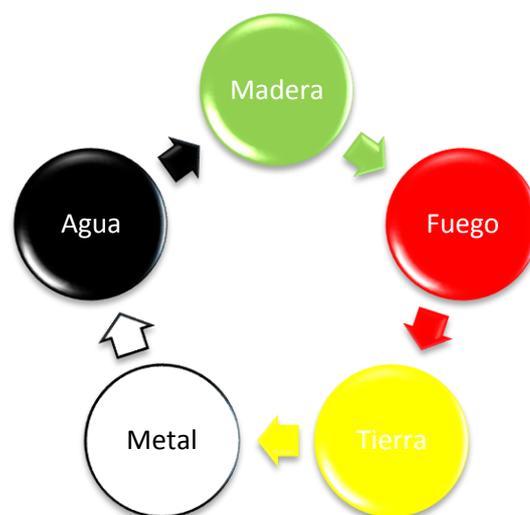


Figura 2.2. Ley de intergeneración.

- **Ley de interdominancia (ke).** Para mantener el equilibrio dinámico es necesario que no solo exista la generación, por lo cual dentro del ciclo también existe la dominancia de algún elemento hacia otro lo cual se traduce en que un elemento domine al que le sigue y sea dominado por el que lo antecede dando una relación de vencedor-vencido; así: la madera logra dominar a la tierra porque absorbe su energía; la tierra domina al agua cuando la absorbe; al agua domina al fuego cuando lo apaga; el fuego domina al metal cuando lo funde por calor excesivo; el metal domina a la madera al cortarla (Figura 2.3).

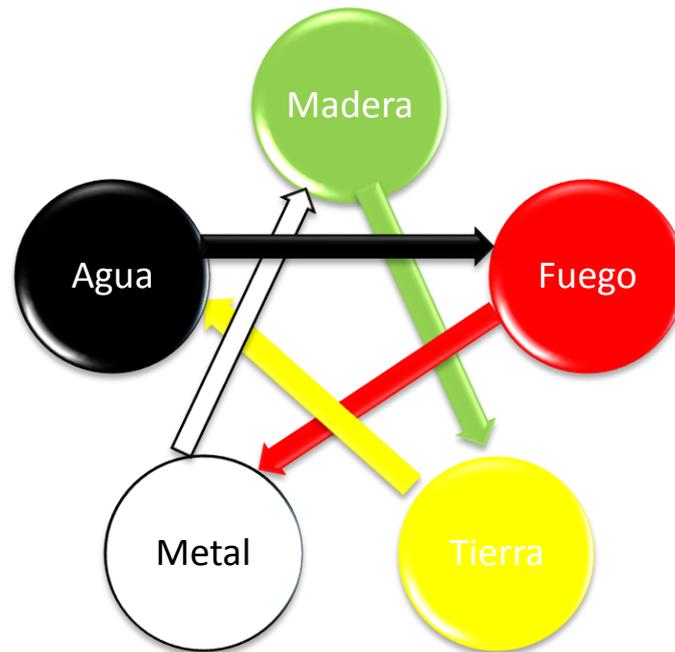


Figura 2.3. Ley de interdominancia.

Estos ciclos son dos partes opuestas pero necesarias para la vida ya que ambas se apoyan logrando el equilibrio que es la base de toda la filosofía oriental, sin la generación no hay cambio, sin la dominancia las cosas se podrían mantener en cambio constante, lo cual tampoco es bueno, por esa razón es la importancia de ambos para mantener el equilibrio y el crecimiento.

Pero al fallar el equilibrio en ellos provoca la pérdida de la armonía causando algunos fenómenos particulares como los que menciona Mingde (1985):

1. **Exceso de dominancia.** Aquí el elemento que es dominante controla de manera excesiva al dominado, haciendo que se pierda el equilibrio en el ciclo (Figura 2.4).

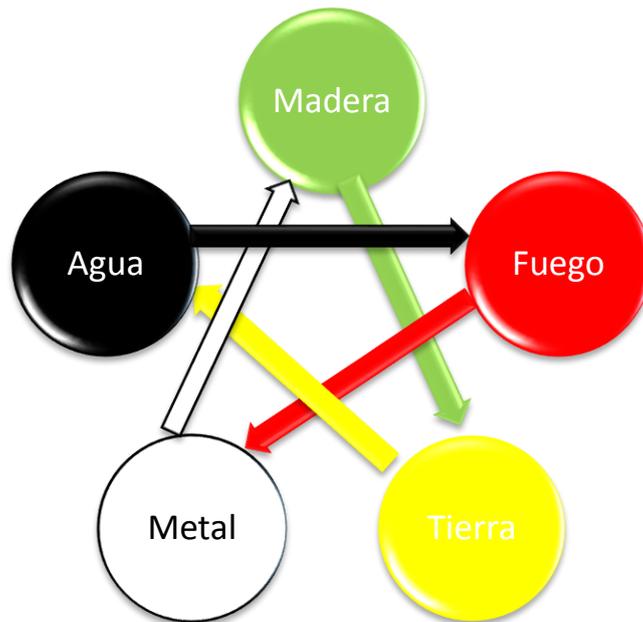


Figura 2.4. Exceso de dominancia. Es igual a la interdominancia pero el dominador ejecuta esta tarea en exceso.

2. **Contradominancia.** El elemento dominado se vuelve el dominante ya sea por exceso de este o deficiencia del dominador (Figura 2.5).

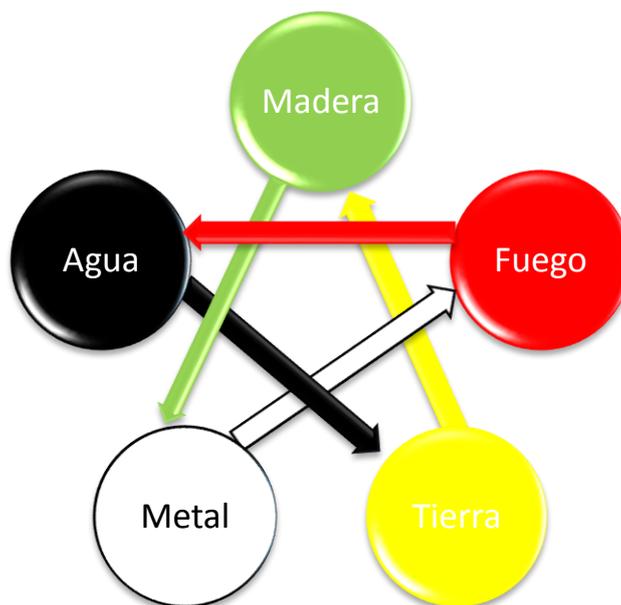


Figura 2.5. Contradominancia por exceso del elemento dominado o deficiencia del elemento dominador.

3. **Deficiencia de intergeneración.** Va en sentido contrario a la intergeneración, lo que puede provocar la muerte del organismo ya que no hay generación ni equilibrio (Figura 2.6).

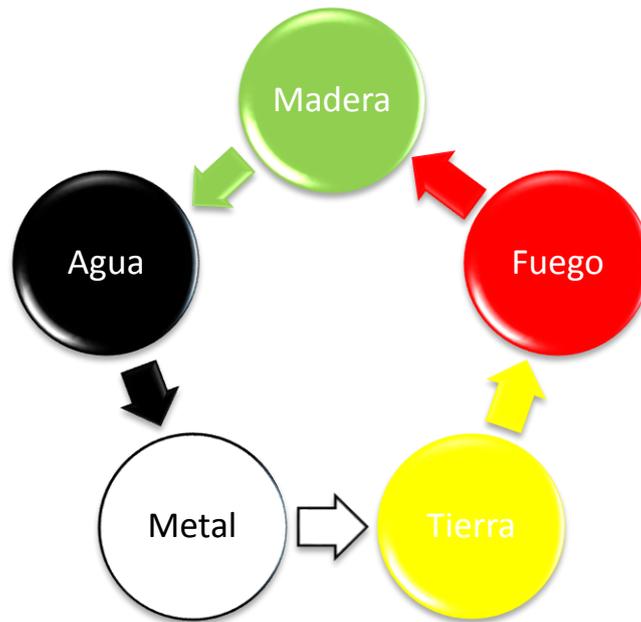


Figura 2.6. Esta relación puede ocasionar la muerte ya que va en contra del ciclo.

Así, la teoría de los cinco elementos o cinco movimientos intenta sintetizar el universo y el macrocosmos a través de ellos y es de vital importancia en el diagnóstico de la medicina china gracias a la sintonización de los mismos en el microcosmos a través de los órganos y las vísceras, por esa razón es importante retomar las palabras de Mingde (1985):

El hígado tiene la naturaleza de ascender, extenderse libremente y controlar el drenaje, naturaleza similar a las propiedades de la madera, por lo cual se le atribuye a la madera. En el corazón está la mente y la mente es la manifestación central de la esencia de todo el cuerpo; el corazón controla los vasos sanguíneos, hace que la sangre caliente y nutra todo el cuerpo, naturaleza similar a las propiedades del fuego, razón por la cual se le atribuye al fuego. El bazo se encarga de transportar y transformar el alimento en agua; es la fuente de los nutrientes, pues tiene la naturaleza de la tierra, que produce todo ser; por eso se le atribuye a la tierra. El pulmón purifica el aire, lo hace descender, y tiene la propiedad del metal y se lo atribuye al metal. En el riñón está almacenada la esencia que nutre *yin* de todo el cuerpo, y controla la circulación del agua, regulando el equilibrio de los líquidos corporales, propiedades similares a las del agua de ser fría, húmeda y que fluye hacia abajo... (p.38).

Como vemos cada órgano principal tiene su función en el cuerpo que se homologa con un elemento por lo cual también están dentro de la ley de intergeneración que quedaría como se muestra en la figura 2.7.

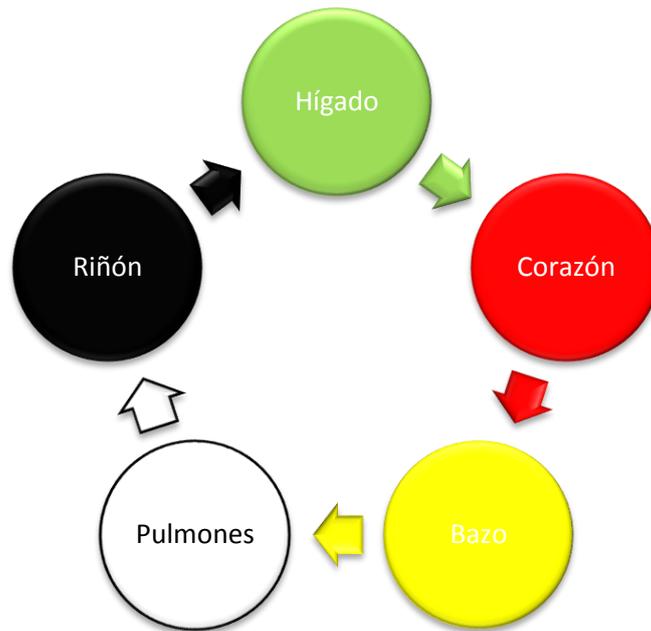


Figura 2.7. Intergeneración de los cinco órganos en el cuerpo.

Esto nos dice que dentro del hígado se almacena la sangre nutrida por la esencia renal de los riñones (así el agua genera a la madera), esta sangre nutre al corazón y lo equilibra, con ese calor que es Yang se calienta el bazo lo que hace que la función de transporte de éste funcione normalmente (así el fuego genera a la tierra), con el buen funcionamiento del bazo los alimentos y el agua que necesitamos para vivir se transforma en energía que utiliza el pulmón (así la tierra genera el metal), con esto el pulmón purifica el aire que respiramos y lo hace descender además normaliza el agua en nuestros cuerpos ayudando al riñón (así el metal genera el agua) logrando que el ciclo inicie otra vez (Mingde, 1985)

Pero como habíamos visto en pasadas líneas esta no es la única ley, también existe la interdominancia que ayuda al equilibrio interno de los elementos, o en este caso de los órganos. Así el pulmón con su continuo descenso y purificación del aire inhiben el ascenso del hígado (el metal dominando a la madera), con esta inhibición el funcionamiento del hígado desechando las impurezas del cuerpo se mantiene estable y evita que la función de transporte y transformación del bazo tengan problemas (la madera dominando la tierra), con esto se mantiene en equilibrio los servicios de transporte y transformación haciendo que se controle con eficacia el agua de los riñones (tierra dominando al agua), con el agua renal sin desbordarse se ayuda mucho mejor a la sangre que le llega al corazón lo cual controla el continuo calor del mismo (agua dominando a fuego), si el calor se mantiene en equilibrio se logra que a través de ese Yang el pulmón no purifique excesivamente (fuego dominando al metal). Así la interdominancia de estos órganos quedaría ejemplificada en la figura 2.8.

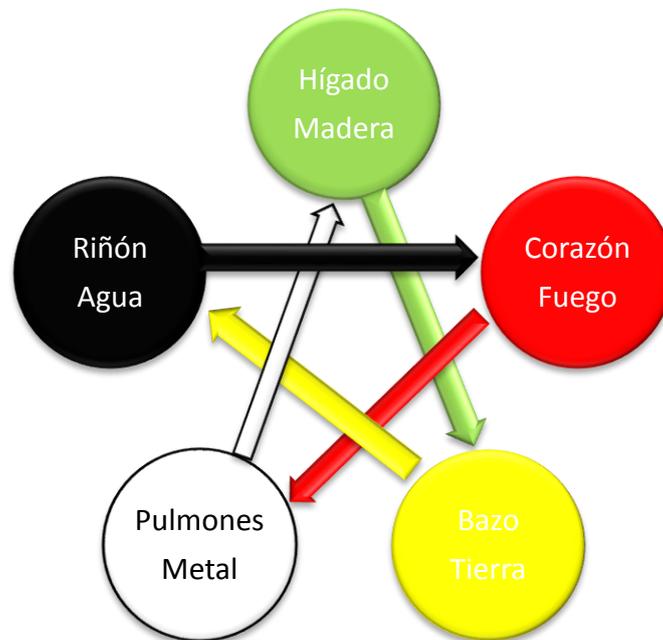


Figura 2.8. Interdominancia en los órganos.

De este modo nos damos cuenta que la interrelación de los órganos tiene una importancia muy grande para el buen funcionamiento del cuerpo en general, así que si se presenta en alguno de ellos un desequilibrio puede ocasionar un problema que sin duda nos llevará a la enfermedad.

2.5 La Artritis Reumatoide Según la Visión Corporal

Para comenzar hay que resaltar que desde la medicina tradicional china se habla más de enfermos que de enfermedades, así no se puede encasillar como tal el diagnóstico de la AR en este tipo de visión, esto es debido a que cada caso es completamente individual y dependerá en gran medida de identificar cuál es el factor que ocasiona el desequilibrio del *qi* en la persona y estos pueden ir desde creencias, emociones no resueltas, genética, mala alimentación, calidad ambiental, tensiones del trabajo, la misma falla en alguna parte del cuerpo, etc., en pocas palabras dependerá por completo del estilo de vida que lleve la persona en cuestión.

Como ejemplo de lo anterior podemos revisar lo que expone Reid (citado en Olivera, 2006) acerca de los tres tesoros del taoísmo, estos tesoros son 1) el cuerpo humano como tal, de carne y sangre incluidas todas las hormonas, encimas, células, neurotransmisores, etc.; 2) la energía vital que le llega a cada célula y activa todas las funciones que consideremos vitales; 3) y el espíritu que es todo lo concerniente a la mente humana: cognición, sentimientos, pensamientos, voluntad, etc.

Estos tres complementos forman un todo, una sola unidad orgánica. Lo que nos dice que para mantener la salud el ser humano debe equilibrar todos los aspectos de

su vida sin dejar que un solo aspecto gobierne su vida, lo que llevaría un desequilibrio en su energía y vitalidad.

Así que del mismo modo en que se toma tan seriamente a los síntomas físicos, también se debe de tomar en cuenta a las emociones que de acuerdo con la teoría de los cinco elementos están relacionadas indisolublemente con los órganos.

Y para que esto sea mucho más entendible hablaremos del hígado y sus funciones que son de vital importancia en este apartado. Son tres las funciones principales del hígado dentro del cuerpo humano y estas son 1) almacenar la sangre, 2) se encarga del drenaje del cuerpo y 3) determina las condiciones de tendones ligamentos y cartílago. Mingde (1985) nos da una muy buena explicación de estas funciones:

1. **Almacenamiento de sangre.** El hígado almacena la sangre y se encarga de organizar su distribución por todo el cuerpo, por ejemplo si estamos en reposo la sangre se almacena allí para su posterior utilización si nos ponemos en movimiento, aumentando la cantidad de circulación de sangre por el cuerpo.
2. **Drenaje y dispersión.** El hígado se encarga de eliminar los desechos y toxinas del cuerpo, lo que significa una buena comunicación con las demás funciones del cuerpo humano y por supuesto con los órganos, en especial el estómago y el bazo, además está relacionado con las actividades emocionales, el hígado funciona mejor cuando hay alegría.
3. **Controla el jin.** O lo que es igual a tendones y ligamentos estrechamente relacionados a las articulaciones y su interior, lo que nos lleva a un libre movimiento de las mismas, dependiendo claro de la calidad y cantidad de nutrientes dentro de la sangre que el hígado irriga.

De este modo si tomamos en cuenta la importancia que tiene el hígado en las articulaciones, el elemento madera y la ira serán vitales para explicar la AR, así como lo expresa López (2006) "El elemento madera no solo es hígado y vesícula biliar en el cuerpo, también es tendón, es ojos, es piel, es color verde, es un sabor agrio, es el coraje de una emoción que se desplaza con lentitud en el interior del organismo y un día da la sorpresa de mostrarnos cómo se debe de destruir un individuo por medio de la artritis" (p.74).

De tal modo que una emoción que no fluye adecuadamente logra estancarse en algún órgano específico ocasionando un desequilibrio, esto debido a que las emociones ocasionan reacciones fisiológicas a nivel hormonal en los llamados neuropéptidos o neurotransmisores los cuales fluyen a la sangre y se mueven por todos los órganos, ocasionando problemas fisiológicos en ese órgano si esa emoción es muy recurrente o muy explosiva (Herrera y Chaparro, 2010).

Así que podemos decir que incluso aún antes de nacer recibimos los mensajes emocionales a través de nuestra madre por el cordón umbilical, de este modo nos damos cuenta que después del nacimiento ya estamos inmersos en un mundo de religión, política, medio ambiente, etc. Así lo que nos es transmitido antes de nacer y por supuesto lo que vivimos después es lo que nos lleva a construir un tipo de cuerpo y las emociones que nos acompañaran en nuestra vida.

Por ejemplo, cada uno de nosotros es un ser humano social, antes de nacer ya hay deseos y emociones relacionadas con nosotros, si somos deseados o no, planificados o de sorpresa, quieren que seamos niño o niña, que al crecer tengamos esta o cual profesión; después del nacimiento ya estamos insertos en una sociedad, en específico en una familia la cual será la base de nuestro estilo de vida, donde podemos encontrar expresión o represión, amor o desamor, soledad o compañía; así que seguimos avanzando por la vida y nos damos cuenta que también estamos insertos en una sociedad, en una cultura en donde las expectativas y convivencias ya están dadas, diseñadas y articuladas de cierta manera, por ejemplo ir a la escuela de tal a tal edad, casarte y tener hijos antes de tal edad, no llorar si eres hombre, no salir tanto si eres mujer, en pocas palabras vivir de acuerdo a las reglas y convenciones sociales. Así que podríamos decir que como sujetos, es difícil creer que elegimos, mejor dicho asumimos.

Entonces para que la ira se encarne en el hígado debemos tomar en cuenta todas las esferas en las que la persona está inmersa ya que el hígado regula los deseos, ambiciones e impulsos, además de que a través de los aminoácidos de los alimentos que procesa el intestino delgado y que después se depositan en el hígado se sintetizan las proteínas necesarias para el crecimiento y tejidos, también controla el sistema nervioso periférico y la tensión de los músculos, así que si se llega a obstruir la energía que circula en él puede provocar los sentimientos de frustración, furia, rabia (Carmona y Guzmán, 2007). También se puede ver afectado por factores emocionales externos como la ira.

¿Cómo es que el enojo, la ira, la frustración nos domina? Pues al no tener ni una remota idea de nosotros mismos, de cómo reaccionamos a ciertos eventos diarios, de no conocernos ni mucho menos conocer nuestro cuerpo ya que siempre lo hemos considerado ajeno a nosotros, todo esto aunado a la forma tan veloz en que vivimos ha hecho natural vivir con estas emociones en nuestra vida diaria, ¿quién no ha llegado tarde por una manifestación o tráfico?, esto nos lleva a enojarnos tan fácilmente con cualquiera, persona, animal o cosa, por la lentitud a la que caminan, porque ocupan varios carriles, porque no nos ceden el paso si llevamos prisa. Nuestro estilo de vida nos está aniquilando y le damos carta abierta para eso.

Así que si la ira nos domina y le damos preponderancia a esa emoción dañaremos a nuestro hígado y todas las funciones que están conectadas a él se verán

afectadas y por supuesto los demás órganos que están en el sistema de los cinco elementos también serán perturbados.

En el caso de una persona con AR ¿cómo se decanta hacia la ira como emoción dominante? Para responder esta pregunta debemos adentrarnos en las historias de esas personas, de esos cuerpos ya que el cuerpo también tiene memoria y hacer una revisión en la historia personal y temporal de esas vidas.

LA DECISIÓN DE VIVIR CON ARTRITIS

Como lo hemos leído en el capítulo 1, la artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune que ataca al cuerpo de una manera casi espontánea y ante la cual la ciencia médica no tiene respuesta en ninguna esfera, ya que aún no sabe qué es lo que la causa y del mismo modo no tiene cura para ella ya que todos los tratamientos están enfocados en disminuir los síntomas y estragos ocasionados en el cuerpo pero sin detener su avance, lo que significa para aquellas personas que la padecen una disminución en su calidad de vida ya que aunque la enfermedad se encuentre en remisión no tendrán la movilidad o facilidad que antes tenían para hacer cosas sencillas o cotidianas como bajar las escaleras, escribir a mano o computadora, abrazar a alguien o simplemente sentarse o caminar.

Hay que aclarar que esta dificultad está fundada en que la medicina alópata está basada en la separación cartesiana del cuerpo y la mente así como el pensamiento mecanicista, lo que nos ha llevado a pensar que el cuerpo no tiene nada que ver con la mente y viceversa, olvidando que somos seres que pensamos, vivimos y soñamos, que estamos conectados con todo lo que nos rodea, personas, animales, el medio ambiente, etc., desde que nacemos hasta que morimos, lo que nos deja una historia en el cuerpo de emociones demostradas o reprimidas, sueños cumplidos o truncados, una historia cultural que ha sido olvidada.

De este modo se decidió hacer uso de las historias de vida que es un método cualitativo que nos permite recabar la información de primera mano a través de las personas que padecen la enfermedad, haciendo que ellos no sean sólo una cifra más en los informes médicos. Así, entender la historia es entender al cuerpo juntando todos estos elementos para tener otra visión de la construcción de la Artritis Reumatoide, porque una enfermedad no da sin previo aviso, se construye con el tiempo y a través de nuestras decisiones.

3.1 Objetivo

Por lo anterior el objetivo para llevar a cabo esta investigación es identificar y articular las diferentes categorías que están presentes en la construcción de la Artritis Reumatoide y que están implícitos en las vidas de las personas que la padecen, esto desde una mirada específica en los hombres y su estilo de vida ya que, dentro de las personas que padecen esta enfermedad ellos son minoría lo que hace más difícil entender por qué se origina la misma.

3.2 Método

Para lograr lo anterior se recurrió a las historias de vida, ya que éstas permiten retomar el pasado de las personas y sus emociones, que es muy distinto en cada una evitando así la generalización que ha sido uno de los problemas en medicina alópata debido a la gran heterogeneidad de la AR. De este modo la historia de vida de los participantes nos permitirá articular de mejor manera su proceso de salud-enfermedad a través de sus relaciones sociales, interpersonales, geográficas, religiosas, etc.

Participantes

Los participantes fueron cinco hombres con diagnóstico de artritis reumatoide deformante, artritis indiferenciada o artritis cero-negativo, con edades de los 30 a los 55 años, todos pacientes del área de Reumatología en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (Véase la tabla 1 en anexos).

Instrumentos

Se utilizó una guía de entrevista con cuatro grandes rubros que son:

- Datos personales
- Nacimiento
- Crianza y crecimiento
- Concepción de la enfermedad

Para poder realizar las historias de mejor manera se requirió de un celular marca LG modelo D331 para grabar las conversaciones, posteriormente se realizó la transcripción de las mismas con una laptop marca Samsung.

Lugares

Dos de las historias fueron realizadas en el hogar de los participantes, las tres restantes fueron realizadas dentro de las instalaciones del área de Reumatología del Hospital general de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

3.3 Resultados

Una vez transcritas las entrevistas se realizó un análisis de datos en cada una de ellas resultando 11 categorías en donde la mayoría de los participantes coincidían, a continuación se presentan las categorías resultantes de esta investigación.

- **Categoría 1: Abandono afectivo**

Los padres, según lo establecido por la sociedad juegan un papel muy importante en la crianza de los hijos, a través del tiempo que comparten ellos les deben enseñar acerca de valores, a entender miedos, a entender el cariño e incluso

mostrárselo para que se sienta el calor de la familia; por medio de ellos los hijos comprenden las relaciones con otras personas, consigo mismos, a entender su cuerpo y todo lo que los rodea, ellos son pieza clave en la formación de la personalidad, en cómo serán los hijos en el futuro y cómo enfrentara los problemas venideros, es a través de la guía de los padres que el camino se aclara para los hijos.

Pero la realidad no siempre es así, existen varios factores por los cuales los padres no pueden estar al pendiente al cien por ciento de los hijos, lo que puede provocar un sentimiento de abandono simbólico o afectivo en los hijos. Puede ser a causa del trabajo tanto del padre que sale día a día a conseguir el sustento para lograr mantener a la familia, como de la madre que entre todas las labores del hogar le es muy difícil poner una atención especial a los hijos; o el hecho de que ellos tampoco tuvieron una relación de afectividad con sus propios padres que no saben cómo expresarlo a los hijos; o tal vez que tampoco les enseñaron cómo criar a los hijos que no saben cómo lograr una acercamiento de calidad con ellos.

En el caso de los participantes, aunque los dos padres estuvieron presentes en toda su infancia, adolescencia y la vida adulta se presentó este sentimiento de abandono afectivo.

Nacho: *“...no sé si por la falta de tiempo, pero no eran como que muy cariñosos, de que, como ahora que te dan un beso o te dicen te quiero y pues no, pues antes pues no, no había creo ni tiempo para eso, y uno y yo para ellos como que pues sí, como que coincide de que yo esperaba mucho de eso de parte de ellos y yo deseaba a veces que pues que, pues que no me querían porque pues no me apapachaban pues, sino que al contrario, nomás te veían y a veces como que te sentías como que una desde un extraño pues algo como para que ellos usaran: pues has esto o ve por esto y ya, nunca hubo así como que demostraciones de afecto y de cariño.”*

En la cita anterior podemos notar que debido a la época en la que se vivió la infancia de Nacho, no era muy común para los padres el expresar las emociones y todo giraba alrededor del trabajo, a pesar de que para él sí era vital que le demostraran cariño.

Moisés: *“...debido a ahora sí que a problemas de salud de mi papá pues yo ya no pude continuar con mis estudios, tuve que trabajar ya de los trece años hacia delante para que ellas, mis hermanas y mis otros hermanos que me siguen pues pudieran estudiar, todos mis hermanos tuvieron carrera menos yo, yo fui el sacrificado porqué, porque éste pues veía la necesidad no, ahora como repetían de antes, como niñez prematura y ya en mi adolescencia se fue con una responsabilidad grande como de padre con mis hermanos, quizás por eso ellos, mis hermanas estuvieron muy agradecidas de que tuvieron la oportunidad de que*

yo también las apoyara, a pesar de la edad, de la corta edad que tenía, y no me arrepiento (en esta parte se le nota en la mirada tristeza) porque fue por una buena causa, quizás ellos en su momento como digo, pues si han visto por mí no, que este, tuve que sacrificarme pues, porque es como en todo, vemos frustradas muchas cosas, que hay sacrificios en la vida y yo no me arrepiento, no reniego ni nada, estoy conforme con lo que tengo y lo que sé.”

En esta cita vemos que aunque el padre estaba, Moisés no recibió el apoyo afectivo y económico que necesitaba de él debido al alcoholismo que padecía, y desde temprana edad y debido a que era el varón mayor pasó a tomar el lugar de hombre de la casa ante la incapacidad del padre de tomar su rol.

José: *“...yo fui muy, muy vaguillo de chiquillo entonces yo iba a la escuela te digo te hablo de la primaria, me salía temprano y es más a veces regresaba me bañaba he iba a la escuela y no regresaba, pero con mi mamá porque con mi papá siempre andaba haciendo algo él y pues sí, con mi mamá y con mis hermanos que eran los que luego estaban, pero sí con mi mamá y mi tío.”*

En el párrafo anterior observamos que si bien el abandono no está explícito, si existe el hecho de que José no tenía la atención que necesitaba lo que le daba la oportunidad de estar en la calle sin importar el tiempo que pasara ahí, inclusive habla de que pasa más tiempo con su mamá y su tío debido a que su papá siempre estaba ocupado.

Edgar: *“...yo intento hacer las cosas solo creo que por lo mismo de que ellos realmente nunca me educaron como tal, o sea nunca me dijeron si tienes problemas has esto o, o sea nunca me guiaron... (E): Nunca te dijeron que hacer. (ED): Exactamente, nunca, por ponerte un ejemplo, simplemente con la educación sexual, jamás en toda su vida me han dicho algo de sexo, o sea nunca me dijeron -sabes que hay preservativos- o incluso simplemente -no lo hagas-, ni eso me llegaron a decir, o sea todo lo tuve que buscar yo, todo lo tuve que hacer yo, por lo mismo también siento que es eso, como nunca hubo una guía una forma de que me dijeran de cómo intentar hacer algo...”*

De acuerdo a lo dicho por Edgar notamos que debido a la falta de pericia de sus padres al acercarse emocionalmente a él, su orientación en cuestiones de la vida fue defectuosa por lo que tuvo que empezar a valerse por sí mismo y buscar todo por él.

Leoncio: *“...mi papá casi no convivía con nosotros, él se enfocaba en su trabajo... en otras cuestiones pues este carecí mucho de la compañía de mi papá, de mi mamá, escasamente salíamos a divertirnos no, se podría decir que una vez al año, y eso a un parque, pero por lo mismo de que mi papá trabajaba de sol a sol para poder mantener a toda la familia pues no, no había mucho, ni en domingo he, no el domingo para mi papá era para descansar, no lo agarraba*

para otra cosa, entre semana si trabajaba de sol a sol, salía desde las cinco de la mañana y llegaba hasta las diez, once de la noche, todos los días hasta el sábado, el único día de descanso pues era el domingo nada más...”

Leoncio nos comenta que debido a la necesidad de trabajo, su papá nunca estaba con él, que no salían a divertirse como familia sino ocasionalmente, inclusive los domingos que era los días en que su papá no trabajaba no había que molestarlo pues el día lo tomaba sólo para descansar por lo cual la mayor parte de su infancia buscó ese acercamiento con su padre que no se dio.

- **Categoría 2: Depender de los demás**

En todas las formas de vida la cooperación es más fructífera que la competencia, en la naturaleza permite que exista un equilibrio entre las diversas especies, en el ser humano permite que se aminore la carga de trabajo y el desgaste físico se menor llevando una vida más tranquila y placentera.

El llevar a cabo esa cooperación es el problema, estamos inmersos en un mundo que hace especial hincapié en la competencia olvidándose por completo de la cooperación, con la teoría de la evolución de Darwin se creyó erróneamente que hay que competir por los recursos del planeta, así la sociedad sin darse cuenta a enarbolando la bandera de “sólo el más fuerte sobrevive”.

Para los participantes, el abandono tanto afectivo como económico de los padres en el que estuvieron inmersos los llevó a valerse por sí mismos desde pequeños, así, en la edad adulta les ha sido muy difícil aceptar la ayuda de otras personas, cooperan con otras personas en especial con su familia ya que les es más cómodo hacer las cosas solos. Aun es más difícil aceptar que con la enfermedad y con su incuestionable avance tendrán que aceptar la ayuda de otras personas y depender de ellos.

Moisés: *“...le digo porque él (se refiere a su papá) tenía la enfermedad del alcoholismo, entonces andaba en un carro y se fracturó de la cadera, la columna y con eso tardó, tardó mucho tiempo, entonces este, pues yo le digo la enfermedad esa, el alcoholismo es una enfermedad, entonces este pues debido a eso, debido a esa enfermedad yo tuve que ver por mis hermanos, por mi mamá, por todos.”*

“...cuando llegan esa crisis pues claro uno es un ser humano, pensamos en el futuro, qué puede ser de mis hijos pequeños, mi esposa y todo eso no, y qué es uno, ahora si debe ser uno éste depender pues de ellos, y yo para mí eso es lo que más me atormenta aja.”

Moisés desde muy joven tuvo que valerse por sí mismo y aunque no era el hermano mayor si era el primogénito varón por lo que debió cargar con toda la responsabilidad como sostén económico de la casa, llevar el pan a la mesa, trabajar en el campo y pagar los estudios de todos sus hermanos, lo que lo llevó por necesidad a hacer las cosas por sí mismo y depender en menor medida de los demás. Ahora con la enfermedad a cuestas sabe que esa es una posibilidad muy grande, lo que lo atormenta mucho.

José: *“...yo también, nunca me ha gustado yo también siempre he trabajado yo nunca me ha gustado estar de güevon ni siquiera en mi casa ya busco que hay que hacer...”*

“...yo ya me mantenía mis estudios, yo trabajaba en la mañana, iba a la escuela en la mañana y trabajaba en las tardes y en la tarde ya me era difícil no pues a qué hora me tengo que ir, me tengo que ir a las 11 o 12, ya no regreso, ya cuando regreso ya cerraron el taller y no, ya no, ya no puede...”

“...el ya no poder trabajar el batallarle para trabajar pero nada más, ahora sí que digo pues como soy solo no hay una relación como con mi esposa o con mis hijos, pues no, el problema es mío nada más...”

José no tuvo la supervisión de los padres en su infancia debido al trabajo, lo que lo llevó a pasar mucho tiempo en la calle y de cierto modo ser independiente, así buscó trabajo para pagarse sus estudios a pesar de que tanto su padre como sus hermanos trabajaban. De cierto modo es a través del trabajo que se encuentra, que le da un sentido a la vida lo que lleva a un estado de ansiedad bajo pero continua que poco a poco va dañando al cuerpo. Hoy es soltero y nadie depende de él ni él depende de nadie.

Edgar: *“...soy un poco reservado para todo, mis cosas son mis cosas, mis problemas son mis problemas, nunca intento meterlos a ellos ni a nadie más, siempre intento hacer pues las cosas solo...”*

“...somos diametralmente opuestos, mmm sobre todo en esta parte de, de intentar hacer las cosas yo, yo siempre intento hacer las cosas yo, intento resolver mis problemas yo...”

“...creo que te diste cuenta, no me gusta depender de las demás personas, y así, digo voy a necesitar que alguien me ayude a fuerzas y no quiero, eso me causa miedo y al mismo tiempo me causa mucho enojo...”

En estas citas notamos que a Edgar le es muy difícil aceptar la ayuda de alguien ya que debido a que sus padres no supieron como acercarse a él de forma afectiva tuvo que ser independiente emocionalmente y buscar información solo acerca de

todas las dudas que le intrigaban. En la actualidad le es muy complicado solicitar ayuda, ni siquiera a sus padres así que el síntoma, el dolor es una expresión del cuerpo ante su falta de habilidad de expresar su miedo a las relaciones, al abandono y a la soledad.

Leoncio: *“...yo me dedicaba al comercio, vendía chicles a la edad de 7 u 8 años, vendía yo periódico en los camiones, chicles, paletas en los campos deportivos, de algo me tenía que yo, te digo ya en ese tiempo cuando yo este salía a vender fue porque mi papá enfermo, a mi papá lo operaron, él tenía ulcera, a él lo operaron y no trabajó como por dos años, entonces ahí vivimos las de Caín, ahí si totalmente la vida para todos fue diferente, comíamos poco o más o menos y en ese tiempo mi papá se fue al hospital y fue ahí donde vinieron muchas carencias, mucho, mucho (lo dice con un tono de voz que rememora esa época), económicamente estábamos muy mal, apenas si mi mamá tenía para los frijoles, para el café y un pan, apenas si nos alcanzaba, y había ocasiones en las que no comíamos, durante dos años, también la necesidad me obligo a trabajar, pero si trabajé yo desde muy chico.”*

“...es feo porque no, luego viene la depresión de que no puedes hacer nada, el dolor de que todo, tu pareja o si no estás solo pues tú lo tienes que hacer y como puedas con muchas fuerzas no, con mucha dificultad perdón, haces las cosas no, tienes que pedir ayuda para que se lo hagan o, yo llegué a eso, mi esposa ya me bañaba y me peinaba y me vestía...”

Para Leoncio fue difícil ya que primero no convivió con su padre por el trabajo, lo que le llevó a contener sus emociones y no expresarlas ya que él nunca estaba cuando era niño, después cuando su padre tuvo que ser operado el que tenía que trabajar era él y continuó sin convivir con su padre debido a la responsabilidad de llevar dinero para subsistir, así que desde muy chico supo lo que era no depender de sus padres y lidiar con sus problemas, miedos, alegrías, enojos, etc. Con la enfermedad conoció el sentimiento de no poder trabajar y depender de las demás personas en específico de su esposa, lo que cambió radicalmente su estilo de vida ya que desde pequeño trabajaba lo que le causaba dolor.

- **Categoría 3: Expresar emociones**

Las emociones están presentes en toda la vida del ser humano, durante toda la vigilia y aun en los sueños se experimentan emociones como la alegría, el enojo, la tristeza, miedo, etc. Lo más saludable para el ser humano es vivirlas, sentirlas y dejarlas fluir a través de la expresión de las mismas. Esto podría llevarnos a un equilibrio en la vida y a un mejor entendimiento de la salud.

Pero en el contexto diario y a través de la crianza en nuestra familia se nos ha enseñado a reprimirlas a no entenderlas y sobre todo a quedarnos con una emoción

en particular, claro que esta enseñanza no es a propósito, está implícita en las actitudes que vemos y de las cuales somos protagonistas ante una reprimenda o regaño, todo esto mientras vamos creciendo y formando nuestra personalidad.

En los participantes las emociones no pueden ser expresadas o son medianamente expresadas debido a esa falta de afectividad de los padres así que les es muy complicado entenderlas y expresarlas, así que poco a poco van guardándose para después emerger en forma de síntoma. Todas las emociones salen a flote de algún modo u otro.

Nacho: *“(E): En algún momento te éste, ¿les dijiste a tus papás que no te gustaba ir a la milpa? (N): Si pues ya después se me quitó decirle porque es cuando lo castigaban a uno, si uno hacia berrinche de que ya no querías ir y pues ya sabes, tus, tus cinturonzos, mejor ya, ya no decías nada y ya ibas.”*

“...es para mí muy difícil porque pues me siento como, a veces me siento muy inútil, me siento muy éste, cómo te digo, incapaz de, de hacer las cosas, siento, no sé o sea como que me da mucho temor que la gente sepa o que la gente me vea y sienta así como que lástima, entonces como que yo me trato de, intento de ponerme fuerte, duro, así de que no me pasa nada, hasta con tu propia familia no, no a veces no demuestro el dolor que estoy sintiendo, las crisis, sino que pues ya me salgo de la casa, y pues si me siento mal...”

En los párrafos anteriores podemos notar que para Nacho explicar su sentir a sus padres significaba castigo físico, sobre todo si ese sentir era contrario al de sus padres, lo que hizo que varias emociones se quedaran dentro de su cuerpo, así que durante casi toda su vida no logró expresarlas, sobre todo el sentimiento de abandono que se externó en forma de dolor, y aun así, en la actualidad le es difícil expresar sus emociones en especial con la enfermedad y con su familia. Aquí logramos ver una carga fuerte para el hombre, como el pilar de la casa debes ser fuerte y soportarlo todo, incluso tu dolor ante la enfermedad.

Moisés: *“(E): ¿Estas emociones las logra expresar usted? (refiriéndose a las emociones relacionadas a la enfermedad) (M): Si, si las comento pues, las expreso con los demás, inclusive pues ahora si pues hay personas que... por los hijos, los padres, los demás, decirles pues que procuren que, como le dijera, de que haya una convivencia pues con todos, porque en esta vida nada más somos unos pasajeros se puede decir, y tratar de estar bien emocionalmente con todos aja.”*

A pesar de que Moisés comenta que si expresa sus emociones, a través de su comentario nos damos cuenta que no es así ya que sólo les hace comentarios a sus hijos y a otras personas que se lleven bien, es lo que él piensa, pero no puede expresar lo que él siente en realidad. Esto conlleva otro problema, como hombre cabeza de

familia debes de llevar por el camino correcto a tus hijos, debes guiarlos, pero si no sabes comunicarte y hacer algo como la expresión de las emociones ¿cómo es esta guía?

José: *“A no, no soy muy afectivo también de, soy muy seco yo entonces, pero tampoco peleo, pero si platicamos y por ejemplo ahorita llegando -cómo te fue- y ya le platico igual ella -qué hiciste, vas a salir o que tranza carnala- entonces te digo normal, así. Pero así que muy expresivo que un abrazo (pone cara de desagrado) o que ni siquiera cuando es su cumpleaños ni siquiera los felicito o sea soy muy, para eso soy muy seco, pero te digo nada que ver con pelear o, o sea platicamos bien hasta con eso.”*

José dice que sin ningún problema puede expresar sus emociones a sus hermanos mediante palabras, pero para el contacto físico es muy renuente, no le gusta hacerlo por lo cual no logra expresar sus emociones de esa manera a pesar de que hay veces en las que un gesto o un abrazo se expresa mejor que las palabras más elocuentes. También hay que recordar que somos seres sociales y es a través del contacto físico que mejor se logran las relaciones interpersonales, si no se puede hacer esto es por miedo.

Edgar: *“Mira vínculos, vínculos como tal te digo que no, por lo mismo que te yo soy muy reservado no, no tengo la confianza de decirle las cosas a mi familia, incluso creo que ha sido de todo (se queda pensando), por lo mismo de que yo, yo intento hacer las cosas solo”*

“...yo decía va sube wey, pero trae tu comida tráete algo de “voy a súbirle algo de comer a mi mamá para que desayunemos juntos, no, él venía y hacían, desayunaban pero hacían cosas aquí de la casa y a mí me molestaba muchísimo sí, sí, sí, me encabronaba de una forma que hijo pero no lo decía, nunca se lo pude decir...”

“...también salió con lo mismo es que es tu hermano y debes de quererlo, pero fue lo mismo o sea ninguno de los dos se preguntó por qué y si eso me molesto mucho pero tampoco se los pude decir (se le nota la molestia en la cara).”

“...no puedo tener esa confianza de decirle las cosas a ellos no les puedo, no solamente con esto, por ejemplo también con lo de la enfermedad, no, no, no me nace por así llamarlo como que todas son mis broncas y yo las tengo que resolver solo.”

“...me molesta no poder hacer las cosas que hacía antes y sobre todo porque no tengo una forma de descargarla, ese enojo sobre todo, digo hace años te digo hacia ejercicio y en específico hacia pesas y hacia lima-lama y box también, me encantaba golpear el costal y obvio que ahorita no puedo, me gustaba este

dibujar y tampoco puedo inclusive me cuesta mucho trabajo escribir ahorita, hace algunos 8 o 15 días escribía con cierto problema pero no había dolor y ahorita ya hay dolor, incluso también me gustaba tocar la batería y tampoco puedo hacerlo.”

Edgar a través de estas citas nos hace ver como no puede expresar sus emociones a su familia en especial su enojo ante situaciones con su hermano, así que se queda con esta emoción durante mucho tiempo, esta falta de expresión es a causa del miedo de no sentirse aceptado o que no es entendido en su sentir por lo que se ha alejado de ellos, no tiene una red social ni de apoyo así que se enoja más al no poder expresarse y al igual que José que se encontraba a sí mismo en el trabajo, Edgar se encontraba a través de la descarga de su enojo con la actividad física extenuante y que dañaba sus articulaciones como el box o el levantamiento de pesas, así entramos en un círculo vicioso ya que al no poder recurrir a sus actividades de descarga emocional aumenta su sentimiento de frustración y enojo.

***Leoncio:** “...hay veces que les he llegado a gritar cuando estoy enojado, hay veces que digo las cosas como me vienen y me pongo a pensar hijole la regué en esto, esto y esto, entonces hablo con ellos, no les pido una disculpa pero sabes que, el asunto está así, así y as, y dije esto, esto y esto pero fue por lo que yo sentía, o sea había motivos, pero si trato como para que, y nos entendemos muy bien, porque hay mucha comunicación.”*

“Me irritan muchas cosas, se me alteran los nervios, eso sí, pero también igual procuro controlarme, cuando me siento así con los nervios alterados que todo me molesta y no quiero ni que me hable nadie, ahí si discúlpeme pero yo me encierro en mi cuarto, le digo a mi esposa para no faltarles al respeto, para no acarrear con ellos o sea gritarles o, no me gusta, mejor sabes qué que me encierro en mi cuarto, no estoy para nadie, pero sí, sí, está canijo cuando, todo te irrita, que te hablen que te, todo te irrita.”

A Leoncio, a pesar de tener una comunicación aceptable con sus hijos y hermanos, le es difícil pedirles disculpas, lo que muestra que no sabe hacerlo porque nunca le enseñaron cómo hacerlo ya que desde pequeño sus dos padres estaban muy ocupados. De igual forma en los momentos de crisis de la enfermedad no sabe cómo manejar su enojo y mejor se recluye en su cuarto antes de ofender a su familia.

- **Categoría 4: Comunicación en la familia de origen**

La comunicación dentro de la familia es un punto neurálgico de la misma, ya que permite comprender el punto de vista de sus miembros, evitar malos entendidos ante ciertos temas y mejorar la convivencia familiar entre sus miembros. Además si los hijos observan y son partícipes de la comunicación en la familia, sentirán la confianza

de expresar sus emociones y podrán llevar esa confianza a futuras relaciones mejorando con ello su calidad de vida.

Pero la comunicación dentro de la familia no siempre es así, siempre existen cosas que se ocultan por una u otra razón, se dice que para proteger a sus miembros de cierta clase de información, o sólo es porque los padres tampoco gozaron de una buena comunicación en sus respectivas familias de origen que no saben cómo acercarse a sus hijos y llevar a cabo esa comunicación que los acerque. Esto puede llegar a ser parte de la vida del hijo ya que lo llevó aprendiendo durante toda su infancia y por ende, en las relaciones interpersonales les costará trabajo llegar a un grado de comunicación saludable.

En el caso de los participantes, en la familia en la que fueron criados existió un cierto velo de desinformación ante ciertos sucesos que ocurrían dentro de la familia, así la comunicación se coartó y ellos de cierto modo aprendieron también a guardarse cosas.

José: *“(E): Me podría decir he, si es que sabe algo acerca de su nacimiento por ejemplo, ¿Cuánto duró el embarazo de su mamá? (J): Ha no, no, no sabría decirle, yo creo lo normal, nunca me han platicado que haya habido problemas, nunca ha habido una conversación como esas.”*

“(E): Sabe si el embarazo de usted fue un embarazo planeado, deseado. (J): (risas) a pues quien sabe, eso no, no lo platican los jefes...”

“No pues no, ahora sí que ese tipo de preguntas no, de pláticas no, no salen a la... no sabe, no se acostumbra (se le hizo la pregunta acerca de si sabía cuánto tiempo fue amamantado tanto él como sus hermanos).”

Con José vemos que inclusive las charlas más sencillas acerca del embarazo y la crianza tanto de él como de sus hermanos no las llevó a cabo con sus padres lo que nos dice que no había una buena comunicación en la familia, es cierto que pueden haber excusas como que eso no se acostumbraba, pero sin o existe la confianza para expresar cosas tan sencillas como el estilo de crianza, ¿qué se puede esperar de cosas más fuertes?, incluso hay que atreverse a decir que si no hay comunicación acerca del estilo de crianza no hay interés de parte de los padres hacia los hijos.

Edgar: *“Se supone la verdad a mí nunca me han contado realmente como fue eso, heee yo tuve una novia que se llevó muy bien con mi mamá y pues ella le platicó y ya después ella me dijo a mi algunas cosas pero en sí no sé bien, heee que sepa se supone que mi embarazo, mi embarazo he (risas), el embarazo de mi mamá de mi fue este de alto riesgo e incluso estuvo yendo al hospital de Perinatología ahí fue donde yo nací pero no sé por qué fue el riesgo ni, ni, bueno que si tuvo este seguimiento médico precisamente por lo mismo pero no sé de*

por qué... **(E): No sabes el motivo por qué te lo clasificaron como de alto riesgo.** **(ED):** Si exactamente, incluso una vez yo si le pregunté eso a mi mamá, le pregunté de por qué había sido de alto riesgo y ella me dijo que no se acordaba y pues bueno."

"(E): Sabes si cuando tu mamá quedó embarazada de ti ¿era un embarazo deseado? (ED): Se supone que no. **(E): ¿Se supone? (ED):** Si fue exactamente, fue lo mismo, o sea mi mamá se lo contó a la que era mi novia y ella me llevo a contar a mí, pero eso si nunca le he preguntado directamente a mi mamá..."

"...se lo dije con un tono y hasta después me di cuenta, se lo dije con un tono un tanto enojado, y ya agarra mi papá y se voltea también con un tono de enojo y me dice -oye he notado como que no quieres a tu hermano, como que te molesta cuando está él aquí-, y no me enojó que me dijera eso sino que nunca me preguntó oye por qué. **(E): O sea se dio cuenta de tu molestia pero no preguntó la razón.** **(ED):** Aja, nada más... pero te digo nunca me preguntó por qué y se fue y después de eso como al mes también mi mamá, ella igual también no tiene la, la capacidad de decir las cosas así tal cual, pero ella me lo escribió, me lo puso en una carta, llegué aquí, aquí al cuarto y vi la carta ahí y la abrí -es que he notado que no quieres a tu hermano que te molestas cuando está aquí que no sé qué- y también salió con lo mismo es que es tu hermano y debes de quererlo, pero fue lo mismo o sea ninguno de los dos me preguntó por qué..."

En las citas de Edgar se nota que la comunicación en su familia no es buena en cuanto a temas importantes como por qué había sido un embarazo de alto riesgo y la relación que tiene con su hermano, además de la falta de pericia de su madre para acercarse y hablar es algo que Edgar aprendió durante toda su niñez así que Edgar tampoco sabe cómo acercarse a ellos y lograr esa comunicación.

Leoncio: "Que yo sepa no, no, de eso si no, no recuerdo muy bien eso, porque nuestros padres en ese tiempo eran muy, muy reservados ante un embarazo, muy poca comunicación, no había mucha información sobre de eso, no nos confiaban tal cosa a nosotros."

"...hasta donde yo me acuerdo ya estaba, ya estaba el chamaco ahí en la casa porque te vuelvo a repetir no nos informaban cuando estaba embarazada no, cuando nos dábamos cuenta ya estaba el niño ahí..."

De acuerdo a lo dicho por Leoncio en la infancia les ocultaban a todos el embarazo de la madre y no sabían del mismo hasta que el hermano recién nacido estaba en su casa, esto nos demuestra al igual que con los otros participantes la poca comunicación que existió en su casa desde pequeño.

- **Categoría 5: Alimentación de las madres antes y durante el embarazo**

La alimentación antes y durante el embarazo es muy importante para el buen desarrollo del bebé, se debe tener una alimentación equilibrada y sobre todo saludable para que no haya afectaciones posteriores en el desarrollo, de igual manera este tipo de alimentación beneficia a la madre para que ni el embarazo ni la lactancia repercutan en su organismo.

El problema es que la alimentación no siempre es la adecuada ni antes ni durante, muchas veces por problemas económicos, otros por malos hábitos alimenticios y por ende hay repercusiones en el crecimiento del bebé y la salud de la madre.

Las madres de los participantes presentan ciertos déficits en cuestiones alimenticias tanto antes del embarazo como durante.

Nacho: *“Pues sí, se puede decir que en esos tiempos mi mamá no tenía una buena alimentación, pues en esos tiempos ya había muchas carencias y de hecho este a ella, por lo que yo supe ella tenía, era anémica en aquel tiempo cuando yo estaba, ella estaba embarazada de mí, le faltaba mucho calcio aparte.”*

“Pues yo pienso que algo, algo hay de eso, que pues antes, pues era muy limitado todo, muy limitado y si había puro frijol pues puro frijol, hay veces que hasta ni a los frijoles alcanzaba, puro caldo de frijol con unas tortillas y ya es lo que había.”

(E): ¿Qué lugar ocupas en tu familia? O sea el número de hermanos antes de ti. (N): *Pues de ocho que somos siempre digo que estoy como que a la mitad porque tengo tres mayores y cuatro menores y yo soy el que está intermedio de ellos. (E): Me imagino que éste problema de, como se llama, de alimentación fue desde antes, de los primeros, de tus hermanos mayores. (N):* *Si fue de, de antes, mucho antes, pero no sé porque, o ya irónicamente ya me tocaba o mi destino porque te digo que le faltaba mucho calcio porque yo, cuando yo nací, nací hasta sin dientes, o sea tenía yo pedacitos de dientes nada más, estaba yo chimuelo y todo.”*

Con la mamá de Nacho podemos ver que la alimentación siempre fue precaria debido a los problemas económicos desde que incluso ella era niña, por lo cual su cuerpo no estaba bien nutrido y se reflejaba en la anemia que presentaba, así fue llevando los embarazos arrastrando el problema y empeorándolo con el desgaste de los mismos hasta llegar a Nacho lo que provocó que naciera con déficit de calcio.

José: *“Uy, muy precaria, pues haz de cuenta, no si estaba muy, eran muy pobres, entonces no, maíz, lo que he escuchado era maíz, uno que otro día carne, pero*

eso era ya a las quinientas, si, si estaba muy, era maíz nada más, maíz y trigo, la base digamos, si, si de ahí, cualquier cosilla, por ejemplo verduras era muy difícil conseguirlas por allá y en eso se basaba allá.”

“(E): ¿También las verduras era difícil conseguirlas? (J): Si, si, como es zona árida no se consigue, entonces había que caminar demasiado para ir al pueblo donde más o menos llegaba gente, entonces te digo no podían salir ni siquiera cada ocho días y te digo cada vez a lo mejor iban, salían para surtirse de algo si es que había dinero, si claro.”

De igual modo que con Nacho, con José la alimentación de su mamá era muy precaria debido a lo económico y a la ubicación geográfica del área donde vivían y donde él nació lo cual dificultó aún más el conseguir alimentos ya que es un área árida lo que obstaculizaba incluso la siembra de verduras, esto aunado a que él es el penúltimo de 13 hijos hace que la nutrición que recibió del cuerpo de su madre fuera muy precaria.

- **Categoría 6: Relación de pareja de los padres**

La relación que tienen los padres es el pilar que sostiene a la familia ya que de su relación es que se da el nacimiento de los hijos la forma de criarlos y por supuesto de demostrarles amor y cariño. Una buena relación entre ambos es de gran importancia para el sano desarrollo de los hijos desde el momento de la concepción hasta el ejemplo que se les da.

Pero esta relación no está exenta de otras cuestiones como las económicas, laborales, de salud, etc., por eso también hay que tomarlas en cuenta ya que por lo regular son la razón principal de los problemas entre ambos, los cuales pueden afectar el embarazo y el desarrollo de los hijos al ver y vivir estos problemas de primera mano.

***Nacho:** “Pues ella batalló mucho en ese sentido (su mamá) porque pues mi papá se dedicaba pues lógico al trabajo y como era, aparte de mí estaban mis otros hermanos y aparte el trabajo de mi papá en aquellos tiempos estaba de que salía mucho de México, se iba a los estados y se iba por veinte días, un mes, dos meses, pues básicamente mi mamá así pasaba sus embarazos sola y aparte pues trabajando todo el tiempo, o sea no había tiempo así como para pues reposar o que se fuera a checar y todo eso.”*

“Pues por lo que yo sé no, no había una buena relación (entre sus padres), porque había muchas, muchas cosas no, de que por ejemplo no se llevaban bien porque pues en primera no alcanzaba el dinero, éramos varios hermanos, en segunda yo creo que en aquel tiempo esto de lo del machismo de, que había en esos tiempos pues era de que el hombre era la cabeza de la casa y se tenía que hacer lo que él decía aunque estuviera mal, aunque la mujer no quisiera no era de que quisiera,

era de que lo tenía que hacer, entonces si era una relación así, bueno enfocándose a mi mamá pues algo pesado no, algo que, te imaginas embarazada y hacer esto, hacer lo otro y no descanses pues hasta en la noche, levántate temprano y has esto y con eso de que también se cultivaba el campo y todo eso pues tenía que levantarse temprano para ir a dejar el desayuno y todo eso.”

Con los padres de Nacho podemos ver el estilo de pareja que se vivía en épocas pasadas en donde el hombre era el que mandaba indiscutiblemente y la mujer obedecía, además solo se dedicaba al hogar y al trabajo de campo aun en el embarazo. Otro punto importante era la soledad, pasar todos sus embarazos sola debido al trabajo del marido, eso lleva a pensamientos que conducen a la ansiedad, como si estará bien, si no andará con otra debido al a mala relación que mantenían, si regresará o no, etc.

José: “No, no, pues ahora sí que no (se le preguntó acerca de si su padre estuvo al cuidado de su madre durante el embarazo), digo eso por lo que platican ahorita mis hermanos, ya que, o sea mis hermanos mayores, ellos se, se tenían que salir a trabajar, haber donde podían conseguir trabajo y no, allí se quedaban ellas y ya sí que con la bendición de dios se quedaban a ver cómo les iba, si no, casi todo el día salían y no era mi papá nada más sino todos, toda la comunidad de hombres, si, tenían que salir a que cuidar animales que ir a sembrar por allá, porque luego se prestaban a ir a trabajar a otros pueblos donde sí se prestaba para un poquito más de trabajo porque tenían terrenos y eso, no, ellas solas se tenían que cuidar durante el día y durante el embarazo.”

“No, no allí no se trataban incluso algunos de mis hermanos, los que fallecieron, fue por eso por atención médica porque murieron chicos, algunos recién nacidos otros duraron meses y así los que se murieron fue por eso, porque no había atención médica y no había para donde correr, de uno recuerdo que iban en camino y se murió en el camino porque no alcanzaron a llegar, pero si te digo estaba muy, muy, muy este, como se llama eso, no había nada cercano ni había transporte ni siquiera teníamos para el transporte, o sea muy deshabitado por allí donde eran mis jefes, y si, atención médica no, para nada.”

En el caso de los padres de José las carencias fueron mayores debido a la ubicación del lugar donde vivían, esto dificultó cosas básicas como la alimentación y el trabajo, así que su papá salía a trabajar por horas o incluso días si se iba a otros pueblos por lo cual se enfrentó a todos sus embarazos sola igual que la mamá de Nacho. Otro punto importante fue la pérdida de los hijos, ya que esta cuestión merma mucho la relación de pareja, ahora que esta pérdida haya sido por no llegar a tiempo al médico pudo empeorar la relación y que José creciera con esto.

Edgar: “Pues básicamente te puedo hablar de lo que yo me acuerdo y de lo que me han contado mis hermanos, tengo dos hermanos que son mayores que yo y si me decían que si se llevaban algo pues medio mal, o sea si tenían problemas, si tenían algunos problemas este de, en su relación y lo que yo más recuerdo es que si se llevaban bien y si se querían, bueno si se quieren y todo y en ese momento también se querían pero también si me llegó a tocar ver varias, varias veces que se llegaron a pelear y si, pues como yo era el más pequeño pues casi me ponían en medio, una vez si llegaron y se, no sé por qué se habrán enojado el chiste es que se enojaron y yo estaba ahí en la sala y mi papá me jaló y nos fuimos para afuera nada más él y yo, y nos quedamos ahí en un arbolito que teníamos aquí en el jardín este no recuerdo ni cuánto tiempo, solo recuerdo que estaba parado con él ahí afuera pues yo no le decía nada, él no me decía nada pero si, o sea lo que yo recuerdo, lo que yo recuerdo si se querían y todo pero si tenían muchos problemas.”

Las palabras de Edgar nos dicen que aunque existía el cariño entre sus padres había muchos problemas, él no menciona por qué se daban estos problemas pero si fue testigo de varias peleas entre ellos y como es que lo ponían en medio por ser el más chico lo que le ocasionaba temor, él creció con ese temor y aunque él sabía que se querían también sabía que las peleas podían llegar en cualquier momento, lo que provocó que viviera en un estado de ansiedad.

- **Categoría 7: Alimentación**

La alimentación es una pieza fundamental para el bienestar de las personas, se requiere de una alimentación balanceada en donde existan vegetales, carbohidratos, carne, proteínas, etc., toda para que recibamos todos los nutrientes que necesitamos para el día a día, esto debido a que el cuerpo necesita vitaminas, minerales, grasas, etc., para que se mantenga saludable durante toda nuestra vida.

Lo cierto es que aunque sabemos que la alimentación debe ser balanceada, no lo hacemos, por economía, por pereza, porque nunca se nos enseñó a comer saludablemente, por el simple hecho de creer que comer lo que sea nos nutre como debería ser, por cientos de pretextos nos es más cómodo tener una alimentación defectuosa que nos hace daño.

En el caso de los participantes la alimentación siempre jugó un papel importante ya que la mayoría no llevó una alimentación balanceada incluso desde la lactancia hasta la niñez y adolescencia, en algunos casos esto siguió hasta que ellos mismos comenzaron a comprar sus alimentos.

Nacho: “(Cuando se le pregunta si fue amamantado) Este no, por lo mismo de que mi mamá era anémica y no tenía buena alimentación y todo eso. **(E):** **Entonces éste ¿Qué te daban? (N):** Pues, yo de, de lo que yo recuerdo y me han

dicho pues era como que, pues leche así de, de vaca, pero no, no entera ni, cómo te diré, era una tipo de leche rebajado, así de, o sea venían a vender leche al pueblo, pero ella compraba pero no, o sea, no era recomendable para mi e igual lo tenía que rebajar y lo hervía y era así nada más como en lo que empiezas a comer en lo que empiezas a, o sea no fue como que una buena alimentación desde que, desde que yo nació.”

“...después de que ya dejé el biberón o esas cosas, pues ya me empezaron a dar tortillas remojadas, pan así remojado y ya, así, empezar a agarrar lo que ya pudiera yo pasar.”

“No, ni fruta ni verdura y pues por lo mismo de que en primera no había, no había para comprar, en segunda pues no ella, a lo mejor en su forma como la criaron ella, y que yo sepa es desde que ella estaba en su casa o sea con su mamá, nunca acostumbraron la verdura y mucho menos la fruta.”

“...estos cómo se llaman, cenizos creo, una hoja silvestre si eran cenizos y este, capeaban, bueno no tanto capeadas sino que hacían con mucha, con mucha grasa, éste unos tipos como enchiladas remojadas en salsa verde, pero le ponían mucha ya sea manteca o si, era lo que se ocupaba más, entonces si pues no, a lo mejor por la grasa que no, como los bañaban en grasa, pues no, esos no, y eso era muy seguido que lo cocinaran.”

“Pues la, la manteca, que mi mamá desde que tengo uso de razón cocinaba con mucha manteca, todo, a los frijoles, a la salsa a todo le ponía manteca.”

Como vemos con Nacho desde la niñez ha tenido una alimentación deficiente debido al mismo déficit alimentario que traía su mamá desde años atrás nos, este déficit no era solo físico con la anemia sino que como a ella tampoco le enseñaron a alimentarse balanceadamente les transmitió esa mismas forma de alimentarse a sus hijos, además lo económico también jugaba un papel importante en la alimentación ya que no alcanzaba para otro tipo de comida y para darle más sabor usaban manteca en exceso.

Moisés: *“(Cuando se le pregunta cuánto tiempo fue amamantado) Como dos años, si, ahora hoy en día ya no existe eso, ya, seis meses o cuatro, un año máximo y hasta allí, y antes si, le digo pues y me acuerdo que pues porque pues con los hijos que tuvimos con mi esposa sí año y medio dos años, en el rancho así se acostumbra.”*

“pues como agüita de frijol, caldito, éste verdura de plátano manzana, éste, pues haya se acostumbra que le raspan y así.”

“No pues este, lo que era el pollo, las güilotas (aquí no entendí la frase), todo eso de atole de maíz, todo eso lo que había en, en el rancho, de lo que más, o comer éste blanquillo, eso sí me gustaba mucho, hasta la fecha.”

“Y en cuanto a sabores ¿Cuál es el que más le gustaba en ese momento?, por ejemplo dulce, salado, picante, cuando era niño. (M): No éste, picoso, salado no, picoso sí. (E): Me imagino que es el sabor que sigue ahorita no. (M): No sí, si es el sabor que sigue hasta ahorita (efusivo al referirse al sabor).”

“Pues frijoles, arroz, huevo, tortillas, pan, eso es lo que más consume uno por allá, leche, eso sí tomaba mucho leche, éste, todos sus derivados de, de origen animal.”

“...saliendo, ordeñándola me gustaba irme como así, con gente que ordeñaba y así calientita, eso ayuda, pues hasta ahorita, hasta esta edad que tengo no me ha dolido ni una muela, ni picadas, ni dientes ni nada de eso, apenas me la reviso el doctor y no estas excelente, tienes un 90% de todo, aja, y pues es, y yo visto pues personas que no toman pues leche aunque hay ahorita, hay oportunidad de tomarla dicen no, no me gusta, aja, y pues a mí gracias a dios todo eso lo éste, lo pude consumir porque mis tíos tenían animales y yo iba con ellos y aprovechaba.”

“Si, si como le digo en la mañana almuerzo uno, frijoles, el café, tortilla, galletas o pan y éste pues ya en la comida es diferente, hay veces pollito con frijoles, o frijoles con salsa de molcajete, pues haya le digo en el rancho había o hay mucha variedad de animalitos que caza uno, y toda esa carnita del campo pues eso lo comía uno en la comida y en la cena pues igual, ya algo ligero no, un café un pan con leche, una tortilla lo que llamamos recalentada, un huevito y ya. Pero la comida más maciza es el de, lo que llamamos el platillo fuerte verdad.”

Con Moisés la comida no era un problema grave debido a que se crio en un rancho y todos los alimentos que consumía eran más naturales, pero si existía un desfase grande en los tiempos en los que la ingería debido a su trabajo en el campo o su trabajo público en donde había muchas horas entre comidas, esto lleva al cuerpo a un desequilibrio a pesar de lo sano de los alimentos.

José: “Fíjate que para la comida nunca he sido así muy especial, lo o que hubiera, lo que haya, igual hasta ahorita lo que hay va pa dentro, nunca he sido así muy remilgoso para estar poniéndome muy exigente con la comida.”

“(cuando se le pregunta cuantas veces al día comía) no pues quién sabe, pa saber, te digo que luego me salía y llegaba tarde, no, no pues quien sabe. Si me, si me procuraba mi jefa pero no, no.”

En cuanto a la alimentación de José resultó un poco complicado debido a que no recuerda que es lo que comía y sobre todo que al ser una persona que le gustaba mucho andar en la calle pues no tenía un horario para sus alimentos y había veces que no hacía las tres comidas, lo que nos dice que nunca le ha dado un valor verdadero a la alimentación, come por costumbre pero no por darle a su cuerpo los nutrientes necesarios para un mejor funcionamiento.

Edgar: *“...se supone que si fui amamantado, la verdad no, no sé cuánto tiempo pero mínimo de haber sido, mínimo un año más o menos.”*

“...empezaron a dar el clásico platanito que le vas quitando con la cuchara como papillita, como a los que serán 7 u 8 meses yo creo... ya después más grandes el clásico Gerber.”

*“En cuanto a sabor, desde la niñez hasta ahorita ha sido el picante, si desde pequeño, en base a que también porque aquí en la casa siempre hacían comida picosa, siempre, mm de niño, de niño lo que sería ponle tu unos siete, ocho años me gustaban mucho los tamales y sobre todo... **(E): Los tamales con picante...** **(ED):** Si, verde, sobre todo porque realmente, no los comía, no era, creo que solo una vez al año, incluso en el, cuando era mi cumpleaños me hacían tamales precisamente porque sabían que me gustaban mucho...”*

“En la adolescencia mmm, creo que sería, bueno, primero me gusta mucho la comida que me hace mi mamá eso sí, pero mi papá cocina más rico y él hacía unos como se llama, nopales, nopales con longaniza frita, me encantaban porque les cortaba el chile serrano así en rajas y los echaba cuando estaba la cocción y todo y estaba súper picosos y me gustaban mucho. Ha esta edad lo que me gusta mucho son los tacos dorados... Si con mucho chile, de pollo.”

“De niño el pescado, el pescado no me gustaba para nada, el simple hecho de olerlo no, no me daba guacala, de adolescente más o menos era lo mismo, el problema bueno no el problema, la cosa es que como a los 18 años empecé a hacer ejercicio y ahí me dijeron si quieres aumentar musculo pues tienes que comer pescado, atún y todo, porque el pescado es la mejor proteína y no tiene tanto, no tiene grasa y si quieres aumentar del músculo pues tienes que meterle proteína, por eso empecé a comer el pescado, en si era más el atún, por eso no hubo tanto problema pero ya después el pescado le fui entrando poco a poco y a pesar de que para mí no tiene mucho sabor, si me lo como ya sin bronca pero reconozco que para mí no tiene sabor y sobre todo hay que saber prepararlo y desgraciadamente para que tenga sabor le tienes que echar un chingo de grasa para que quede bien, y la cosa es que si quieres comer sanamente pue son le tienes que echar grasa y realmente no sabe, no sabe muy rico.”

“El hígado, si el hígado, y ahí también paso al contrario, cuando era pequeño hacían hígado aquí encebollado y me gustaba mucho ya después conforme fui creciendo no, no, no me gustaba.”

“pues si tiene que ver mucho como te vas criando y como la familia te va enseñando a alimentarte y la verdad es que no lo considero sano, he, desde pequeño pues era siempre comida grasosa, mmmm por ejemplo ya te vas dando cuenta que lo mejor es pues una especie de comida corrida, un poco de sopa, tu verdura, después el plato fuerte y este algo así y aquí en la casa no, siempre es el plato fuerte y sírvete las veces que quieras y come tortillas pues las que sean realmente no, nunca tuve una educación de come frutas y verduras o has esto has aquello...”

“...lo que si no te niego es que de niño por lo mismo de la mala alimentación que llegue a tener me puse muy gordo, cuando iba en quinto, creo que quinto y sexto de primaria si ya estaba muy gordo y comía mucho (risas) y eso era lo que me hacía daño, que comía muchísimo, la indigestión, no tanto el alimento en si sino que comía mucho.”

“...ya después te digo cuando empecé a hacer lo del ejercicio yo solo empecé a hacerlo pero si no te niego que si me cuesta mucho trabajo este lograr una alimentación balanceada, sobre todo por lo mismo de que no, bueno tal vez en ese entonces no había mucha forma de hacer las cosas, por ejemplo si quieres verduras casi siempre es verduras cocidas y ya, y luego estar comiendo verduras cocidas tres veces al día está medio mmm, en ese aspecto es lo que cuesta trabajo, pero ahorita ya con el internet y todo pue ya empiezas a hacer recetas y yo ahorita soy el que me hago mi comida y otra vez estoy retomando esa forma de comer y de vivir saludable que tenía hace unos siete años.”

“Heee, cuando era niño era, desayuno por lo regular yo tenía que desayunar yo solo porque tenía que ir a la escuela, mis hermanos también se iban a la escuela y se iban más temprano, mi mamá me hacía el desayuno yo desayunaba y ya, en la comida y en la cena pues sí, mis papás intentaban que comiéramos todos juntos, este ya de adolescente incluso hasta ahorita por lo regular como yo solo.”

En las citas de Edgar podemos notar que la alimentación dentro de su familia ha sido deficiente debido al exceso de grasa, carne y de la comida misma ya que no existía un límite en la alimentación lo que provocó que aumentara de peso en la niñez y aunque en la juventud llevó durante un tiempo una alimentación saludable debido al ejercicio le cuesta trabajo el día de hoy retomarla. También hay que recalcar el estilo de recompensas que le daban, una vez al año y por su cumpleaños le daban tamales y como a él le gustaban tanto comía de más y sus padres nunca le pusieron un alto a esa

forma de comer. Algo interesante es que esa soledad a la que él está acostumbrado se permeo a la alimentación ya que por lo regular como solo y lo disfruta así.

Leoncio: “Me gustaba y me sigue gustando ahora en la actualidad la comida dulce, así me acostumbré, lo dulce, he yo fui un niño muy consentido o a lo mejor no, de parte de mi mamá, me veía mucho por parte de lo de mis manchas, en ese tiempo mi cuerpo se desganzaba se desmayaba, perdía fuerzas entonces mi mamá me procuraba siempre tener una alimentación pues más o menos no, y te decía en un principio carecimos de muchas cosas, pero entre esas cosas mi mamá siempre me procuraba a mí por mi enfermedad, entonces yo me acostumbré mucho a la comida dulce, nada de irritantes, nada de salsas, nada de café, a mí siempre, cuando no había pues ya ni modo no pero cuando mi mamá tenía la posibilidad de hacerme una comida aparte me la hacía y ella le hacía estiraba el gasto, no sé qué tanto hacía mi mamá pero siempre me tenía mi comida a mí, entonces ahora pues mi alimentación es la comida muy dulce, todavía, hasta la fecha.”

“Mi platillo favorito son las lentejas con plátano, cuando mi mamá hacía por ejemplo chiles rellenos ella me hacía mis plátanos capeados, plátanos machos capeados con queso.”

“El atún, que ahora es mi veneno, en ese tiempo cuando yo estaba chico mi papá trabajaba en una tienda de abarrotes, entonces a él le daban una despensa cada quince o veinte días, entonces entre esa despensa llevaba que la sardina que el atún y cositas así y yo odiaba en ese tiempo el olor del pescado no y empecé yo a comer pescado en este caso el atún por mi esposa, que te digo ahora es mi veneno, me encanta el atún con mayonesa, pero si yo detestaba el olor a pescado sí.”

“...ahora por la edad ya nos cuidamos un poquito más verdad, son verduras, son ensaladas, pescado, este pollo, a pesar de que no me gusta el pescado ya es otra onda, pero si procuramos cuidar un poquito más la alimentación por el problema que traigo y aparte de eso por la edad, a mi esposa, no somos vegetarianos verdad, al cien por ciento pero si por ejemplo esta semana le digo no me hagas nada de carne nada de grasas y puras verduras puras ensaladitas, así nos la llevamos.”

Para Leoncio el padecer una enfermedad crónica desde pequeño significó ser un niño muy consentido en especial con su madre quien le inculco el amor por la comida dulce que hasta el momento es su comida favorita.

- **Categoría 8: Trabajo**

Dentro de nuestra vida y debido al sistema económico en el que estamos inmersos, nos vemos en la necesidad de lograr adquirir conocimientos a lo largo de nuestra vida que nos sirvan para ponerlos en práctica dentro de un trabajo remunerado, haciendo hincapié a que los conocimientos no solo se adquieren en la escuela aumentando el intelecto, no, también se hace referencia a aquellos conocimientos que adquirimos en el día a día y que nos sirven en trabajos manuales que, hasta el momento son infravalorados comparados con los intelectuales. Así el trabajo se vuelve parte importante de nuestra existencia ya que gracias a él podemos sostenernos económicamente y cuando es algo que nos agrada también nos da la satisfacción emocional de algo bien hecho.

Pero hay veces en que el trabajo se vuelve mucho más importante y olvidamos que es solo una manera de sostenernos y se vuelve nuestra vida, relegamos cosas y personas como pareja, hijos, padres, terminar una carrera o lograr la titulación, incluso nos dejamos de lado a nosotros mismos para poner al trabajo en primer lugar, así nos “olvidamos” de comer, dormir, ser felices, consentirnos, todo con tal de hacer un buen trabajo.

Los participantes al ser todos hombres, trabajaban y algunos todavía trabajan en cosas referentes al trabajo manual, lo que los hacía depender de sus manos para poder realizar sus labores, además ese tipo de trabajo conlleva golpes, fuerza, agotamiento físico y exceso de tiempo. Inclusive todos comentan que el trabajo tuvo algo que ver con la aparición de la artritis.

Nacho: *“Cuando empezó yo trabajaba igual en un residencial pero de mantenimiento, yo arreglaba digamos las fugas de los sanitarios o iba y pintaba los departamentos o alguna instalación eléctrica que estuviera mal, era parte de mi trabajo.”*

“...yo en ese tiempo antes de entrar al trabajo que mi horario de trabajo era de nueve de la mañana a cinco de la tarde, pero yo me iba de la casa a las cinco de la mañana para llegar a las cinco y media, y de las cinco y media de la mañana a las nueve de la mañana me ponía a lavar coches, entonces era de yo lavar los coches y era lógico un dinero extra, éste pero después me empezó a doler los pies y de hecho yo le achacaba el asunto a eso, al lavado de coches, por la humedad, por el frío y porque me iba así como que pues muy temprano.”

En lo referente al trabajo de Nacho primero era empleado de mantenimiento en un residencial, lo que era para él un buen trabajo en donde requería de sus habilidades manuales para llevarlo a cabo, además de lavar coches para un extra de dinero lo que hacía que usara sus manos en condiciones de frío., esto es importante ya

que los cambios de temperatura y sobre todo el permanecer en lugares fríos pueden ayudar a la aparición de la AR.

Moisés: *“Pues en el campo, nomás que ahorita pues debido a mi enfermedad no, no puedo hacer las cosas pues, como uno quiere, como está uno acostumbrado.”*

“Pues haya no tenemos horario, haya desde amaneciendo hasta oscureciendo, puede haber pausa en el día no, trabaja uno unas ocho horas, cuatro horas, aquí depende del trabajo que uno tenga, si lo amerita más tiempo pues más tiempo, y así, así son los trabajos por allá, en el campo con los albañiles, cualquier trabajito que hay.”

“...trabajaba yo de albañil, electricista, en el campo, bueno yo me gustaba trabajar en lo que siempre se pudiera aportar a la casa.”

“...haya se levanta uno temprano, el trabajo, se levanta uno en el tiempo que va a uno a cosechar se levanta a las 4 o 5 de la mañana, y hay lugares que si hace demasiado frío, hay lugares que le llamamos llanos bajos, ahí sí, si hace mucho frío y dice uno -te duele, pues es normal, el frío, el aire-...”

*“...yo trabaje en área pública, un nombramiento algo así, trabajé cuatro años, entonces quizás dejo, pudo haber sido de ahí porque hay mucha malpasada, mucho estrés, exceso de trabajo, hay veces cuando venia del trabajo trabajar de las seis de la mañana a las doce o una de la mañana con tal de entregar el trabajo, porque yo siempre he dicho así, yo en mi trabajo me ha gustado ser responsable... yo todo eso aprendí que, que debes ser pues leal a tu trabajo, y había mucho desgaste, mucho estrés, más el estrés aja, ahora no sé, puede haber sido eso, porque yo casi pues estoy seguro que pudo haber sido eso.” (E): **¿Por las mal pasadas y eso?** (M): *Si, si, es que se malpasa uno, uno vez o dos veces, cuando hay oportunidad de comer y si no pues aguántate, y el desvelo igual, entonces todo eso se va acumulando.”**

Moisés si se da cuenta que su trabajo, primero manual con el campo y después más intelectual con el área pública pudo ayudar a la aparición de la AR debido a las malpasadas y exceso de trabajo de ambos, pero eso es en la actualidad, en el momento desidia seguir con su trabajo sin hacer caso de los avisos de su cuerpo ante la enfermedad debido a la creencia de que “el trabajo es sagrado”, pero no nos enseñan que nosotros también somos importantes.

José: *“más que nada a la... pintura automotriz, o sea a los talleres, siempre he andado en eso, de esto ahora ya tiene dos o tres meses que ya, no que me saca... me salí de ese trabajo o me sacaron y ya no estoy ahí y ahorita ya estoy de, de ahí ayudándole a un compa que es mecánico, mecánico diésel y entonces ahí le arrimo cualquier cosilla, le ayudo a lavar cosas y te digo ahí lo que pueda hacer,*

pero lo mío era la pintura automotriz y un poco de hojalatería, pero en sí la pintura.”

“...siempre, siempre me dedique a eso, siempre he andado en talleres, entonces nunca en ninguna empresa, siempre en talleres que hay ahí en las calles y por ahí cerca de la colonia...”

José siempre ha trabajado en talleres y siempre ha usado sus manos para trabajar en autos, lo que significa al igual que Moisés y Nacho golpes en las articulaciones muy frecuentes, lo que a la larga incurre en desgaste del cartílago que impide la fricción de los huesos.

Edgar: *“...trabajo en aire acondicionado y a veces hay trabajo, a veces no, y también ya terminé la carrera de psicología...”*

“...a mí me gusta hacer las cosas, o sea, es un trabajo manual y a mí me gusta usar las manos, bueno me gustaba mucho usar las manos (se ríe y enseña la mano afectada por la AR), o sea por ejemplo la satisfacción de hacer algo con tus propias manos desde cero y dejarlo funcionando, eso me gusta mucho, y me gusta la libertad que te da, aunque hay veces en que he llegado a entrar a las 7 de la mañana y salgo hasta las 9 de la noche, hay otros días en los que puedo entrar a las 10 y me voy a las 2, te digo hay mucha libertad, trabajamos por lo regular en oficinas haciendo mantenimiento o cosas así y veo a los oficinistas diario llegar a tal hora, diario tener que echarse su café o su coca para estar despiertos, diario estar sentados enfrente de sus computadoras y viendo un chingo de números y digo eso no es para mí, no me gusta; pero también está la otra cara, la parte que a mí no me gusta es que a veces tratamos con personas que son muy déspotas o muy idiotas...”

“...en cuanto a emoción como tal no, lo que sí tengo es esta responsabilidad o sea soy responsable o intento ser responsable diciendo -voy a hacer un trabajo lo tengo que hacer lo mejor que pueda-... tengo que terminar las cosas bien y que quede bien...”

“...en el mismo trabajo este luego nos ponemos a limpiar máquinas arriba del plafón y básicamente hay que ser del círculo, del circo del sol para poder subirme allá arriba y pues en ese entonces yo estaba bien, yo no tenía ningún problema, tenía flexibilidad tenía, no tenía problema para hacer eso y estaba con los pies abierto así en compás arriba de una escalera pero todo el peso lo estaba cargando con la rodilla derecha, ya a la hora de levantarme pues hice fuerza para poder levantarme y regresar a mi posición normal y ahí fue cuando sentí como si se hubiera abierto la rodilla el músculo no sé qué haya sido yo lo sentí así, fue más el dolor instantáneo pero después se quitó, inmediatamente se quitó, no fue

la gran cosa, pero a los cinco minutos tenía una méndiga rodilla del tamaño del... y se inflamó inmediatamente...”

En el caso de Edgar podemos ver que aunque tiene una carrera universitaria, el trabajo del aire acondicionado fue muy importante para él ya que gracias a él pago sus estudios, pero ese tipo de trabajo involucra flexibilidad, fuerza, golpes y cambios bruscos de temperatura que van mermando al cartílago sobre todo si no se lleva protección adecuada para ello, cosa que Edgar nunca uso por ser incómoda, esto nos indica el poco amor por su cuerpo y por cuidar de él..

Leoncio: *“...yo con mis hijos también a lo mejor también, fui igual que mi papá, yo me dedique mucho, un tiempo me dedique mucho al trabajo, de lleno, inclusive yo trabajaba fueras de aquí del distrito federal, pura provincia y mi trabajo en ese tiempo era de colocar loseta vinílica, trabaje casi treinta años en los pisos, por eso mi enfermedad, porque mi cuerpo absorbió mucha humedad, de ahí vino mi enfermedad, entonces sí, los descuide si tú quieres en cuestión de mi presencia con ellos, pero ahora lo desquité con mis nietos...”*

“...yo empecé a trabajar esto a la edad de 13 años, duré treinta años como colocador, ahora ya no soy colocador, ahora ya no, ya no estoy tanto en los pisos no, pero pues tengo gente, y ya de ahí siempre me he dedicado siempre a lo mismo, colocación de loseta vinílica.”

“...había ocasiones que por ejemplo estaba yo dos meses en Culiacán Sinaloa, mucho calor, otros dos meses en Hermosillo que es peor el calor que en Culiacán de ahí nos íbamos a Nogales o a Tijuana, frío, los cambios de temperatura, pero más más estar hincado para poner la loseta yo le achaco a todo eso, de ahí vino mi enfermedad...”

Con Leoncio al igual que con todos los demás participantes vemos un trabajo manual que lo obligaba a permanecer de rodillas durante mucho tiempo en la humedad del suelo, igualmente existe variabilidad de temperaturas en los diferentes estados que visitó, todo incurre un desgaste del cartílago. Hay que resaltar también que aunque él sufrió el abandono afectivo de su padre a causa del trabajo, repitió el patrón con sus hijos ya que tampoco estuvo presente en la su crianza debido al trabajo ya que lo considera muy importante.

- **Categoría 9: Salud antes de la Artritis**

La salud es un concepto difícil de definir, para algunos esta solo concierne al cuerpo, que no existan problemas físicos, para otros debe abarcar a lo mental o psicológico, pero en realidad las diversas definiciones que existen de ella no dejan satisfechos a todos ya que dejan de lado muchos aspectos que deberían entrar, como el social o el familiar incluso.

Por lo regular tenemos la mala costumbre de no darle a la salud la importancia requerida, a menos que exista una enfermedad grave o crónica que nos aqueje. Vivimos a diario con una mala alimentación, con demasiada velocidad, con el tiempo encima del trabajo, la escuela o los deberes cotidianos, sobre todo sin darle la merecida importancia a las emociones que tenemos día a día y que también tienen un efecto en nuestra salud.

Para algunos de los participantes la salud ha sido un tema que los ha aquejado con diversos problemas que han tenido incluso desde niños.

Nacho: *“Pues desde una gripe o una tos pero yo me acuerdo muy bien que yo padecí mucho de lo que son las dichas anginas, fue mucho tiempo desde mi niñez hasta creo que mi adolescencia, veinte años yo creo.”*

“...me bajaban con alguna de mis abuelas y me sacaban las anginas así como ellas tenían acostumbrado. Se ponían en la punta del dedo sal y te la metían en la boca y hasta que supuestamente ya devolvías las anginas.”

“...mi abuela bajaba muy seguido con ella porque pues así me lo sacaban o sea usaban el dedo grande y tantita sal y ya aghhhh jejeje, y órale a sacarlas, que lógico que no funcionaba al cien, si te sacaban algunas pero no, no al cien y si, si se sentían las dichas anginas.”

“Era desagradable, muy desagradable y, y éste, sentía mucho asco de lo forma en que lo hacían pero pues es que no te daban medicamento, no te llevaban al doctor, pues era lo único que, que había, que podían hacer por uno.”

Para Nacho lo más común en cuanto a enfermedad era sufrir de las anginas, un padecimiento de la garganta que tuvo hasta la juventud y ante el cual recurría a remedios caseros en especial de la abuela, algo que a él no le agradaba en lo más mínimo pero como no había otra forma debido al o económico pues recurría a esta.

Edgar: *“A mí siempre me daba la infección en la garganta, siempre, siempre, incluso que yo recuerde me enfermaba cada ocho días. (E): ¿Cada ocho días? (ED): Si cuando empezaba este mis papás me hacían he remedios caseros que ponte el clásico vaporub, o ¿qué me ponían?, jitomate, si cocido en los pies en el pecho y en la espalda y ya luego te envolvían como pinche tamal te acostaban, a veces si quitaba la calentura a veces no, cuando no se quitaba este aquí al lado vivía una doctora particular y este pues me llevaban con ella...”*

“...ya ahorita es muy raro que me enferme a excepción de lo que tengo pero así enfermarme de gripa es muy, muy raro incluso si acaso es una vez al año...”

“Pues podría decirse que si, en si tengo dos problemas fuertes ahorita uno es el problema de la piel que lo tengo desde que tenía 12 o 13 años. (E): ¿Cuál

problema? (ED): *Cómo me dijeron que se llama, foliculitis... desde la adolescencia, desde los 13 pues ya sabes el problema del acné, pues dices es normal obvio que te va a salir... el problema conmigo es que me empezó a salir no solamente en la cara sino que me empezó a salir en la cabeza... era por tiempos por así llamarlo no, de repente me salían muchos, de repente no había nada, incluso un vez me llegué a enfermar precisamente por lo mismo, porque eran muchos y por lo mismo ya ves que producen, pues es pus adentro me dio calentura y lo mismo de antes y fui al doctor, eso fue cuando tenía 18 y me dijo es que no tienes nada, o sea si tienes calentura si tienes todo pero no te veo infección solo que sea en el estómago ya me empezó a preguntar que cómo hacia y todo y ya le dije y me dijo que estaba normal y le comenté de los que tenía en la cabeza y ya me los reviso y me dijo ha es que es por esto y me receto inyecciones, realmente no recuerdo de qué, pero era una cada ocho días durante tres meses y una vez al mes una que era muy fuerte que me dejaba tres días tendido en la cama porque no podía mover mi pie y solamente tenía efecto cuando me ponían la fuerte haz de cuenta que me aventaba todo el mes así de cada ocho días inyección cada ocho días inyección y no había muy grandes cambios, hasta que me ponían la fuerte era cuando me empezaba a bajar pero solamente duraba como dos semanas y luego volvían a salir, el tratamiento fue de tres meses y al finalizar el tercer mes y las dos semanas que me pusieron la última inyección volvieron a salir... para mí muy feo porque incluso no podía ni dormir no podía ni poner la cabeza en la almohada porque eran tantos y aparte dolían mucho, cada uno duele mucho y ahora con un chingo y luego en la cabeza pues no, no podía ni poner la cabeza para dormir, estuve fácil creo que como dos días despierto por que no podía dormir, dolían mucho y...* **(E): Y él te receto algo, te dio algo.** **(ED):** *Si me receto este, sulfametoxasol con otra cosa, trimetroprima con lo otro, me receto eso con unas cosas que tenía que ir a pedir, una solución que tenía que ir a pedir al centro para poder ponérmela y aparte si no me equivoco creo que era minociclina o indometacina no me acuerdo pero si me la tenía que poner, y como a los quince días si fue bajando mucho y de ahí me lo tuvo controlado yo creo que unos dos años casi tres años pero después empezaron a salir de nuevo, ya fui con él y me recetó otras cosas pero ya no, ya no funcionaba, me imagino que mi cuerpo empezó a poner resistencia a los, al medicamento y ya no funcionaba y estuve yendo mucho tiempo con él pero no, realmente no funciona y dejé de ir con él... de ahí estoy en dermatología pero en el Hospital General y ellos igual, también empecé a tener los problemas y me recetaron muchas cosas, ya sea, cómo se dice cuando te lo pones, tópico incluso también tomado, cómo se le llama, como si fuera penicilina y cosas así.* **(E): Bueno es vía oral, vía intramuscular...** **(ED):** *Antibióticos perdón, me refería a eso, si antibióticos precisamente por lo mismo y es obvio el antibiótico funciona porque de cierto modo es una como infección y me los dejo de tomar y luego luego vuelven a salir*

y ya por eso ellos por lo mismo de que yo no respondía favorablemente a ninguno me volvieron a recetar la isotretinoína y es lo que estoy tomando hasta ahorita, y eso es lo único que hasta el momento me lo ha podido controlar.

Para Edgar las enfermedades crónicas han sido parte de su vida desde la niñez hasta la etapa adulta, primero con problemas en la garganta y después con problemas en la piel, de estos problemas incluso la artritis ninguno ha logrado solucionarse sino sólo paliarse, ocultando los síntomas a través de medicamentos.

Leoncio: *“Hasta donde yo me acuerdo de los cuatro años para acá yo me acuerdo se me destiñeron, se me empezó a destiñir la piel, he empecé con puntitos blancos en toda la parte de los pies pero eso nada que ver con mi enfermedad actual, eso pues nada más mi primer enfermedad grave fue esa, que nunca me compuse, hasta la fecha me siguen avanzando y me siguen avanzando igual...”*

“...recién que me empezó ya sabes, médicos y estudios, médicos y estudios, he me ponían inyecciones me ponían vitaminas, antibióticos, tomaba jarabes, me ponían una medicina que iba untada en la piel, no recuerdo cómo se llama o cómo se llamaba, este he, pues así no, no, ahorita ya no llevo tratamiento acerca de ese problema porque ya después de los 9 años me dijeron que ya no tenía remedio, o le dijeron a mi mamá en ese tiempo verdad, que pues ya iba a ser, nomás que me la llevara más tranquila que, porque yo soy muy nervioso, que si se me llegaban a alterar los nervios me relajara, era la recomendación, porque esa enfermedad iba a proseguir, cada día cada día iba a seguir creciendo creciendo las manchas y sí, como así ha sido no, pero cura si ya no hay ninguna medicina que te cure el problema, por eso ya no lleve el tratamiento, y yo me quedé con esa idea y le dijeron a mi mamá y si me acuerdo de eso, yo tenía cuatro años cuando me empezaron a salir las manchas de ahí para acá me acuerdo muy bien de todo, cuando me empezaron a salir cuando mi mamá me llevó por primera vez a la clínica le digo, me llevó aquí al siglo XXI este, y aquí fue donde me atendieron pero te digo que, en si en si ya ningún tratamiento llevo desde esa vez que yo me quedé que ya no, ahora mi doctor, el de aquí me dio un pase para el dermatólogo para ver si, “a lo mejor ya no te compones de lo que ya tienes muy avanzado pero de estas partes yo creo que si te vas a componer (me enseña sus dedos, el problema lo tiene en la punta de los cinco dedos de las dos manos) porque no lo intentas”. Y en eso andamos ahorita a ver si encontramos algún tratamiento, ahora tengo uno de mis nietos que empezó por esta parte de aquí (me enseña el cuello), si a mí me resulta de todos modos yo lo voy a traer a ver si, para la próxima semana tengo la cita aquí para dermatología, ojala que ya una vez yo entrado ahí para ver si puedo traer a mi nieto que también tiene, ahora sí que le heredé, le heredé eso.”

Al igual que Edgar, Leoncio comenzó desde niño con el problema del vitíligo, una enfermedad que afecta a la piel y ante la cual no existe cura por lo mismo Leoncio dejó los tratamientos médicos y dejó a su cuerpo olvidado sin hacerle caso al síntoma, por eso era más consentido por su madre debido a la enfermedad.

- **Categoría 10: Relación con su cuerpo antes de la artritis**

El concepto que tenemos de nuestro cuerpo y la posterior relación que tenemos con él está permeada por la cultura en la que estamos inmersos, por el tiempo en que nos toca vivir y por las personas con las que compartimos nuestra existencia. El cuerpo es donde tenemos todas nuestras vivencias y donde se ven reflejados nuestros gustos, miedos, placeres, malpasadas, etc., en pocas palabras, se reflejan todas nuestras experiencias vividas.

En México existen dos grandes puntos al tomar en cuenta para el concepto que tenemos de nuestro cuerpo, uno está implícito en la educación. Debido a que somos un país occidental, la educación que se nos imparte es occidentalizada, por lo tanto está basada en gran parte en el modelo cartesiano de la dualidad, mente y cuerpo son dos cosas diferentes con la primera como la más importante y con deber de controlar al segundo, en esta cultura la mente siempre será más importante que el cuerpo, así la educación está basada en eso, cultivar a la mente olvidándose por completo del cuerpo. El segundo punto es la religión, en México dominan el catolicismo y el cristianismo ambas creyentes de la división de alma y cuerpo, donde el cuerpo solo es un estorbo para alcanzar la santidad ya que es propenso al pecado, en ellas el sufrimiento es una vía para llegar a la iluminación.

Los participantes están permeados por estos puntos y en base a ellos conviven con su cuerpo y con la enfermedad.

***Nacho:** "...Pues cómo te puedo decir, yo mi cuerpo hubo un tiempo en que yo lo valoré mucho, yo lo disfrute mucho, porque yo en su tiempo, antes de la enfermedad me gustaba mucho el deporte, yo era, me gustaba mucho el atletismo, entonces eso de ir a correr, de inscribirme a las competencias, o sea me hacía sentir muy bien o sea de que disfrutaba yo ir a correr, disfrutaba ir a competir, aunque, aunque no ganara, sí, pero el hecho de competir y de saber que estaba yo bien, me sentía si, como que podía correr más que todo mundo, pues si, llego un momento que si, como que lo disfrutaba."*

"...te acabo de decir de que yo era muy deportista, contó mucho porque yo me sentía no sé, actor de telenovela, que yo sentía que tenía un gran cuerpo, entonces yo a lo mejor la belleza la catalogaba de que pues yo como soy deportista, estoy flaco y estoy con salud, pero yo a ti te veo pues gordo, obeso y ya, en ese aspecto yo ya decía que pues que la belleza era como que, gran parte de tu cuerpo, el cuerpo que uno tenía, entonces yo si veía, si me comparaba con

una persona gorda, obesa, pues ya decía que era persona fea o simplemente no me caía por el simple hecho de ser gordo, o sea que yo quería, yo sentía que todos lo que sentían o se dedicaban a lo que yo me gustara entonces pues estábamos bien...”

El concepto que tenía Nacho acerca de su cuerpo y por ende la relación que tenía de él era de placer, a raíz de la vida de deportista que llevaba consideraba a las personas bellas o feas a partir de su peso y si hacían deporte o no, inclusive las relaciones de llevarse bien o no con una persona estaban basadas en eso, así separaba de una modo evidente la mente del cuerpo y vivía sus relaciones personales a partir de esa dualidad.

Moisés: *“Si, el cuerpo y el alma son una, pues están unidas, lo que aquí conocemos el alma es, el cuerpo nada más es pues la carne los huesos la sangre, el alma es lo que nos motiva del espíritu, lo que tenemos, y eso si sé, yo así lo relaciono pues aja, mientras tengamos el cuerpo vivo tenemos alma y ya el día que morimos pues hasta ahí nada más el cuerpo muere, el cuerpo ahí muere.”*

“...aquí yo aprendo cómo tenemos una esperanza de vida después de que morimos aja, hay una vida eterna que como todo tiene sus requisitos... una persona cuando no está éste espiritualmente bien se suicida, o sea no acepta ¿por qué yo?, o sea reniega uno y no, no es así, entonces hay que aprender que debemos soportar.”

Aunque Moisés comenta que para él el alma y el cuerpo están unidos, lo cierto es que no lo vive así ya que está permeado por la religión en específico la forma católica con la que fue criado ya que en esta para merecer algo hay que sufrir y soportar, además de que en su descripción separa al alma y al cuerpo como cosas distintas, así ha vivido su vida, dividido.

José: *“...lo que tenía de vago lo tenía de güevon, luego ya eran las nueve, nueve y media y me decían ya párate ya tus amigos jugando y tú todavía acostado y si a veces almorzaba, a veces se descuidaba mi mamá y me salía... yo igual almorzaba, igual y me salía...”*

“...no, te digo las gripas y eso las dejo pasar o me tomo cualquier cosilla pero no voy al doctor... si, cuando apenas me madreé de la artritis si fui al seguro popular pero no, no me gustó y por eso anduve buscando”

“...el azúcar la vez pasada a esta ya estaba y me dice el doctor le voy a dar medicina y digo a poco y me dice no está muy alto, eran 120 me parece y le hace ¿o te vas a cuidar?, cuál me voy a cuidar, si me cuido pero no, no, es difícil...”

“...no, no, porque te digo, por el otro lado hay que ser consciente que sí, me va a pasar algo, te digo lo del azúcar ahorita si me empiezan a dar medicina, pues ya que...”

“...te digo al cuerpo lo que pida... ya si le doy de tomar no sé cada mes, cada dos meses, me echaba unos tragos, pero era de un día o dos, un día tomaba y otro día me la curaba...”

En las citas anteriores nos damos cuenta que José ha pasado toda su vida inmerso en la división de mente-cuerpo, por lo tanto el cuidado del cuerpo lo ha dejado en segundo plano, en la alimentación, en el seguimiento de instrucciones en cuanto a las recetas, sólo ante problemas de salud fuertes como la artritis o el aumento de azúcar en la sangre es que va al médico y aun así no le da la debida importancia a los cuidados que debe tener para sí mismo, refleja el abandono en el que vivió de niño en sí mismo en la etapa adulta.

Edgar: *“...cuando era más adolescente, como a los 14 años, de los 14 a los 18 más o menos le metí de todo (risas), he fumaba tomaba, tomaba me metía sustancias extrañas en el cuerpo, (E): ¿Cómo? (ED): Pues marihuana, cocaína, tal vez no inhalada pero si la fumaba, pero más para bajarme las borracheras, era más alcohol y cigarro, este si realmente cuando uno es más chavo le vale gorro, o sea te sientes superman porque nunca sientes nada y ya después de los 18 a los 23, 24 fue cuando tuve el periodo de que hacia ejercicio, tuve una buena alimentación, hacia ejercicio cinco días a la semana, casi dos horas haciendo ejercicio diario, este mmmm, pues tenía una alimentación aceptable te digo me costaba trabajo pero si la tenía.”*

De acuerdo a lo dicho por Edgar, desde joven su vida estuvo dentro de los excesos como el alcohol, cigarros y algunas drogas, aunque después se dedicó al ejercicio y cambió su alimentación, el cuidado de su cuerpo no estuvo entre sus actividades primordiales por cuatro años lo que nos dice que el amor a sí mismo es cuestionable en gran parte debido a que nunca se le enseñó a cuidar de su cuerpo ni en la escuela ni por sus padres.

Leoncio: *“...para mí mi trabajo siempre ha sido muy sagrado, siempre toda la vida, yo muy raro que yo falte o que me de güeva... a veces cuando yo empecé con esta enfermedad (se refiere a la AR) había ocasiones que no me podía ni levantar, pero por tu responsabilidad y el amor que le tienes a tu trabajo, eso es lo que te da fuerzas, vámonos pa arriba y vámonos, tienes que salirte...”*

“Nunca he hecho ejercicio... yo, no me gustaba como estaba mi cuerpo, nunca me ha gustado y aparte de eso según yo no tenía tiempo...”

“...como tomaba yo cerveza y más cuando nos íbamos a Acapulco, yo siempre que voy a Acapulco, cuando vamos entrando al pinche puerto lo primero que paso al Oxxo y comprarme mis cervezas, o muchas veces ya voy preparado, una hielera y, desde que entrábamos hasta que salíamos, claro que ya a los dos o tres días pues hinchado y me empezaban a doler las articulaciones y así pasó, pasaron como seis meses así... me avente así como cercas de un año con las molestias las molestias, y digo más como tomaba cerveza, yo si también en mi tiempo le entré mucho al alcohol”

Para Leoncio el cuidado del cuerpo también había pasado a segundo plano, tomaba mucho alcohol en especial la cerveza he incluso no le gustaba su cuerpo, así se concentraba en su trabajo como lo ha hecho desde hace años, ahí se encuentra a sí mismo, incluso tanta es la necesidad y ansiedad que causa no trabajar que a pesar de que su cuerpo le pedía descanso en los momentos más fuertes de la artritis él salía a cumplir con su deber de hombre y trabajar, aunque eso implicara un gran esfuerzo. Pero también en el trabajo se encuentra un estresor muy grande que solo podía controlar a través del alcohol y idas a Acapulco en las vacaciones en donde bebía más cerveza.

- **Categoría 11: Relación con su cuerpo después de la artritis**

La enfermedad ocasiona muchos cambios en el estilo de vida de las personas, estos cambios pueden ser tanto emocionales como de alimentación o incluso laborales, todo para mejorar la situación de la persona que la padece.

Algunos de estos cambios en realidad no se llevan a cabo a falta de conocimiento de las enfermedades y del cuerpo en general, de su cuerpo en general. También hay que decir que en algunas ocasiones la enfermedad misma no es del todo mala ya que provoca que la persona abra su percepción a conocimientos más profundos de sí mismo, haciendo que la crisis se convierta en una oportunidad de cambio.

Para los participantes el cambio es una cuestión casi obligatoria, esto lo pueden hacer de mala gana o entendiendo que el cambio es por su propio bien y cuidar de si mismos, también entendiendo que si están en esa situación fue por sus propias decisiones.

Nacho: *“(E): ¿Te gusta tu trabajo? (N): Pues al principio, bueno se puede decir si te respondo esa pregunta que no, no me gusta y menos me gusto al principio porque yo estaba acostumbrado a pues a un horario no, de entrar a trabajar en la mañana y salir en la tarde, llegara a mi casa, pero por cuestiones de la enfermedad que tengo fue de que me tuve que cambiar, entonces así como que asimilar así el cambio no fue como que tan, este tan rápido ni me gustó así al cien y hasta la fecha pues no así que digas si, o sea si estoy bien y lo desempeño lo*

más, lo más bueno que se pueda y que puedo, pero si yo tuviera otra oportunidad créeme que yo me cambiaría pero por cuestiones de mi enfermedad estoy como que limitado a no hacer cualquier trabajo.”

“Pues como te digo, al principio si fue muy difícil asimilarlo, después ya como que me fui enfocando al trabajo, a lo que es y todo, pues fue como que me dije pues ni modo me voy a quedar aquí y pues lo tengo que hacer, quiera o no lo voy a hacer pero pues lo voy a hacer lo mejor posible aquí que se pueda, ahora es ya más diferente que al principio, ahora me preocupo por mi trabajo lo desempeño como más, lo más éste bien que se pueda pero al final de cuentas no, no, o sea no volvemos al tema no, no me gusta al cien, porque digamos pues no era lo mío, cambié más a fuerzas que de gusto.”

“Pues yo en el deporte yo llegue a correr la media maratón que en ese momento yo me dije si yo pude con la media maratón, si sigo como voy si me aviento el maratón completo, que bueno el medio maratón es de veintiún kilómetros y en ese tiempo yo me enfoque a que iba a ser una de mis metas el correr pues lógico el doble entonces, pero pues todo eso ya se quedó así, con la enfermedad.”

“...o sea decía no, cómo, y yo me iba a correr, y decía no, pero es que no, o sea yo me tenía que hacer a la idea de que no, yo no lo quería aceptar, no, de que, y me iba a correr como siempre, pero me di cuenta que era peor para mí, porque se me empezaban a hinchar los pies, me dolían demasiado y ya no tenía el mismo ritmo de antes...”

“Si, hasta en el trabajo que, éste digamos, que mí, he mí, cómo te podré decir, en mi esquema de trabajo que tengo día a día, aparte dos horas, esas dos horas las ocupo para hacer bicicleta, para hacer estiramiento con base a unas clases de yoga que me dieron, y pues así para no estar tan tenso y, porque todo el tiempo hay dolor, todo el tiempo, pero eso me ayuda a relajarme y a estar un poquito mejor.”

“Creo que pues ya, ya no es lo mismo, pues antes porque estaba bien y me sentía bien, y ahora o sea el concepto que yo tenía antes, psicológicamente como que si me llega así no, de y dónde está ese, ese cuerpo atlético que según yo tuve o tenía, de pues tanto que a lo mejor yo juzgaba a los obesos a los hombres gordos ahora yo estoy como que terminando en lo mismo. Eso era antes y el ahora.”

En todas estas citas podemos notar cómo ha sido el cambio en diversas esferas de la vida de Nacho debido a la enfermedad, cómo se ha tenido que acomodar a su nueva vida y de la reticencia que mostró al principio no solo en su trabajo sino en el deporte que era lo que a él más le gustaba y donde se encontraba, pero el cuerpo exige cambios a través del síntoma y debemos escuchar.

Moisés: *“...no sé si ya le comenté, sabía hacer todo lo que es de albañilería, lo que es de electricidad todo el trabajo de campo, de todo pues, cortar leña, cargar bules, cargar cosas pesadas pues, cargar todo lo que podía, pues ya no, ya no se puede, ya no se puede, inclusive montarse una bestia, aja, que quiere uno arreglar corrales pa los potreros, ya no se puede pues, hacer un hoyo pa plantar un palo ya no se puede tampoco aja, trabajar con marro, con barra, pues ya no, o sea te imposibilita esta enfermedad lo hace uno imposibilitado de hacer eso.”*

“...mi vida la llevaba yo alegre y a raíz de allí para acá pues siente como que se estanca uno porqué, porque ya no es lo mismo, y ahorita con esto de la artritis no pues menos, menos ya no se puede, como que las ilusiones se apagan ya nomás estar esperando al día de mañana si dios nos lo permite y así, más que todo hay que uno mismo de impulsarse hacia delante lucharle a la vida y el día de hoy que sea el mejor día que tenemos, hoy, porque ya, mañana no sabemos aja.”

Para Moisés el cambio es más difícil de aceptar los cambios en su estilo de vida y el trabajo, incluso menciona que se le acabó la alegría. Aunque para él la religión es un aliciente al cual asirse y nos menciona que por dios hay que impulsarse en verdad solo espera el día de mañana, poniendo de relieve el pensamiento religioso del sufrimiento y que debido a ello hay que soportarlo todo.

José: *“...con mis patronos de que si ya no me dan trabajo, o sea a los que a donde fui la primera vez después que me diagnosticaron pues si les decía -sabe qué, estoy malo-, -no pues no-, y si tienen razón porque hay que meter manos para cargar o si, aunque sea, no, yo ya no, o sea si lo hago pero más tranquilo, y no pues si es mía la chamba pues no hay pedo ya veré como le hago pero ya cuando trabajas para otro pues es difícil ese es nada más mi única, la única diferencia de que ya no consigo trabajo, normal digamos.”*

“...trato de ver las cosas con tranquilidad, nada de excesos, nada de echar la culpa a otro, si voy a tomar voy a tomar, si voy a ir al doctor es porque lo necesito, sino, o sea algo, algo concreto no, no estar poniendo pretextos para, si así es.”

En las citas de José se puede notar que el cambio más grande que ha traído a su vida es en cuestión laboral ya que le es difícil conseguir trabajo, pero se lo toma con calma tratando de dejar los excesos a un lado. En cuestión del cuidado con su cuerpo no ha cambiado mucho, sigue “dándole lo que quiere al cuerpo”.

Edgar: *“Pues cómo decirlo, hasta cierto punto ha traído algo bueno, para mi yo no estaba consciente de mi cuerpo como tal, o sea incluso cuando yo hacía ejercicio y tenía la vida saludable mi cuerpo era algo diferente, o sea estamos tan acostumbrados nosotros por ejemplo aquella frase de “yo quiero pero mi cuerpo no me deja o mi cuerpo ya no puede” yo ya he cambiado esa forma de pensar*

porque pues yo la tenía pero por lo mismo en la educación te han educado así, ahorita yo ya pienso que, yo soy mi cuerpo, no es que mi mente o mi alma sean una cosa y mi cuerpo sea otra, como diría Ortega y Gasset “yo soy yo y mi circunstancia, si no la salvo a ella no me salvo a mí”, o sea circunstancia refiriéndose a mí a mi vida a mi entorno a todo completo no nada más uno como ser individual , hasta ese punto es lo único bueno que ha traído la enfermedad porque me di cuenta de eso.”

Para Edgar el cambio fue más profundo en cuanto a la ideología, ser consiente que él es su cuerpo y no una “cosa diferente” que lo detiene porque está enfermo, esto lo logró a través de la enfermedad, comprender que está conectado con todo su entorno y no sólo es un ser individual, inclusive antes que hacia ejercicio no era capaz de notar esto con claridad debido a lo permeado que estaba por la dualidad y el atomismo usado en la educación y en todo lo que llamamos realidad.

Leoncio: *“...yo sé lo que me hace daño, muchas veces no entendemos pero no, una cervecita no, o vamos a comer esto, vamos a comer barbacoa, ya si, por ejemplo el domingo comí barbacoa, pero ya en dos o tres cuatro semanas me la llevo pura verdura, ya no te como nada de grasa.”*

“Nunca he hecho ejercicio, bueno no hacia ejercicio yo, nunca me ha gustado el ejercicio, ahora lo tengo que hacer por necesidad, porque es para mi bien, hago mucho del ejercicio de cardio, me meto en la computadora y bajo una rutina, no, y eso tiene como año y medio que lo empecé a hacer...”

“A través de la enfermedad, cambiaron muchas cosas, mi alimentación, este hago ejercicio, mi forma de vida, antes el tráfico a mí me estresaba mucho, ahora trato relajarme, lo que me gusta mucho es la música, me gusta mucho cantar...”

“...me empezó a hinchar y yo ya pesaba casi los 90 kilos, ochenta y ocho y pues ya este achacando lo de la bebida y todo eso por eso te menciono que tomaba yo mucho y más cerveza, no pues deje todo definitivamente, porque si no no me curo, lo único que si no he podido dejar es el cigarro, ese si no, me ha costado mucho trabajo, pero lo intentamos, si antes me fumaba veinte ahora disminuí a quince y ya después a diez y ahorita estoy en tres y cuatro.”

“yo le achaco a todo eso, de ahí vino mi enfermedad y otro poquito la cerveza (risas) pues si le ayude mucho a la enfermedad, que se desarrollara no.”

Leoncio también ha hecho grandes cambios en su vida a partir de la enfermedad, en específico en la alimentación y en el ejercicio debido a que se dio cuenta que esto le ayudaría a curarse, lo que ha hecho que mejore su calidad de vida frente a la enfermedad.

CONCLUSIONES

La Artritis Reumatoide es una enfermedad de etiología desconocida que presenta inflamación crónica en diversos tejidos del cuerpo, específicamente en las articulaciones, lo que provoca: pérdida de movilidad, dolor, rigidez, dependencia de medicamento para sentirse mejor y en casos extremos la totalidad invalidez de la persona que la sufre, todo desde un punto de vista médico; desde un punto de vista emocional provoca muchas más cosas: ansiedad por el futuro, miedo por la invalidez que podría ocurrir, enojo por la idea de depender de los demás, tristeza por cómo se era antes de la enfermedad y cómo se es hoy, ira por el dolor que se siente día a día y que no se quita, además de un golpe muy duro en la economía debido a la enorme cantidad de medicamentos, estudios de laboratorio (antes de la enfermedad para poder diagnosticarla y después como control para monitorear el funcionamiento de los órganos ante todos los fármacos), consultas (no sólo al reumatólogo sino también a otros especialistas debido también a los efectos secundarios de los fármacos), etc. Ante estas emociones la medicina alópata se hace a un lado ya que “eso no le compete” y deja en el mejor de los casos a los psicólogos para que se hagan cargo, en el peor no les importan y dejan a los pacientes así, como si no tuvieran emociones. Ante esto, notamos que no le dan la merecida importancia a lo que las emociones provocan en el cuerpo y cuando lo llegan a hacer lo retoman de una manera muy superficial, así que ante el problema de no saber por qué se presentan enfermedades crónicas y crónico degenerativas como es el caso de la AR, sobre todo en personas tan dispares dicen que es de “etiología desconocida” lo que en otras palabras significa que no tienen la respuesta a las causas de esta enfermedad.

Para la medicina alópata la artritis es más una enfermedad genética y hereditaria que otra cosa, claro que toman en cuenta factores como los ambientales, geográficos, y nutricionales pero lo hacen en menor medida, además de que todas las investigaciones tanto del por qué como de los tratamientos están basados en marcadores, anticuerpos, moléculas, péptidos, anti-péptidos, bio-marcadores etc., dividiendo al cuerpo hasta el punto más pequeño posible tratando de encontrar la razón principal o el “ladrillo básico” de la enfermedad.

De lo que sí existe un precedente es la disparidad en cuanto al género debido a que es mucho más común que esta se presente en las mujeres que en los hombres, ya que por cada 3 mujeres que tienen este padecimiento existe un hombre con Artritis Reumatoide, lo que llama la atención. Este punto del género es tomado en cuenta por la medicina alópata en menor medida, pero al igual que con los otros puntos que no son biológicos no es muy importante para ellos.

¿Por qué no se toma en cuenta a las emociones?, ¿por qué la familia no es parte importante de las investigaciones a no ser que se trate de genes o de la herencia?, ¿por qué no se hace una investigación más a fondo de las personas que

padecen la enfermedad y no de la enfermedad en sí?, esas preguntas están al igual que las causas de la artritis en continua incógnita, y seguirán así por años hasta que la medicina alópata no cambie su visión de las cosas. ¿Pero a que visión se hace referencia?, pues a aquella en la que lo importante es ignorar al cuerpo y adormecerlo con enormes cantidades de medicamento, a aprovecharse del enorme miedo que existe en el ser humano ante el dolor y la muerte haciendo que sin chistar y sin informarse previamente les cedamos plenamente nuestra capacidad de decisión a los médicos, a negar que el cuerpo humano tiene la capacidad de ser autosustentable, a olvidar que el ser humano es uno con todo lo que existe en la tierra y sigamos depredando el planeta.

Pero más importante que el miedo a la muerte hay que darle un lugar preponderante al miedo a expresar las emociones que hacen que tengamos tantas dudas sobre lo que quieren, desean y piensan de nosotros las demás personas, a esto agreguémosle que no demostramos ni expresamos lo que pensamos de nosotros mismos para evitar el miedo, la incertidumbre y la ansiedad que provoca no sentirnos apreciados en nuestras relaciones interpersonales. Este miedo a expresar las emociones está más arraigado en los hombres y sobre todo en una cultura machista como la nuestra en donde desde pequeños nos enseñan que “los hombres no lloran” o “los hombres no necesitan ayuda”.

La familia tiene que ver mucho en esto, es específico los padres que son las personas que crían y se preocupan por los hijos desde el nacimiento hasta la etapa adulta, inclusive la preocupación por los hijos no termina cuando estos alcanzan la madurez sino que continua siempre, pero como seres que viven en sociedad estamos inmersos desde el nacimiento en convenciones y reglas ya establecidas, así que por cosas como el trabajo, el cuidado del hogar, el mismo problema de no saber cómo expresarse ante los hijos puede llegar a provocar un sentimiento de abandono en ellos que irá mermando en diversos puntos de su personalidad: la forma en cómo enfrentan los problemas, cómo expresan o no sus emociones, cómo son sus relaciones con otras personas, etc.

Es así como se crece sintiendo un abandono, por lo cual hay que hacer las cosas por propia mano, desde pequeños hay que valerse por sí mismos trabajando o respondiendo interrogantes propias a partir de otras personas lo que ayuda a que sea mucho más difícil todavía expresar las emociones que se sienten día a día con otras personas y más con la familia.

En esta tesis era vital ver el punto de vista del hombre con artritis reumatoide, de cómo era su vida con la enfermedad y cómo hacía frente a ella, por eso las cinco personas entrevistadas fueron hombres exclusivamente, dentro de los participantes una parte crucial a la que se enfrentaron desde la niñez fue al abandono por parte de uno o sus dos padres, no un abandono literal ya que ambos se encontraban y muchos

se encuentran todavía formando parte de su vida, más bien es un abandono mucho más afectivo en donde se deja la crianza de lado por el trabajo o por no saber comunicarse, por lo cual los participantes crecieron sin la habilidad de comunicarse o expresar los sentimientos con su misma familia, y si no te puedes expresar con tu familia entonces ¿cómo lo podrás hacer con personas que apenas conoces?, esto llevó a que se perdiera el equilibrio en el cuerpo al dejar tantas emociones sin expresarse, en especial el enojo.

¿Pero cómo llegaron a esto los participantes?, ¿por qué decidieron no expresar esas emociones y dejaron que se encarnaran? Hay que voltear a las elecciones que hicieron como individuos ya que sin lugar a dudas en ellas resaltan los hábitos y las creencias que tenían y que los formaron con el paso del tiempo, así, al elegir el camino y la construcción de una enfermedad tan destructiva como la AR estas dos cosas entran a escena de una manera de la que no fueron conscientes debido a que han estado permeados por la cultura y la sociedad en la que viven inmersos. Fue en el entorno familiar el punto en el que inmediatamente fueron preparados para la elección ya que es allí donde aprendieron a convivir con otros y con ellos mismos, en donde les enseñaron a sentir y no sentir, a identificar palabras y conductas, pero no a convivir con su cuerpo y es a través de todo eso que lograron percibir lo que para ellos era la realidad.

Ese sentimiento de abandono que tienen todos los participantes y del que se hablaba líneas arriba no les permitió sentirse parte de una familia, no les permitió sentirse queridos o apoyados, así se volvieron autosuficientes desde pequeños, aunque no sabían ni cómo, ni dónde ni cuándo, así, para todos los entrevistados el tema de la autosuficiencia es moneda corriente, todo lo quieren hacer solos, sin ayuda, sentir que ellos mismos son capaces, esto es una pesada carga ya que nos habla del grado tan grande que tienen de exigencia hacia ellos mismos, de cierto modo porque todos asumieron cargas muy grandes desde temprana edad, cargas que no eran adecuadas para ellos pero las asumieron al no haber nadie más a quien recurrir, por eso les cuesta tanto trabajo y enojos aceptar que con la enfermedad hay un grado muy grande de incapacidad que indudablemente avanzará con el paso del tiempo mermando aún más sus capacidades. Ellos aprendieron a comprender a los demás, a ayudarlos, a apoyarlos, a escucharlos, aprendieron a prestar atención pero no aprendieron (porque nadie les enseñó) a ser ellos quienes recibieran ese apoyo, esa atención, ese apoyo.

Esta autosuficiencia también nos habla del miedo sentido por los participantes, al no aceptar el apoyo vemos que no saben expresar sus emociones ya que en sus familias nunca se logró ni se les enseñó esa expresividad, no existe confianza en sentir o expresar esas emociones, por lo cual en ellos existe el miedo en base a que en sus propias familias también existieron secretos y tabúes, así los participantes nunca

tuvieron una claridad en su forma de crianza, tal vez por falta de tiempo, tal vez por falta de interés, pero eso creo dudas, creo claroscuros en ellos que no encontraron respuesta en ningún miembro de la familia, así siguió el abandono ahora con miedo, con ansiedad.

Este miedo, esta ansiedad no logra superarse fácilmente y más cuando se intenta hacerlo solo y poco a poco se convierte en enojo como en el caso de los participantes, ya que no entienden que les pasa, no entienden por qué, recuerdan lo que eran y se ven el día de hoy e indudablemente hay tristeza que se convierte en enojo que aumenta día a día, y no olvidemos que el enojo es la emoción predominante en la cultura mexicana y la que más trabajo cuesta dominar, los participantes no solo están inmersos en el enojo por la cultura sino también por el modo de vida, todos recorren grandes distancias entre la gente, el tráfico y el calor, lo que genera aún más enojo ya que ellos viven con dolor constante, sea de día, de noche, llueva o haga calor y ese dolor no puede expresarse, no puede materializarse de forma hablada porque son hombres y tienen que aguantar, tienen que soportar porque así les enseñaron y así ellos mismos se han exigido toda su vida por ser autosuficientes, ese enojo crece y se vuelve ira, hacia todos -¿por qué a mí me duele y a ti no?- comentaba Nacho en la entrevista, pero esa pregunta no va dirigida a quién él quisiera así que no se expresa y sin forma de expresarse la emoción se encarna en el hígado, no olvidemos que una de las tres funciones importantes del hígado es nutrir el *Jin* o lo que es igual nutrir los tendones y ligamentos en el cuerpo y que están estrechamente unidos a las articulaciones, así los continuos enojos irán mermando a los mismos, los participantes ya tenían una deficiencia en ellos porque en su forma de vida el enojo era muy común así que la enfermedad atacó por un punto vulnerable y que se vulnera aún más con el paso del tiempo ya que ellos no han cambiado esa forma de ser, no saben expresar sus emociones en especial su enojo y este se acumula, se encarna en el cuerpo aumentado con el dolor constante producido por la artritis y el hecho de no sentirse comprendidos, aceptados, así hay un desequilibrio en ellos, su energía vital no fluye, al contrario se estanca, es pobre, deficiente, por lo tanto sus tendones y articulaciones también serán pobres y deficientes lo que contribuye aún más a la prevalencia de la artritis.

Los participantes ante esa ira contenida encontraron un refugio en cosas manuales, cosas que exigían mucho esfuerzo físico como lo son el trabajo y el deporte, solo en estos rubros se encontraban a sí mismos, rubros que están muy permeados con la idea de “ser hombre”, el cazador, el guerrero, el soporte se convirtieron en la actualidad en el deportista, en el trabajador, en el aportador y esto es memoria corporal, el hombre llamado al combate, por eso para dos participantes una parte importante era el deporte, sobre todo el de contacto con levantamiento de pesas, box o artes marciales que sin lugar a dudas recurren a la defensa y agresión a partir de las manos lo que incurre en mucho esfuerzo para las articulaciones o golpes directos a las

mismas lo que las fueron desgastando enormemente, además no olvidemos que el usar las manos es la forma más común de contacto con los otros y al mismo tiempo son la forma en que manifestamos el enojo y la agresión hacia los demás y hacia nosotros mismo (cuando nos enojamos apretamos los puños). Así, para todo los participantes al realizar un trabajo manual o algún deporte lograban encontrarse a sí mismos, lograban tener una válvula de escape a sus emociones ya que por lo regular el hombre no está en contacto con las mismas, incluso ninguno logró hacer una relación directa de su enfermedad con alguna emoción no expresada o algún acto inconcluso, no, para ellos todo era fortuito, todo era herencia, todo era por el trabajo. Pero el hombre sin contacto con sus emociones no es nada nuevo y hasta cierto punto es normal (no por ello natural), tiene milenios de antigüedad, el hombre es más racional y de acción y la mujer más intuitiva y cuidadora o al menos eso es lo que nos ha hecho creer la cultura y la sociedad.

Así el hombre según las exigencias de la cultura debe tener músculo o cerebro (si se pueden las dos mejor), en el caso de los participantes al asumir responsabilidades económicas desde pequeños no lograron avanzar académicamente y todos tienen o tenían un trabajo manual a excepción de uno que al no haber asumido esta clase de responsabilidad logró terminar una carrera universitaria pero que el costeo a través de un trabajo manual, un trabajo que para todos es sagrado o casi sagrado, que les permite comer y mantener a su familia o a ellos mismos, por lo cual y del mismo modo en que se ha criado a los hombres desde generaciones atrás se les enseñó (o lo vivieron directamente con sus padres) que el trabajo dignifica así que lo hacen siempre a pesar de que existan molestias, exigiéndose a sí mismos más de la cuenta sin darse oportunidad del descanso o el ocio.

Otro punto importante que hay que rescatar para comprender la construcción de la artritis es que el sentimiento de abandono afectivo no sólo estuvo en los participantes, también estuvo presente con sus madres en el momento del embarazo de los participantes, y este abandono no sólo era afectivo sino que también era literal, la mayoría de ellas enfrente sola el embarazo debido a que los esposos salían a trabajar a otros lugares por meses o trabajaban tantas horas al día que solo veían a sus parejas una fracción muy pequeña del día, o aunque estaban presentes realmente no lo estaban por los problemas de pareja que tenían. Este sentimiento de abandono producía las mismas emociones de las que hablamos arriba para los participantes y el bebé también vivió, no olvidemos que no solo la alimentación se transmite al feto por el cordón umbilical, también las emociones.

En conclusión las emociones que no se expresan afectan al cuerpo ya que no se acepta que estas mismas son parte del cuerpo y al no poder expresarse buscan una forma de salir, así al decidir no expresarlas nosotros mismos tomamos el camino de la enfermedad, todo fluyendo de manera inconsistente en nuestras relaciones

interpersonales, en cómo tratamos a la tierra, en cómo decidimos vivir en desequilibrio constante con lo que pensamos, lo que decimos y lo que hacemos, la mayor parte de las veces para encajar en una sociedad automatizada en donde sólo se busca el beneficio propio, lo más sencillo y que no ocasione problemas, por lo cual nunca te enseñan que tu cuerpo eres tú, que no vives una vida dividido entre tu cuerpo y tu mente y que la parte manual es tan vital como la parte intelectual. No tenemos que vivir divididos entre la ciencia y las cuestiones intuitivas ya que estas son sólo visiones de la realidad y ninguna logra describirla completamente por si sola.

De este modo no quiero decir que lo hecho por la medicina sea completamente desechable, sería tirar a la basura años de conocimiento que ha servido para el avance del hombre, pero tampoco estoy de acuerdo en que solo se vea el lado orgánico del ser humano que es sólo el exterior, hay que mirar hacia adentro a las emociones y encontrar el equilibrio entre estos dos puntos para darnos una descripción más completa de la enfermedad y poder elegir otro camino para nosotros y no sólo la construcción de enfermedades que absolutamente a todos aquejan ya sea por los dolores de cabeza, de cuerpo, de estómago, la gastritis, las infecciones, las gripas recurrentes, etc. Así, mientras se siga viviendo con un esquema dualista y mecanicista como lo es el cartesiano y que en la actualidad domina casi todas las esferas de la humanidad nunca encontraremos ese equilibrio tan necesario en nosotros.

REFLEXIONES

Creo que el 99% de los estudiantes que deciden hacer una tesis como forma de titulación tenemos miedo a realizarla, miedo a realizar una labor de investigación más ardua que las que hicimos en toda la carrera, miedo a saber si el tema que estas eligiendo es el mejor y sobre todo miedo al examen profesional ya que no se sabe a qué nos enfrentaremos. En mi caso el tema era de vital importancia, ya que no estaba seguro de querer hablar de la artritis reumatoide porque eso significaría enfrentar mis propios miedos, emociones no expresadas y asuntos sin resolver y eso asusta.

Pero creo que hay que empezar de otra manera, ¿las cosas suceden por algo?, la verdad no lo sé, siempre he querido creer que sí pero hay tantos absurdos en la vida que generan dudas, algunas veces parece que todo tiene sentido y otras parece que solo hay caos, tal vez solo sea que las respuestas a las preguntas que nos hacemos están a nuestro alcance pero nos somos lo suficientemente inteligentes o no estamos lo suficientemente preparados para comprenderlas, debe pasar tiempo para que podamos ver esas respuestas y esto es debido a que hemos logrado madurar en algún sentido, ya sea intelectual o emocional.

En mi caso quiero creer que sí, que por algo pasan las cosas, por algo tuve que pasar por tanto para tener un certificado de bachillerato y después ser rechazado dos veces de la Facultad de Psicología en Ciudad Universitaria, así pude llegar a la FES Iztacala, porque era más “fácil” entrar, ahora reconozco que, a pesar de que existen muchos fallos en cómo se enseña la psicología, la FES Iztacala es la mejor en ese sentido, no te adoctrinan pero sí te enseñan a buscar respuestas y algunos grupos como fue el caso del mío fueron afortunados de lograr un equilibrio (algunos compañeros dirán que no fue así), primero con el riguroso método científico del conductismo y después con la mirada al interior de otras corrientes psicológicas como el caso del cuerpo que te hace ver más allá. También por eso creo que es por algo que terminé en la FESI, ya que este conocimiento me ayudó a enfrentar la enfermedad que comenzó en mí un par de semanas antes de entrar en la facultad lo que me dificultó enormemente la estancia allí, idas y venidas entre médicos intentando saber qué me pasaba, gastos en medicinas y laboratorios porque no sabía que me aquejaba, el transportarme con dificultad en casi tres horas de camino de la casa a la escuela debido al dolor y todo sin saber qué o por qué.

Así que quiero creer que todo pasa por algo, el ser un hombre que padece de Artritis me hizo más receptivo ante los conocimientos de algunos maestros que conocí en quinto y sexto semestre, precisamente cuando más se agudizó el problema y cuando flaqueaba de nueva cuenta mi fe en la psicología ya que nunca he sido un ser completamente racional. Por una parte la profesora Irma que fue más directa acerca de la corriente que a ella le gustaba y que nos dejó muchas lecturas como el punto crucial, el tao de la física, de lo corporal a lo psicosomático, el cuerpo humano y sus

vericuetos, etc.; lecturas que me hicieron ver las cosas de una manera completamente diferente a la que estaba acostumbrado, pero que sin dudas comulgaba con mi forma de pensar. Por el otro lado el profesor Gerardo que no fue tan explícito como Irma, pero para mí su enseñanza fue más profunda a través del ejemplo, no había conocido a una persona tan congruente entre lo que piensa, dice y hace, nunca nos dijo que corriente seguía pero su conducta era más que suficiente para saberlo. Todos estos conocimientos no sólo llamaron mi atención, la capturaron, ya que no sólo ofrecían explicaciones diferentes sino que ponían en tela de juicio el significado de “realidad”, y cuando se padece algo que no tiene ni explicación ni cura es lo que se necesita. Así que reconozco que si no hubiese padecido la enfermedad no habría logrado comprender todo esto como lo comprendí, no hubiera dejado huella en mí así como la dejó.

Y sí, es difícil escribir sobre sentimientos y emociones que tú mismo no logras expresar, es difícil comprender que la elección de construir una enfermedad que te causa tanto dolor, incertidumbre, miedo, enojo, ansiedad, etc., fue tuya y de nadie más. A esto te enfrentas cuando atañes temas que de cierto modo te tocan personalmente, pero era un reto que no podía dejar pasar, para conocerme más a través de las historias de otras personas como yo, aquellos a los que, como diría la doctora Norma Delia Durán, son parte de mi nueva tribu.

REFERENCIAS

- Álvarez, B. (2003). El libro de la artritis reumatoide. España: Ediciones Díaz de Santos.
- Anaya, J. y Gonzáles, H. (2001). Manual práctico para personas con artritis. Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas.
- Aparicio, A. (2004). Idea de salud intercultural. Una aproximación antropológica a la idea de salud intercultural, derivada de la medicina tradicional china, en contacto con diferentes culturas. *Gazeta de Antropología*, 20, 1-7. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/7256>.
- Ardila, C. (2015). Medicina tradicional china en la prevención de la enfermedad. *Revista de las Ciencias de la Salud*, 13(2), 275-281. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v13n2/v13n2a11.pdf>
- Asociación Mexicana de Familiares y Pacientes con Artritis Reumatoide. (2014). La artritis reumatoide. Disponible en: <http://www.amepar.org.mx/>
- Berman, M. (1987). El reencantamiento del mundo. México: Editorial cuatro vientos.
- Capra, F. (1992). El Punto crucial. Argentina: Editorial Troquel.
- Capra, F. (2000). El tao de la física (3ª ed.). España: Editorial Sirio.
- Carmona, E. y Guzmán, R. (2007). La ira. Tesis de licenciatura en Psicología. Fes Iztacala: UNAM.
- Cecchetti, C. (2008). Síntomas de los órganos, diagnóstico y tratamiento simplificado por los cinco elementos. *Tlahuic-Medic*, 26(2), 1-88. Disponible en: http://www.tlahui.com/medic/medic26/organos_diagnos1.pdf
- Durán, N. (2008). La artritis, una enseñanza corporal. México: CEAPAC ediciones.
- Embid, A. y Pintad, N. (1993). Sobre La ciencia y la medicina en china. *Natura Medicatrix*, 34, 5-7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4983145>
- Fundación de artritis. (2015). Artritis reumatoide ¿Qué es? Disponible en: <http://www.arthritis.org/espanol/disease-center/arthritis-reumatoide/>
- Gómez, C. (2011, 12 de octubre). En México hay más de un millón 700 mil personas con artritis reumatoide. *La Jornada*, p.42. Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2011/10/12/sociedad/042n3soc>
- Gutiérrez, C. (2001). Mecánica y calor. (pp. 17-199). México: Limusa. Noriega editores.

- Harris, E., Budd, R., Genovese, M., Firestein, G., Sargent, J. y Sledge, C. (2006). Kelley. Tratado de reumatología (7ª ed.). (pp. 1-396) .España: Elsevier.
- Hawking, S. (1992). Historia del tiempo. Del big bang a los agujeros negros. (pp.1-47). México: Planeta.
- Hernández, C. y Martínez, C. (2009). Uso de los fármacos modificadores de la enfermedad en artritis reumatoide. *Revista Terapéutica*, 33(4). 99-109. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3646734>
- Herrera, I. & Chaparro, G. (Coord.). (2010). Una aproximación al proceso órgano-emoción 2. México: CEAPAC Ediciones.
- Issacs, J. y Moreland, L. (2003). Artritis reumatoide. España: Ediciones Médicas.
- Klein, É. (2014). La física cuántica. México: Siglo XXI.
- Ledesma, N. (2006). El proceso de construcción salud-enfermedad-atención en pacientes con artritis reumatoide. Tesis de licenciatura en Psicología. Fes Iztacala: UNAM.
- López, S. (2006). El cuerpo y sus vericuetos. México: Miguel Ángel Porrúa.
- López, S. (2011). Lo corporal y lo psicossomático. Aproximaciones y reflexiones VII. (pp.50-175). México: CEAPAC ediciones.
- Mingde, Y. (Coord.). (1985). Tratado de acupuntura. (pp.13-69). España: Editorial Alhambra
- Molina, E. (2005). La familia como factor de desarrollo en la artritis reumatoide. Tesis de licenciatura en Psicología. Fes Iztacala: UNAM
- Montoya, M. (2011). Un acercamiento al pensamiento filosófico oriental. *Pensamiento Humanista*, 8, 79-96. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/PensamientoHumanista/article/view/1653/1601>
- Mould, J., Peláez, I., Vázquez, J., Terán, L., Esquivel, J., Ventura, L.,... y Burgos, R. (2008). El costo de las principales enfermedades reumáticas inflamatorias desde la perspectiva del paciente en México. *Gaceta Médica de México*, 144(3), 225-231. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2008/gm083f.pdf>
- Narváez, F. (2009). Qué, cómo, cuándo y hasta cuándo tratar una artritis indiferenciada. *Reumatología Clínica*, 5(1), 31-39. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2974656>

- Olguín, J. (2006). Artritis Reumatoide. *Boletín del Colegio Mexicano de Reumatología*. Octubre-Noviembre. (3-7).
- Olivera, G. (2006). Construcción psicosomática de la artritis reumatoide. Tesis de licenciatura en Psicología. Fes Iztacala: UNAM.
- Piolux, J. (2001). Guía de acupuntura y moxibustión. (pp.13-131). Suiza: Fundación Cornelius Celsus. Disponible en: <http://www.cornelius-celsus.org/documents/GuiaDeAcupuntura.pdf>
- Puente, I. (2011). Filosofía oriental y ciencias cognitivas: Una introducción. *Enrahonar. Quaderns de Filosofia*, 47, 15-37. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3767227>
- Roger, P. (2006). Lo grande, lo pequeño y la mente humana (2ª ed.). (pp.1-50). España: Ediciones Akal.
- Romero, M., Stajnsznajder, P., Cassan, A. y Torralba, A. (2010). Artritis reumatoide. Información para pacientes y familiares. (pp.1-30). España: Letramédica.
- Vinaccia, S., Tobón, S., Moreno, E., Cadena, D. y Anaya, J. (2005). Evaluación de la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *International Journal of Pshychology and Psychological Therapy*, 5(1), 47-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1180940>
- Wilye, J. (2006, 12 de julio). Estudio con gemelos descubre tres genes de la artritis reumatoide. *HealthDay*. Disponible en <http://consumer.healthday.com/bone-and-joint-information-4/rheumatoid-arthritis-news-43/estudio-con-gemelos-descubre-tres-genes-de-la-artritis-reumatoide-533773.html>

ANEXOS

Nombre	Nacho	Moisés	José	Edgar	Leoncio
Año de nacimiento	1977	1962	1962	1985	1961
Edad	39 años	54 años	53 años	30 años	55 años
Diagnóstico	Artritis reumatoide deformante	Artritis reumatoid e	Artritis reumatoid e	Artritis indiferenciada o artritis cero negativo	Artritis reumatoid e
Años de diagnóstico	9 años	3 años	5 años	3 años	5 años
Estado civil	Casado	Casado	Soltero	Soltero	Casado
Número de hijos	2	8	----	----	3
Lugar en la familia de origen	4/8	4/8	12/13	3/3	5/8
Lugar de nacimiento	Estado de México	Guerrero	Oaxaca	Ciudad de México	Ciudad de México
Lugar de residencia	Huixquilucan Estado de México	Guerrero	Tlalnepantla Estado de México	Huixquilucan Estado de México	Ciudad de México. Delegación Tláhuac
Enfermedades en la niñez o juventud	Infancia: Anginas recurrentes Deficiencia de calcio durante toda la vida	Ninguna	Ninguna	Niñez: infecciones en la garganta recurrentes Adolescencia : Folliculitis	Vitíligo durante toda la vida
Sabor predilecto	Ninguno	Picante	Ninguno	Picante	Dulce
Medicamentos para tratar la AR	Metotrexato Sulfasalazina y ácido fólico	Metotrexato Sulfasalazina y ácido fólico	Metotrexato Sulfasalazina y ácido fólico	Metotrexato Sulfasalazina y ácido fólico	Metotrexato Sulfasalazina y ácido fólico
Ocupación antes de la enfermedad	Mantenimiento en un edificio	Servidor público y trabajador del campo	Pintura automotriz	Técnico en aire acondicionado	Colocador de loseta vinílica

Ocupación después de la enfermedad	Seguridad privada	Sigue en el campo pero ya no hace muchas cosas que antes podía hacer	Trabaja en un taller de diésel	Técnico en aire acondicionado	Contratista de loseta vinílica
Escolaridad	Secundaria terminada	De pequeño se salió de la primaria y después termino la secundaria por medio del INEA	Segundo año de preparatoria	Licenciatura en psicología	Primaria terminada
Religión	Católico no practicante	Crianza católica, en la actualidad practica el cristianismo	Ateo	Católico no practicante	----
Otras enfermedades importantes en la familia	Diabetes	Ninguna	Ninguna	Diabetes	Cáncer
Relación con hijos	Buena con el menor, distante con el mayor	Buena con todos	----	----	Buena con todos
Relación con hermanos	Buena con dos distante con los demás	Buena con todos	Buena con todos	Mala con el hermano mayor	Buena con todos
Relación con padres	Distante con ambos	Medianamente buena con ambos	Distante con ambos	Medianamente buena con ambos	Buena con ambos pero estaban ausentes por el trabajo
Forma de nacimiento	Normal, en hospital	Normal, con una partera	Normal, en una cueva con partera	Normal, en hospital	Normal, en hospital
Manera de corregir en la niñez	Con gritos y golpes	Con golpes de vara o riata	Llamada de atención pero casi	Llamando de atención y asustándolo	Golpes de su mamá, con

			no sucedía porque no le ponían mucha atención	con el “le voy a decir a tu papá”	cinturón o cable
Sustancias consumidas antes de la enfermedad	Cerveza	Ninguna	Cerveza	Cerveza, cigarro y algunas drogas como marihuana y cocaína	Cerveza y cigarro
Sustancias consumidas después de la enfermedad	Algunas veces cerveza	Ninguna	Algunas veces cerveza	Ninguna	Cigarro
A qué le atribuye la aparición de la enfermedad	Al principio castigo divino, después a la mala alimentación sobre todo en la niñez y al trabajar con cosas frías	A las malas pasadas, el desgaste y el estrés del trabajo público y al frío de las mañanas cuando cosechaba	A la herencia genética	No se la atribuye a nada en específico	Por toda la humedad que absorbió su cuerpo al trabajar 30 años de colocador de losetas